

IV Konferencja Naukowo-Szkoleniowa
Wyzwania Naukowe i Zawodowe we Współczesnym
Pielęgniarstwie

4th Scientific Conference
The Professional and Scientific Challenges in Contemporary
Nursing



KSIĄŻKA STRESZCZEŃ
Book of abstracts



Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
The Jan Kochanowski University in Kielce

Kielce, 2021

**IV KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA
WYZWANIA NAUKOWE I ZAWODOWE WE WSPÓŁCZESNYM
PIELĘGNIARSTWIE
Kielce, 15-17 kwietnia 2021 roku**

**4TH SCIENTIFIC CONFERENCE ON
THE PROFESSIONAL AND SCIENTIFIC CHALLENGES IN CONTEMPORARY
NURSING
April 15-17, 2021 in Kielce**

Książka streszczeń
Book of abstracts

Instytut Nauk o Zdrowiu
Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
*The Institute of Health Sciences
Collegium Medicum of The Jan Kochanowski University in Kielce*

Dofinansowano z programu
„**Doskonała Nauka**”
Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego



ISBN 978-83-7133-915-8

Spis treści | *Table of contents*

Słowo powitania <i>Welcome address</i>	3
Cel konferencji i tematy sesji <i>The aim of the Conference and sessions topics</i>	5
Organizatorzy Konferencji <i>The Organizers of the Conference</i>	6
Patronat Honorowy Konferencji <i>Honorary Patronages of the Conference</i>	7
Patronat Medialny Konferencji <i>Media Patronages of the Conference</i>	8
Komitety Naukowy Konferencji <i>The Scientific Committee of the Conference</i>	9
Komitety Organizacyjny Konferencji <i>The Organizing Committee of the Conference</i>	14
Program Ramowy <i>Framework Schedule</i>	15
Program Szczegółowy Konferencji <i>Detailed Programme of the Conference</i>	16
Wykłady i biografie wykładowców <i>Lectures and biographies of the lecturers</i>	34
Prezentacje sesji plakatowej <i>Poster sessions presentations</i>	119

SŁOWO POWITANIA

Szanowni Państwo, Uczestnicy IV Konferencji Naukowo-Szkoleniowej

WYZWANIA NAUKOWE I ZAWODOWE WE WSPÓŁCZESNYM PIELĘGNIARSTWIE

Drogie Koleżanki i Koledzy, Pielęgniarki i Pielęgniarze,

W imieniu społeczności akademickiej Collegium Medicum Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach mam zaszczyt zaprosić Państwa na kolejne spotkanie naukowe. Wynikami swoich badań naukowych z obszaru pielęgniarstwa podzieli się wielu specjalistów z kraju i zagranicy. Podczas pięciu sesji tematycznych wykłady wygłoszą liderzy pielęgniarstwa polskiego, naukowcy i praktycy oraz konsultanci w dziedzinach pielęgniarstwa. Zaproszeni wykładowcy z Wielkiej Brytanii i Słowacji zaprezentują badania prowadzone w zagranicznych ośrodkach. Zorganizowane warsztaty umożliwią aktualizację praktycznej wiedzy i umiejętności. Przekazujemy Państwu streszczenia wystąpień konferencyjnych żywiąc przekonanie, że ułatwią organizację udziału w konferencji i pomogą wrócić do szczególnie interesujących wykładów.

Szanowni Państwo, tegoroczna konferencja jest szczególna z uwagi na sytuację epidemiologiczną na świecie. Konieczny reżim sanitarny spowodował, że spotkanie może się odbyć wyłącznie w trybie zdalnym. Mamy nadzieję, że pomimo braku osobistego spotkania będzie możliwa wymiana doświadczeń, zadawanie pytań i poznanie siebie nawzajem z wykorzystaniem łączy internetowych. Dołożymy wszelkich starań, aby program merytoryczny i dyskusje były dostosowane do wirtualnych możliwości, abyście mogli Państwo jak najpełniej uczestniczyć w wydarzeniu.

W przerwach zachęcamy do obejrzenia krótkich filmów pokazujących piękno Gór Świętokrzyskich i prezentujących dynamicznie rozwijające się Collegium Medicum UJK.

Życzymy Państwu satysfakcji z poświęconego czasu na wysłuchanie prezentacji, zdobycia nowej wiedzy, a przede wszystkim dużo zdrowia.

Z upoważnienia komitetu naukowego i organizacyjnego konferencji

Dr hab. Dorota Kozieł, prof. UJK

WELCOME ADDRESS

Dear Participants of the 4th International Scientific and Educational Conference on
SCIENTIFIC AND PROFESSIONAL CHALLENGES IN CONTEMPORARY NURSING

Dear Fellow Nurses,

On behalf of the academic community of Collegium Medicum of the Jan Kochanowski University in Kielce I would like to cordially invite you to participate in a forthcoming scientific meeting. In the course consisting of five thematic sessions many Polish and international experts will share their research findings. Lectures will be delivered by leading specialists in nursing, both by scientists and practitioners along with consultants in this field. Invited lecturers from Great Britain, Slovakia will present results of their research conducted abroad. Participation in the workshops organized during the conference will allow you to keep your knowledge and practical skills up to date. This book of abstract summarizes the conference speeches. We hope that this summary will be useful for the participants and will not only allow us to follow the conference sessions, but also will make it easy to find the topics of interest.

Ladies and Gentlemen, this year's conference has been impacted by the epidemiological situation in the world. In order to ensure the necessary sanitary regime the meeting can only be held remotely. We hope that, despite the lack of a face-to-face contact, it will be possible for all of the participants to exchange experiences, ask questions and start scientific collaboration using remote techniques. We will make every effort to ensure that the content of the programme and the discussions are adapted to the virtual possibilities so that you can participate in the event as fully as possible.

During the scheduled breaks, we would like to encourage you to watch short videos showing the beauty of the Świętokrzyskie Mountains and presenting the facilities of the Collegium Medicum of the Jan Kochanowski University.

We wish you satisfaction from participation in the conference, enjoy listening to the presentations, take opportunity to gain new knowledge and, above all, stay healthy.

On behalf of the Organizing Committee of the Conference

Yours sincerely

Dorota Koziel, PhD, DSc, Prof. JKU

CEL KONFERENCJI I TEMATY SESJI

Celem konferencji jest prezentacja najnowszych wyników badań połączona z dyskusją dotyczącą perspektyw i kierunków rozwoju współczesnego pielęgniarstwa, a także wymiana doświadczeń w zakresie postępów w praktyce pielęgniarstwa oraz problemów zdrowia i choroby w szerokim zespole interdyscyplinarnym.

Konferencja adresowana jest zarówno do praktykujących pielęgniarek jak też naukowców, liderów, edukatorów, specjalistów z zakresu ochrony zdrowia, studentów i doktorantów, a także innych przedstawicieli nauki i praktyki zainteresowanych funkcjonowaniem człowieka w zdrowiu i w chorobie.

Najważniejsze tematy sesji to:

- Pielęgniarskie zasoby ludzkie i środowisko pracy,
- Pielęgniarstwo w perspektywie globalnej,
- Opieka kliniczna i bezpieczeństwo pacjenta,
- Rozwój kompetencji i roli zawodowej pielęgniarek,
- Etyka i historia pielęgniarstwa,
- Varia

THE AIM OF THE CONFERENCE AND SESSIONS TOPICS

The aim of the conference is to present the results of the latest research and to discuss the perspectives and direction of the recent developments in modern nursing, as well as to exchange knowledge in the field of the progress of nursing practice and issues within health and disease in an interdisciplinary aspect.

The conference is aimed at practicing nurses as well as scientists, leaders, educators, health care specialists, students and doctoral students, as well as other representatives of science and practice interested in human functioning in health and disease.

The most important topics of the session are:

- The nursing human resources and work environment,
- Nursing in a global perspective,
- The clinical care and patient safety,
- The development of competencies and the professional role of nurses,
- The history of Nursing and Ethics
- The varia

ORGANIZATORZY KONFERENCJI | *THE ORGANIZERS OF THE CONFERENCE*

INSTYTUT NAUK O ZDROWIU
COLLEGIUM MEDICUM, UNIwersYTET JANA KOCHANOWSKIEGO W KIELCACH
*The Institute of Health Sciences
Collegium Medicum of The Jan Kochanowski University in Kielce*

POLSKIE TOWARZYSTWO PIEŁĘGNIARSKIE, ODDZIAŁ KIELCE
The Kielce Branch of The Polish Nurses Association

POLSKIE TOWARZYSTWO GERONTOLOGICZNE, ODDZIAŁ ŚWIĘTOKRZYSKI
The Świętokrzyskie Branch of The Polish Society of Gerontology



MIEJSCE KONFERENCJI | *THE VENUE OF THE CONFERENCE*

MIEJSCE WYKŁADÓW SESJI USTNYCH
The venue for the lectures of the oral sessions

**Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum,
Al. IX Wieków Kielc 19A**
Collegium Medicum of The Jan Kochanowski University, Al. IX Wieków Kielc 19A

UDZIAŁ UCZESTNIKÓW CZYNNYCH I BIERNYCH W OBRADACH: On-line
Participation of active and non-active participants: On-line

PATRONAT HONOROWY KONFERENCJI |
HONORARY PATRONAGES OF THE CONFERENCE



JM Rektor Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach

Prof. dr hab. n. med. Stanisław Głuszek

*Rector of the Jan Kochanowski University of Kielce,
Stanisław Głuszek, PhD, DSc, Professor*



Minister Zdrowia

Adam Niedzielski

Minister of Health, Adam Niedzielski



Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Zofia Małas

*President of the Supreme Council of Nurses and Midwives,
Zofia Małas*



Wojewoda Świętokrzyski

Zbigniew Koniusz

*Voivode of the Świętokrzyskie Voivodeship
Zbigniew Koniusz*



Marszałek Województwa Świętokrzyskiego

Andrzej Bętkowski

Marshal of the Świętokrzyskie Voivodeship, Andrzej Bętkowski



Prezydent Miasta Kielce

Bogdan Wenta

Mayor of the city Kielce, Bogdan Wenta

PATRONAT MEDIALNY KONFERENCJI |
MEDIA PATRONAGES OF THE CONFERENCE



KOMITET NAUKOWY KONFERENCJI | *THE SCIENTIFIC COMMITTEE OF THE CONFERENCE*

Prezydium Komitetu Naukowego

Przewodnicząca	Dr hab. n. o zdr. Dorota Koziel, prof. UJK <i>Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach</i>
Wiceprzewodnicząca	Dr n. med. Renata Stępień <i>Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach</i>
Wiceprzewodnicząca	Dr hab. n. hum. Grażyna Nowak-Starz, prof. UJK <i>Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach</i>
Sekretarz	Dr n. med. Grażyna Wiraszka <i>Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach</i>

Członkowie Komitetu Naukowego

Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Joanna Gotlib
Warszawski Uniwersytet Medyczny

Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Elżbieta Grochans
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Prof. dr hab. n. o zdr. Beata Karakiewicz
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Prof. dr hab. n. med. Maria Kózka
Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

Prof. dr hab. n. med. Teresa Bernadetta Kulik
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Prof. Laura Serrant
Manchester Metropolitan University, UK

Prof. dr hab. n. med. Maria Szewczyk
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Dr hab. n. o zdr. Anna Andruszkiewicz, prof. UMK
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Dr hab. n. o zdr. Anna Bednarek
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Dr hab. n. o zdr. Ewa Borowiak, prof. UM
Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Dr hab. n. o zdr. Beata Dobrowolska, prof. UM
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Dr hab. n. o zdr. Halina Doroszkiewicz
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Dr hab. n. o zdr. Agnieszka Gniadek, prof. UJ
Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

Dr hab. n. o zdr. Grażyna Iwanowicz – Palus
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Dr hab. n. o zdr. Anna Jurczak, prof. PUM
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

doc. PhDr. Mgr. Helena Kadučáková PhD
Catholic University in Ružomberok

Dr hab. n. o zdr. Irena Milaniak
Krakowska Akademia im. A. Frycza Modrzewskiego

Dr hab. n. o zdr. Anna Pacian
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Dr hab. n. o zdr. Mariusz Panczyk
Warszawski Uniwersytet Medyczny

Dr hab. n. o zdr. Lidia Perenc, prof. UR
Uniwersytet Rzeszowski

Dr hab. n. o zdr. Matylda Sierakowska
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Dr hab. n. o zdr. Barbara Ślusarska, prof. UM
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Dr hab. n. o zdr. Paweł Więch, prof. UR
Uniwersytet Rzeszowski

Dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Dr hab. n. o zdr. Danuta Zarzycka, prof. UM
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Dr hab. Bożena Zboina, prof. WSBiP
Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim

Dr Władysława Czuber – Dochan
King's College London

Dr n. med. Wiesław Fidecki, prof. UM
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Dr n. med. Małgorzata Kaczmarczyk
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Dr n. med. Małgorzata Knap
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Dr n. med. Edyta Naszydlowska
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Jana Nemcová, PhD, MSc, RN
Comenius University in Bratislava, Jessenius Faculty of Medicine in Martin

Dr n. o zdr. Przemysław Zając
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Dr n. hum. Kazimiera Zdziebło
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie

THE SCIENTIFIC COMMITTEE OF THE CONFERENCE

Presidium of the Scientific Committee

Chairperson Dorota Koziel, PhD, DSc, Prof. JKU
The Jan Kochanowski University in Kielce

Deputy chairperson Renata Stępień, PhD
The Jan Kochanowski University in Kielce

Deputy chairperson Grażyna Nowak-Starz, PhD, DSc, Prof. JKU
The Jan Kochanowski University in Kielce

Secretary Grażyna Wiraszka, PhD
The Jan Kochanowski University in Kielce

Members of the Scientific Committee

Joanna Gotlib, PhD, DSc, Prof.
The Medical University of Warsaw

Elżbieta Grochans, PhD, DSc, Prof.
The Pomeranian Medical University in Szczecin

Beata Karakiewicz, PhD, DSc, Prof.
The Pomeranian Medical University in Szczecin

Maria Kózka, PhD, DSc, Prof.
The Jagiellonian University in Krakow

Teresa Bernadetta Kulik, PhD, DSc, Prof.
The Medical University of Lublin

Laura Serrant, PhD, Prof.
Manchester Metropolitan University, UK

Maria Szewczyk, PhD, DSc, Prof.
The Nicolaus Copernicus University in Toruń

Anna Andruszkiewicz, PhD, DSc, Prof. NCU
The Nicolaus Copernicus University in Toruń

Anna Bednarek, PhD, DSc
The Medical University of Lublin

Ewa Borowiak, PhD, DSc, Prof. MU
The Medical University in Łódź

Beata Dobrowolska, PhD, DSc, Prof. MU
The Medical University of Lublin

Halina Doroszkiewicz, PhD, DSc
The Medical University of Białystok

Agnieszka Gniadek, PhD, DSc, Prof. JU
The Jagiellonian University in Krakow

Grażyna Iwanowicz-Palus, PhD, DSc
The Medical University of Lublin

Anna Jurczak PhD, DSc, Prof. PMU
The Pomeranian Medical University in Szczecin

doc. PhDr. Mgr. Helena Kadučáková PhD
Catholic University in Ružomberok

Irena Milaniak, PhD, DSc
The Andrzej Frycz Modrzejewski Krakow University

Anna Pacian, PhD, DSc
The Medical University of Lublin

Mariusz Panczyk, PhD, DSc
The Medical University of Warsaw

Lidia Perenc, PhD, DSc, Prof. UR
The University of Rzeszów

Matylda Sierakowska, PhD, DSc
The Medical University of Białystok

Barbara Ślusarska, PhD, DSc, Prof. MU
The Medical University of Lublin

Paweł Więch, PhD, DSc, Prof. UR
The University of Rzeszów

Mariusz Wysokiński, PhD, DSc
The Medical University of Lublin

Danuta Zarzycka, PhD, DSc, Prof. MU
The Medical University of Lublin

Bożena Zboina, PhD, DSc, Prof. UBE
The University of Business and Entrepreneurship in Ostrowiec Świętokrzyski

Wiesław Fidecki, PhD, Prof. MU
The Medical University of Lublin

Władysława Czuber – Dochan, PhD
King's College London

Małgorzata Kaczmarczyk, PhD
The Jan Kochanowski University in Kielce

Małgorzata Knap, PhD
The Jan Kochanowski University in Kielce

Edyta Naszydlowska, PhD
The Jan Kochanowski University in Kielce

Jana Nemcová, PhD, MSc, RN
Comenius University in Bratislava, Jessenius Faculty of Medicine in Martin

Przemysław Zajac, PhD
The Jan Kochanowski University in Kielce

Kazimiera Zdziebło, PhD
The Jan Kochanowski University in Kielce, The Polish Nurses Association

KOMITET ORGANIZACYJNY KONFERENCJI | *THE ORGANIZING COMMITTEE
OF THE CONFERENCE*

Prezydium Komitetu Organizacyjnego | *Presidium of the Organizing Committee*

Przewodnicząca / <i>Chairperson</i>	Dr hab. Dorota Kozieł, Prof. UJK
V-ce Przewodnicząca / <i>Deputy chairperson</i>	Dr n. med. Renata Stępień
V-ce Przewodnicząca / <i>Deputy chairperson</i>	Dr n. hum. Kazimiera Zdziebło
Sekretarz / <i>Secretary</i>	Dr n. med. Grażyna Wiraszka

Członkowie Komitetu Organizacyjnego | *Members of the Organizing Committee*

Dr hab. n. hum. Grażyna Nowak-Starz, prof. UJK
Dr n. o zdr. Magdalena Dudzikowska
Dr n. o zdr. Ewelina Nowak
Dr n. med. Małgorzata Kaczmarczyk
Dr n. med. Elżbieta Kamusińska
Dr n. med. Barbara Lelonek
Dr n. med. Edyta Naszydlowska
Dr n. o zdr. Monika Pierzak
Dr n. med. Aleksandra Słowiecka
Dr n. o zdr. Przemysław Zając

Wsparcie administracyjno-organizacyjne konferencji | *Administrative and organizational support*

mgr Ewa Kozłowska
mgr Paulina Łon
mgr Agnieszka Saługa
mgr Edyta Barańska
mgr Małgorzata Dudek
mgr Monika Olczyk
mgr Magdalena Wasik

PROGRAM RAMOWY | FRAMEWORK SCHEDULE

CZWARTEK - 15.04.2021 / THURSDAY - APRIL 15, 2021			
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum, Al. IX Wieków Kielc 19A <i>Collegium Medicum of The Jan Kochanowski University – Aula D.13 a-b / Room D.13 a-b</i>			
10.30 - 15.30	WARSZTATY TEMATYCZNE / THEMATIC WORKSHOPS Uczestnictwo: On-line / <i>Participation:</i> On-line		
10.30-12.00	Warsztat tematyczny 1 - Sala B.1.01 / <i>Thematic workshop 1 - Room B.1.01</i>		
12.15-13.45	Warsztat tematyczny 2 - Sala B.1.05 / <i>Thematic workshop 2 - Room B.1.05</i>		
14.00-15.30	Warsztat tematyczny 3 - Sala B.1.01 / <i>Thematic workshop 3 - Room B.1.01</i>		
16.00 - 16.30	UROCZYSTE OTWARCIE KONFERENCJI / AN OPENING CEREMONY		
16.30 - 18.15	WYKŁADY INAUGURACYJNE / INAUGURAL LECTURES		
18.15 - 19.15	KONCERT / CONCERT		
PIĄTEK - 16.04.2021 / FRIDAY - APRIL 16, 2021			
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum, Al. IX Wieków Kielc 19A <i>Collegium Medicum of The Jan Kochanowski University - Aula D.13 a-b / Room D.13 a-b</i>			
8.00 - 9.30	SESJA I. PIEŁĘGNIARSKIE ZASOBY LUDZKIE I ŚRODOWISKO PRACY <i>SESSION 1. THE NURSING HUMAN RESOURCES AND WORK ENVIRONMENT</i>		
9.30 - 9.45	Przerwa / Break		
9.45 - 11.15	SESJA II. OPIEKA KLINICZNA I BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA - część 1 <i>SESSION 2. THE CLINICAL CARE AND PATIENT SAFETY - part 1</i>		
11.15-11.30	Przerwa / Break		
11.30 - 13.00	SESJA III. PIEŁĘGNIARSTWO W PERSPEKTYWIE GLOBALNEJ <i>SESSION 3. NURSING IN A GLOBAL PERSPECTIVE</i>		
13.00 – 13.30	Przerwa / Break		
13.30 - 14.30	SESJE PLAKATOWE – część 1 / POSTER SESSIONS – part 1 Prezentacja i dyskusja /On-line (Teams) / <i>On-line presentation and discussion (Teams)</i>		
13.30 - 14.30	Sesja Plakatowa 1 / sala D.1.07 <i>Poster Session 1 / room D.1.07</i>	Sesja Plakatowa 2 / sala D.1.10 <i>Poster Session 2 / room D.1.10</i>	Sesja Plakatowa 3 /sala D.1.11 <i>Poster Session 3 / room D.1.11</i>
14.30 – 15.40	SESJA IV. ROZWÓJ KOMPETENCJI I ROLI ZAWODOWEJ PIEŁĘGNIAREK – część 1 <i>SESSION 4. THE DEVELOPMENT OF COMPETENCIES AND THE PROFESSIONAL ROLE OF NURSES – part 1</i>		
15.40 - 15.50	Przerwa / Break		
15.50 – 17.00	SESJA IV. ROZWÓJ KOMPETENCJI I ROLI ZAWODOWEJ PIEŁĘGNIAREK – część 2 <i>SESSION 4. THE DEVELOPMENT OF COMPETENCIES AND THE PROFESSIONAL ROLE OF NURSES – part 2</i>		
17.00 - 18.30	WARSZTATY TEMATYCZNE / THEMATIC WORKSHOPS Uczestnictwo: On-line / <i>Participation:</i> On-line Warsztat tematyczny 4 - Sala B.1.01/B.1.05 / <i>Thematic workshop 4 - Room B.1.01/B.1.05</i>		
17.00 - 18.00	SESJE PLAKATOWE – część 2 / POSTER SESSIONS - part 2 Prezentacja i dyskusja /On-line (Teams) / <i>On-line presentation and discussion (Teams)</i>		
17.00-18.00	Sesja plakatowa 4 /SalaD.1.07 <i>Poster Session 4 / Room D.1.07</i>	Sesja plakatowa 5 / SalaD.1.10 <i>Poster Session 1/ Room D.1.10</i>	Sesja plakatowa 6 /Sala D.1.11 <i>Poster Session 1/Room D.1.11</i>
SOBOTA - 17.04.2021 / SATURDAY - APRIL 17, 2021			
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum, Al. IX Wieków Kielc 19A <i>Collegium Medicum of The Jan Kochanowski University - Aula D.13 a-b / Room D.13 a-b</i>			
8.30 – 10.00	SESJA II. OPIEKA KLINICZNA I BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA – część 2 <i>SESSION 2. THE CLINICAL CARE AND PATIENT SAFETY - part 2</i>		
10.00 - 10.15	Przerwa / Break		
10.15 - 11.30	SESJA V. HISTORIA I ETYKA PIEŁĘGNIARSTWA <i>SESSION 5. THE HISTORY AND ETHICS OF NURSING</i>		
11.30-11.45	Przerwa / Break		
11.45 – 14.00	SESJA II. OPIEKA KLINICZNA I BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA – część 3 <i>SESSION 2. THE CLINICAL CARE AND PATIENT SAFETY - part 3</i>		
14.00 - 14.30	UROCZYSTE PODSUMOWANIE I ZAMKNIĘCIE KONFERENCJI <i>THE CEREMONIAL SUMMARY AND CLOSING OF THE CONFERENCE</i>		

PROGRAM SZCZEGÓŁOWY KONFERENCJI
DETAILED PROGRAMME OF THE CONFERENCE

CZWARTEK - 15.04.2021 / THURSDAY - APRIL 15, 2021

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum, Al. IX Wieków Kielc 19A
Collegium Medicum of The Jan Kochanowski University

10.30 - 15.30	WARSZTATY TEMATYCZNE / THEMATIC WORKSHOPS Miejsce realizacji warsztatów / The Venue Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych dla Pielęgniarek i Położnych / The Monoprofile Medical Simulation Center for Nurses and Midwives Uczestnictwo: On-line / Participation: On-line
10.30-12.00	WARSZTAT TEMATYCZNY 1 - Sala B.1.01 / THEMATIC WORKSHOP 1 - Room B.1.01 Temat: Zadania pielęgniarki wobec pacjenta z otwartą drogą oddechową (wentylacja inwazyjna) / Nurse's tasks for a patient with an open airway (invasive ventilation)
12.15-13.45	WARSZTAT TEMATYCZNY 2 - Sala B.1.05 / THEMATIC WORKSHOP 2 - Room B.1.05 Temat: Pielęgnacja niemowląt zgodnie z zasadami stymulacji neurorozwojowej / Infant care according to the principles of neurodevelopmental stimulation
14.00-15.30	WARSZTAT TEMATYCZNY 3 - Sala B.1.01 / THEMATIC WORKSHOP 3 - Room B.1.01 Temat: Przejmij kontrolę i zostaw napięcie za drzwiami / Take control and leave the pressure behind the closed door
16.00 - 16.30	UROCZYSTE OTWARCIE KONFERENCJI / AN OPENING CEREMONY
Aula D.13 a/b Room D.13 a/b	Dr hab. n. o zdrowiu Dorota Koziel, Prof. UJK <i>Przewodnicząca Komitetu Naukowego i Organizacyjnego Konferencji, Prorektor ds. Medycznych Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach / Chairperson of The Scientific and Organizing Committee for the Conference, The Vice Rector for Medical affairs of The Jan Kochanowski University in Kielce</i> Prof. dr hab. n. med. Stanisław Gluszek <i>Rector Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach / The Rector of The Jan Kochanowski University in Kielce</i> Wystąpienia zaproszonych Gości / Presentations of guests speakers Mgr Zofia Malas <i>Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych / President of the Supreme Council of Nurses and Midwives</i>
16.30 - 18.15	WYKŁADY INAUGURACYJNE / INAUGURAL LECTURES
16.30-16.50	Prof. dr hab. Stanisław Gluszek Leczenie otyłości wyzwaniem współczesnego pielęgniarstwa <i>Obesity treatment as a challenge for modern nursing</i> <i>Katedra Medycyny Zabiegowej z Pracownią Genetyki Medycznej Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach; Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej, Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach / UJK w Kielcach</i>
16.50-17.20	Prof. Laura Serrant OBE PhD The Science and Art of Healthcare leadership in a Global Pandemic: Moving Forward <i>Regional Lead Nurse for Health Education England (North East and Yorkshire), Professor of Community and Public Health Nursing in the Faculty of Health, Psychology and Social Care at Manchester Metropolitan University, UK</i>
17.20-17.40	Prof. dr hab. Maria Kózka Analiza rozwoju badań pielęgniarstwach na poziomie krajowym i europejskim <i>Analysis of the development of nursing research at the national and European level</i> <i>Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie, Collegium Medicum</i>
17.40-18.00	Dr hab. Beata Dobrowolska¹, prof. Alvisa Palese² Kliniczno-akademickie kariery pielęgniarek- stan faktyczny, wyzwania i kierunki działań <i>Clinical-academic careers in nursing - facts, challenges and course of action</i> <i>¹Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Polska, ²Uniwersytet w Udine, Włochy</i>
18.15-19.15	Dyskusja / Discussion
18.15 - 19.15	KONCERT / CONCERT Trio Wojtka Lipińskiego „Smooth Jazzowy Relaks” <i>Wojtek Lipiński, Ola Lipińska, Sebastian Sipa</i>

PIĄTEK - 16.04.2021 / FRIDAY - APRIL 16, 2021

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum, Al. IX Wieków Kielc 19A
Collegium Medicum of The Jan Kochanowski University

8.00 - 9.30 <i>Aula D.13 a/b</i>	SESJA I. PIELEGNIARSKIE ZASOBY LUDZKIE I ŚRODOWISKO PRACY SESSION 1. THE NURSING HUMAN RESOURCES AND WORK ENVIRONMENT Moderatorzy sesji / Session leaders: Dr hab. Anna Andruszkiewicz, Dr hab. Matylda Sierakowska, Dr Kazimiera Zdzieblo
8.00-8.15	Dr hab. Anna Andruszkiewicz Psychospołeczne aspekty funkcjonowania zawodowego pielęgniarek <i>Psychosocial aspects of professional nurse functioning</i> <i>Katedra Podstaw Umiejętności Klinicznych i Kształcenia Poddyplomowego Pielęgniarek i Położnych, Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu</i>
8.15-8.30	Dr hab. Matylda Sierakowska¹, dr hab. Halina Doroszkiewicz² Psychospołeczne aspekty funkcjonowania pielęgniarek w okresie pandemii COVID – 19 <i>Psychosocial aspects of the functioning of nurses during the COVID-19 pandemic</i> ¹ <i>Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku,</i> ² <i>Klinika Geriatrii, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku</i>
8.30-8.45	Mgr Alicja Szewczyk Porada pielęgniarska w diabetologii – wyzwania zawodowe we współczesnym pielęgniarstwie <i>Nursing advice in diabetology – a professional challenge in contemporary nursing</i> <i>Klinika Endokrynologii i Diabetologii, Poradnia Diabetologiczna, Instytut Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka, Polska Federacja Edukacji w Diabetologii</i>
8.45-9.00	Mgr Józefa Szczurek-Żelazko Zmiany w pielęgniarstwie w ostatnich latach w Polsce <i>Transformations in nursing in the recent years in Poland</i> <i>Posel na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej</i>
9.00-9.15	Dr Anna Szczypa, mgr Sylwia Kordaszewska Dostępność bezpiecznego sprzętu a częstość występowania zranień podczas udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki <i>Availability of safe equipment and the incidence of injuries in the course of providing healthcare services by nurses</i> <i>Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu, Krakowska Akademia im. A. Frycza-Modrzewskiego w Krakowie</i>
9.15-9.30	Dyskusja / Discussion
9.30 - 9.45	Przerwa / Break
9.45 - 11.15 <i>Aula/Room D.13 a/b</i>	SESJA II. OPIEKA KLINICZNA I BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA - część 1 SESSION 2. THE CLINICAL CARE AND PATIENT SAFETY - part 1 Moderatorzy sesji / Session leaders: Dr hab. Mariusz Wysokiński, Dr hab. Halina Doroszkiewicz, Dr Małgorzata Kaczmarczyk
9.45-10.15	Dr Władysława Czuber – Dochan Improving care of patients with Inflammatory Bowel Disease fatigue <i>Adult Nursing and Associate Dean Postgraduate Research Studies at the Florence Nightingale Faculty of Nursing, Midwifery & Palliative Care, King's College London</i>
10.15-10.30	Dr hab. Mariusz Wysokiński Wybrane elementy oceny jakości życia i ich wpływ na wydolność funkcjonalną pacjentów oddziałów geriatrycznych <i>Selected elements of quality of life assesment and their impact on the functional capacity of patients in geriatric wards</i> <i>Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Uniwersytet Medyczny w Lublinie</i>
10.30-10.45	Dr Wiesław Fidecki Starzenie się społeczeństwa wyzwaniem dla opieki pielęgniarstwiej <i>Demographic aging as a challenge for nursing care</i> <i>Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Uniwersytet Medyczny w Lublinie</i>

10.45-11.00	Dr hab. Halina Doroszkiewicz¹, dr hab. Matylda Sierakowska² Aspekty opieki rodzinnej nad osobami starszymi <i>Aspects of family care for the elderly</i> ¹ Klinika Geriatrii, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, ² Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku		
11.00-11.15	Dyskusja / Discussion		
11.15-11.30	Przerwa / Break		
11.30 - 13.00 Aula/Room D.13 a/b	SESJA III. PIELĘGNIARSTWO W PERSPEKTYWIE GLOBALNEJ SESSION 3. NURSING IN A GLOBAL PERSPECTIVE Moderatorzy sesji /Session leaders: Prof. dr hab. Teresa B. Kulik, Prof. dr hab. Elżbieta Grochans, Dr Edyta Naszydlowska		
11.30-11.45	Prof. dr hab. Teresa B. Kulik, dr hab. Anna Pacian Międzynarodowa polityka zdrowotna i rekomendacje dla współczesnego pielęgniarstwa <i>International Health Policy and Recommendations for Contemporary Nursing</i> Katedra Zdrowia Publicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie		
11.45-12.00	Prof. dr hab. Elżbieta Grochans¹, mgr Katarzyna Młynarska² Zastosowanie praktyki pielęgniarstwa opartej na dowodach naukowych- analiza przygotowania polskich pielęgniarek <i>Application of evidence-based nursing practice – analysis of the preparation of Polish nurses</i> ¹ Katedra i Zakład Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Pomorski Uniwersytet Medyczny, ² Katedra Pielęgniarstwa, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn		
12.00-12.15	Dr hab. Mariusz Panczyk¹, Prof. dr hab. Joanna Gotlib¹, Maria Ruzafa-Martinez², EBP E-Tolkit Project Consortium Europejskie Centrum dla Praktyki Pielęgniarstwa Opartej na Dowodach: założenia i realizacja projektu <i>European Nursing Centre for Learning Evidence –Based Practice:project rationale and design</i> ¹ Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny ² Faculty of Nursing, University of Murcia		
12.15-12.30	Dr hab. Barbara Ślusarska Świat bez pielęgniarek – analiza prawie empiryczna <i>A World Without Nurses – An Almost Empirical Analysis</i> Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie		
12.30-12.45	Dr Marta Kordyżon¹, mgr Dominika Starz², dr Agnieszka Strzelecka¹, dr Kazimiera Zdziebło¹, dr hab. Grażyna Nowak – Starz¹ Wielokulturowa opieka pielęgniarstwa z wykorzystaniem mobilnej aplikacji TOM - Transkulturowa Opieka Medyczna <i>Multicultural nursing care utilizing the TOM (Transcultural Medical Care) mobile application</i> ¹ Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, ² Wydział Sztuki, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach		
12.45-13.00	Dyskusja / Discussion		
13.00– 13.30	Przerwa / Break		
13.30 - 14.30	SESJE PLAKATOWE – część 1 / POSTER SESSIONS – part 1 Prezentacja i dyskusja /On-line (Teams) / On-line presentation and discussion (Teams)		
13.30 - 14.30	Sesja Plakatowa 1 / sala D.1.07 <i>Poster Session 1 / room D.1.07</i>	Sesja Plakatowa 2 /sala D.1.10 <i>Poster Session 2/ room D.1.10</i>	Sesja Plakatowa 3 /sala D.1.11 <i>Poster Session 3 / room D.1.11</i>

14.30– 15.40 Aula/Room D.13 a/b	SESJA IV. ROZWÓJ KOMPETENCJI I ROLI ZAWODOWEJ PIEŁĘGNIAREK – część 1 / SESSION 4. THE DEVELOPMENT OF COMPETENCIES AND THE PROFESSIONAL ROLE OF NURSES – part 1 Moderatorzy sesji / Session leaders: Prof. dr hab. Beata Karakiewicz, Dr hab. Danuta Zarzycka, Dr Przemysław Zajac
14.30-14.45	Prof. dr hab. Beata Karakiewicz Przywódca czy lider ? – kierunki współczesnego zarządzania w pielęgniarstwie Leader or leader? - directions of modern management in nursing Wydział Nauk o Zdrowiu, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
14.45-15.00	Dr hab. Danuta Zarzycka, mgr Monika Gesek, dr Alina Trojanowska Myślenie krytyczne wartością w rozwoju pielęgniarstwa Critical thinking as a value in the development of nursing care Katedra i Zakład Pielęgniarstwa Pediatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
15.00-15.15	Dr Beata Guzak, mgr Maria Okoń , mgr Elżbieta Dudek Kierunki zmian w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych Directions of changes in postgraduate education of nurses and midwives Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie
15.15-15.30	Dr hab. Ewa Borowiak¹, dr Krystyna Bogus¹, dr Jolanta Gliška² Wywiad i badanie fizykalne w praktyce pielęgniarstwie Complex history taking and physical examination in nursing practice ¹ Zakład Pielęgniarstwa Zachowawczego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, ² Zakład Teorii Pielęgniarstwa i Umiejętności w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, UM w Łodzi
15.30-15.40	Dyskusja / Discussion
15.40 - 15.50	Przerwa / Break
15.50 - 17.00 Aula/Room D.13 a/b	SESJA IV. ROZWÓJ KOMPETENCJI I ROLI ZAWODOWEJ PIEŁĘGNIAREK – część 2 / SESSION 4. THE DEVELOPMENT OF COMPETENCIES AND THE PROFESSIONAL ROLE OF NURSES – part 2 Moderatorzy sesji / Session leaders: Prof. dr hab. Joanna Gotlib, Dr hab. Agnieszka Gniadek, Dr Renata Stępień
15.50-16.05	Prof. dr hab. Joanna Gotlib¹, dr hab. Małgorzata Witkowska-Zimny², dr Mariusz Jaworski¹, dr hab. Mariusz Panczyk¹ Wiedza i postawy wobec pandemii wirusa SARS-COV-2 i COVID-19 w grupie studentów pielęgniarstwa- przegląd piśmiennictwa The knowledge and attitudes towards SARS-COV-2 pandemic and COVID-19 in a group of students of nursing – literature review ¹ Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ² Zakład Biofizyki i Fizjologii Człowieka, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny
16.05-16.20	Dr hab. Agnieszka Gniadek Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w sytuacji pandemii zakażeń SARS CoV-2 – dobre praktyki czy wirtualny przymus Professional training of nurses and midwives during SARS CoV-2 pandemic – good practice or virtual constraint Zakład Zarządzania Pielęgniarstwem i Pielęgniarstwa Epidemiologicznego, Collegium Medicum, UJ w Krakowie
16.20-16.35	Jana Nemcová, PhD, MSc, RN; Edita Hlinková, PhD., MSc., RN; Anna Ovšonková, PhD. MSc, RN Self-evaluation of competences by slovak nursing students Comenius University in Bratislava, Jessenius Faculty of Medicine in Martin, Nursing Department
16.35-16.50	Dr hab. Bożena Zboina Sytuacja zdrowotna i zapotrzebowanie na opiekę wśród osób starszych w środowisku zamieszkania Health situation and the need for care among elderly people in the living environment Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim
16.50-17.00	Dyskusja / Discussion

17.00 - 18.30	WARSZTATY TEMATYCZNE / THEMATIC WORKSHOPS Miejsce realizacji warsztatów / The Venue Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych dla Pielęgniarek i Położnych /The Monoprofile Medical Simulation Center for Nurses and Midwives Uczestnictwo: On-line / Participation: On-line		
17.00-18.30	WARSZTAT TEMATYCZNY 4 - Sala B.1.01/B.1.05 /THEMATIC WORKSHOP 4 -Room B.1.01/B.1.05 Temat: Leczenie trudno gojących się ran / The treatment of difficult to heal wounds		
17.00 - 18.00	SESJE PLAKATOWE – część 2 / POSTER SESSIONS - part 2 Prezentacja i dyskusja /On-line (Teams) / On-line presentation and discussion (Teams)		
17.00-18.00	Sesja plakatowa 4 /Sala D.1.07 <i>Poster Session 4 / Room D.1.07</i>	Sesja plakatowa 5 /Sala D.1.10 <i>Poster Session 1/ Room D.1.10</i>	Sesja plakatowa 6 / Sala D.1.11 <i>Poster Session 1/ Room D.1.11</i>
<p style="text-align: center;">SOBOTA - 17.04.2021 / SATURDAY - APRIL 17, 2021 Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum, Al. IX Wieków Kielc 19A <i>Collegium Medicum of The Jan Kochanowski University</i></p>			
8.30 – 10.00 Aula/Room D.13 a/b	SESJA II. OPIEKA KLINICZNA I BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA – część 2 SESSION 2. THE CLINICAL CARE AND PATIENT SAFETY - part 2 Moderatorzy sesji / Session leaders: Prof. dr hab. Maria Szewczyk, Dr hab. Dorota Kozieł, Dr Małgorzata Knap		
8.30-8.45	Prof. dr hab. Maria Szewczyk Zaawansowana praktyka pielęgniarska w leczeniu ran <i>Advanced Nursing Practice in Wound Management</i> <i>Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu</i>		
8.45-9.00	Dr hab. Dorota Kozieł Zaburzenia stanu odżywienia starszych pacjentów wyzwaniem dla opieki chirurgicznej <i>Nutritional disorders of elderly patients as a challenge for surgical care</i> <i>Katedra Pielęgniarstwa, Położnictwa i Medycyny Ratunkowej, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach</i>		
9.00-9.15	Dr hab. Paweł Więch¹, dr Agnieszka Ćwirlej –Sozańska¹, dr Agnieszka Wiśniowska –Szurlej¹, mgr Justyna Kilian¹, dr Ewa Lenart-Domka^{1,3}, dr Agnieszka Bejer¹, dr Elżbieta Domka-Jopek¹, dr Bernard Sozański¹, prof. dr hab. Bartosz Korczowski² Zależność między składem ciała a napięciem mięśniowym u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym <i>The Relationship between Body Composition and Muscle Tone in Children with Cerebral Palsy</i> ¹ Institut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski, ² Institut Nauk Medycznych, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski, ³ Kliniczny Regionalny Ośrodek Rehabilitacyjno- Edukacyjny dla Dzieci i Młodzieży w Rzeszowie		
9.15-9.30	Dr Małgorzata Knap¹, mgr Paulina Stróżyk¹, dr Dorota Maciąg², mgr Barbara Kosiba² Ocena jakości życia pacjentów chorych na Obturacyjny Bezdech Senny <i>Assessment of the quality of life in patient with Obstructive Sleep Apnea</i> ¹ Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, ² Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim		
9.30-9.45	Dr Damian Czarnecki Wyzwania i problemy pielęgniarstwa w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień <i>Challenges and problems of nursing in psychiatric care and addiction treatment</i> <i>Zakład Pielęgniarstwa Zachowawczego, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu</i>		
9.45-10.00	Dyskusja / Discussion		
10.00 - 10.15	Przerwa / Break		

10.15 - 11.30 Aula/Room D.13 a/b	SESJA V. HISTORIA I ETYKA PIELĘGNIARSTWA SESSION 5. THE HISTORY AND ETHICS OF NURSING Moderatorzy sesji / Session leaders: Dr hab. Lidia Perenc, Dr hab. Beata Dobrowolska, Dr Elżbieta Kamusińska
10.15-10.30	Dr hab. Lidia Perenc, dr Justyna Podgórska, dr hab. Mariusz Drużbicki, dr hab. Agnieszka Guzik Postawy studentów kierunków medycznych wobec wykluczenia społecznego ofiar gwałtu <i>Attitudes of medical students towards social exclusion of rape victims</i> <i>Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Rzeszowski</i>
10.30-10.45	Mgr Magdalena Dziurka¹, mgr Patrycja Ozdoba¹, dr hab. Beata Dobrowolska² Możliwości wykorzystania Skali Stresu Sumienia w badaniach naukowych w pielęgniarstwie <i>Possibilities of use Stress of Conscience Questionnaire in nursing research</i> ¹ Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, Szkoła Doktorska, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ² Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
10.45-11.00	Dr Ilona Kuźmich, dr Marta Szeliga, dr Iwona Repka, dr Ewa Kawalec-Kajstura, dr Joanna Sulkowska Doświadczenie jakości umierania i śmierci w opinii nieformalnych opiekunów pacjentów objętych opieką hospicyjną <i>Experience of the quality of dying and death in the opinion of informal caregivers of hospice care patients</i> <i>Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego i Środowiskowego, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jagielloński</i>
11.00-11.15	Mgr Michał Machul, dr hab. Beata Dobrowolska Walidacja Skali Kompetencji w Zakresie Realizacji Opieki Duchowej wśród polskich pielęgniarek aktywnych zawodowo <i>Validation of the Spiritual Care Competency Scale among professionally active Polish nurses</i> <i>Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie</i>
11.15-11.30	Dyskusja / Discussion
11.30-11.45	Przerwa / Break
11.45– 14.00 Aula/Room D.13 a/b	SESJA II. OPIEKA KLINICZNA I BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA – część 3 SESSION 2. THE CLINICAL CARE AND PATIENT SAFETY - part 3 Moderatorzy sesji / Session leaders: Dr hab. Grażyna Nowak-Starz, Dr hab. Iwanowicz – Palus, Dr Grażyna Wiraszka
11.45-12.00	Dr hab. Grażyna Nowak-Starz Wielowymiarowość opieki nad nieuleczalnie chorymi <i>Multidimensionality of care of terminally ill patients</i> <i>Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach</i>
12.00-12.15	Dr Mariola Rybka Wyzwania dla współczesnego pielęgniarstwa- opieka długoterminowa <i>Challenges for modern nursing - long-term care</i> <i>Instytut Nauk o Zdrowiu, Państwowa Uczelnia Zawodowa we Wrocławku; Szpital Lipno Sp. z o.o. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy</i>
12.15-12.30	Dr hab. Mariola Głowacka Obciążenia w pielęgnacji pacjentów przewlekle chorych w czasie pandemii SARS CoV2 <i>Burdens in the care of chronically ill patients during the SARS CoV2 pandemic</i> <i>Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu; Wydział Nauk o Zdrowiu, Mazowiecka Uczelnia Publiczna w Płocku</i>
12.30-12.45	Dr Edyta Naszydlowska¹, dr Renata Stepień¹, dr Grażyna Wiraszka¹ Natężenie wybranych wskaźników stanu odżywienia w grupie osób bezdomnych <i>Intensity of selected indicators of the nutritional status in the group of homeless people</i> <i>Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach</i>

12.45-13.00	<p>Doc. PhDr. Mária Šupínová, PhD¹; PhDr. Júlia Jankovičová^{1,2}; doc. PhDr. Mgr. Helena Kadučáková PhD³</p> <p>Diabetic leg syndrome determinants</p> <p>¹Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici, ²FOaZOŠ SZU Bratislava, ³Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra ošetrovateľstva</p>
13.00-13.15	<p>Dr Renata Stępień¹, dr Grażyna Wiraszka¹, dr Edyta Naszydłowska¹, mgr Lucyna Lorczyk²</p> <p>Ból jako czynnik determinujący poziom satysfakcji pacjenta z jakości opieki pielęgniarskiej</p> <p>¹Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach ²Katedra Pielęgniarstwa, Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim</p>
13.15-13.30	<p>Dr hab. Anna Bednarek</p> <p>Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów – aktualne rekomendacje EULAR (Europejska Liga Przeciwko Reumatyzmowi, EUCLAR - European League Against Rheumatism) dotyczące roli pielęgniarki w leczeniu i edukacji dzieci i ich rodziców</p> <p><i>Juvenile idiopathic arthritis – current EULAR recommendations on the role of the nurse in the treatment and education of children and their parents</i> Katedra i Zakład Pielęgniarstwa Pediatricznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie</p>
13.30-13.45	<p>Dr hab. Grażyna J. Iwanowicz – Palus</p> <p>Błędy medyczne i zdarzenia niepożądane w praktyce zawodowej położnej</p> <p><i>Medical errors and adverse events in the professional practice of a midwife</i> Katedra i Zakład Rozwoju Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie</p>
13.45- 14.00	Dyskusja / Discussion
14.00 - 14.30 Aula/Room D.13 a/b	<p>UROCZYSTE PODSUMOWANIE I ZAMKNIĘCIE KONFERENCJI</p> <p>THE CEREMONIAL SUMMARY AND CLOSING OF THE CONFERENCE</p>

PROGRAM SESJI PLAKATOWEJ
PROGRAMME OF THE POSTER SESSIONS

PIĄTEK – 16.04.2021 / FRIDAY - APRIL 16, 2021

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum, Al. IX Wieków Kielc 19A
Prezentacja i dyskusja On-line (*Teams*) / prace dostępne na stronie Konferencji w godzinach 8.00-18.00

Zapraszamy Autorów prac sesji E-plakatowych (oraz wszystkich zainteresowanych Uczestników Konferencji)
do spotkań On-line* zgodnie z Programem Konferencji
celem prezentacji swoich wyników badań /doniesień naukowych oraz uczestnictwa w dyskusji.
(planuje się czas około 3 minut na prezentację każdego wystąpienia)

13.30 - 14.30

Sala CM_D.1.07

SESJA I. PIELĘGNIARSKIE ZASOBY LUDZKIE I ŚRODOWISKO PRACY
SESSION 1. THE NURSING HUMAN RESOURCES AND WORK ENVIRONMENT

Moderatorzy sesji: dr Renata Stępień, dr Grażyna Wiraszka

13.30-14.20

**Prezentacja
wyników badań**

- 1. Stres a satysfakcja z pracy pielęgniarek pracujących w oddziałach zabiegowych i zachowawczych**
Anna Piskorz, Katarzyna Rogowska
Zakład Zarządzania Pielęgniarstwem i Pielęgniarstwa Epidemiologicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu CM UJ, Kraków, Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego w Krakowie
- 2. Style radzenia sobie ze stresem pielęgniarek zatrudnionych w oddziałach onkologicznych**
Joanna Owsianowska¹, Adrianna Górka², Sylwia Wieder – Huszla¹,
Renata Robaszkiewicz - Bouakaz¹, Marzanna Stanisławska³, Anna Jurczak¹
¹Wydział Nauk o Zdrowiu, Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, ²Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Pielęgniarstwa Specjalistycznego, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, ³Wydział Nauk o Zdrowiu, Katedra i Zakład Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
- 3. Uwarunkowania zachowań zdrowotnych pielęgniarek aktywnych zawodowo**
Renata Stępień¹, Agnieszka Zwiglińska², Grażyna Wiraszka¹
¹Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, ²absolwentka studiów magisterskich na kierunku pielęgniarstwo, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
- 4. Ocena zachowań zdrowotnych pielęgniarek pracujących w szpitalach**
Kamil Kuszplak¹, Mariusz Wysokiński¹, Irena Wrońska¹, Dorota Kulina¹,
Katarzyna Przylepa², Wiesław Fidecki¹
¹Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ²Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
- 5. Ocena zachowań żywieniowych pielęgniarek**
Elżbieta Kamusińska, Weronika Bies
Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
- 6. Dylematy i postawy pielęgniarek w dobie pandemii**
Aneta Joanna Musiał, Dorota Trybusińska, Małgorzata Chmielewska
Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny w Radomiu, Wydział Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu, Katedra Pielęgniarstwa
- 7. Trudności w komunikacji oczami pielęgniarki pracującej na oddziale z chorymi na COVID-19**
Alicja Diak¹, Justyna Adamczuk², Renata Bociarska³
¹Podhalańska Państwowa Uczelnia Zawodowa w Nowym Targu, Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno - Rehabilitacyjny w Zakopanem, ²Podhalańska Państwowa Uczelnia Zawodowa w Nowym Targu, Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu, ³Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu

	<p>8. Czy staż pracy jest czynnikiem chroniącym położne przed doświadczaniem lęku podczas pandemii wirusa SARS-COV-2? Joanna Gotlib¹, Barbara Baranowska², Urszula Tataj-Puzyna², Paulina Pawlicka³, Ewa Rzońca¹, Mariusz Jaworski¹, Mariusz Panczyk¹ ¹Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ²Zakład Położnictwa, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, ³Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański</p> <p>9. Analiza zmian w praktyce położniczej i opiece okołoporodowej wywołanych wybuchem pandemii SARS-COV-2. Doświadczenia polskie - badania wstępne Joanna Gotlib¹, Barbara Baranowska², Urszula Tataj-Puzyna², Paulina Pawlicka³, Ewa Rzońca¹, Mariusz Jaworski¹, Mariusz Panczyk¹ ¹Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ²Zakład Położnictwa, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, ³Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański</p> <p>10. Oczekiwania kobiet ciężarnych wobec opieki położnych oraz opieki okołoporodowej w czasie pandemii SARS-COV-2 - wstępna analiza jakościowa Joanna Gotlib¹, Barbara Baranowska², Urszula Tataj-Puzyna², Paulina Pawlicka³, Ewa Rzońca¹, Mariusz Jaworski¹, Mariusz Panczyk¹ ¹Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ²Zakład Położnictwa, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, ³Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański</p> <p>11. Wiedza i umiejętności z zakresu osłuchiwania klatki piersiowej wśród pielęgniarek Klaudia Majder¹, Paweł Więch², Agnieszka Wojniak¹, Dariusz Bazaliński² ¹Studenckie Koło Naukowe Medycyny w Stanach Nagłych, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski, ²Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski</p> <p>12. Wiedza pielęgniarek czynnych zawodowo z województwa podkarpackiego i małopolskiego na temat wybranych alergii i nietolerancji pokarmowych Monika Łabuzek, Aneta Grochowska, Weronika Anna Jachym Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie</p> <p>13. Wiedza personelu medycznego w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego Grażyna Dykowska¹, Bożena Głowicka², Andrzej Śliwczyński², Zofia Sienkiewicz³ ¹Zakład Ekonomiki Zdrowia i Prawa Publicznego Warszawski Uniwersytet Medyczny, ²Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi, ³Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych, Warszawski Uniwersytet Medyczny</p> <p>14. Opinie i postawy pracowników ochrony zdrowia na temat zjawiska stygmatyzacji i dystansu społecznego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi Grażyna Wiraszka, Renata Stępień, Katarzyna Bełtowska Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum, Instytut Nauk o Zdrowiu</p>
14.20-14.30	Podsumowanie sesji i dyskusja
13.30 - 14.30 Sala CM_D.1.10	<p>SESJA II. OPIEKA KLINICZNA I BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA – część 1 SESSION 2. THE CLINICAL CARE AND PATIENT SAFETY - part 1</p> <p>Moderatorzy sesji: dr Barbara Lelonek, dr Ewelina Nowak, mgr Magdalena Wasik</p>
13.30-14.20 Prezentacja wyników badań	<p>PROBLEMY OPIEKI W CHOROBAH PRZEWLEKŁYCH</p> <p>1. Ocena ryzyka związanego z nieprzestrzeganiem zaleceń terapeutycznych wśród biorców przeszczepu nerki i serca – badanie wieloośrodkowe Irena Milaniak¹, Grażyna Dębska¹, Lucyna Tomaszek¹, Bogumiła Król², Karol Wierzbicki³, Piotr Przybyłowski³, Alicja Dębska-Ślizień⁴ ¹Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, ²Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu, ³Collegium Medicum, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie, ⁴Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku</p>

2. Akceptacja choroby, przestrzeganie zaleceń oraz poziom stresu u pacjentów hemodializowanych

Kamila Rachubińska¹, Danuta Król², Anna Cybulska¹, Marzanna Stanisławska¹, Małgorzata Szkup¹

¹Katedra i Zakład Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, ²Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

3. Ocena jakości życia pacjentów po nefrektomii

Małgorzata Starczewska¹, Anna Owczarek²

¹Katedra i Zakład Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, ²Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

4. Jakość życia a stopień akceptacji choroby pacjentów z chorobą nowotworową pęcherza moczowego

Anna Wilczkowska¹, Monika Olczyk², Edyta Dziewięcka³

¹Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze, ²Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, ³Szpital MSWIA w Kielcach

5. Czynniki warunkujące komfort pacjentów onkologicznych w trakcie chemioterapii

Anna Jurczak¹, Mardżana Łukasik², Joanna Owsianowska¹, Katarzyna Karakiewicz-Krawczyk¹, Dorota Branecka-Woźniak³, Sylwia Wieder – Huszla¹

¹Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, ²Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Pielęgniarstwa Specjalistycznego, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, ³Zakład Zdrowia Prokreacyjnego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

6. Przystosowanie do choroby nowotworowej pacjentów leczonych w SPZZOZ w Staszowie

Barbara Lelonek¹, Emilia Grosicka², Jakub Lelonek¹

¹Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, ²Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie

7. Ocena występowania stresu i sposobów radzenia sobie z nim pacjentek oczekujących na wynik badania histopatologicznego

Joanna Błażejewska-Jaśkowiak¹, Anna Boruń², Dorota Branecka-Woźniak¹, Sylwia Wieder-Huszla³, Rafał Kurzawa¹

¹Katedra i Zakład Ginekologii i Zdrowia Prokreacyjnego, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, ²Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdroje" w Szczecinie, ³Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

8. Dynamika zmian w zakresie wydolności funkcjonalnej chorych po leczeniu chirurgicznym raka jelita grubego

Renata Stępień¹, Renata Siemińska²

¹Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, ²Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach

9. Ocena jakości życia pacjentów ze stomią jelitową

Monika Borek, Dorota Maciąg, Małgorzata Cichońska, Lucyna Pluta

Katedra Pielęgniarstwa, Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim

10. Jakość życia w tym życia seksualnego osób z wylonioną stomią jelitową

Wiktoria Paszyńska

Śląski Uniwersytet Medyczny, Wydział Nauk o Zdrowiu, Szkoła Doktorska, Zakład Zdrowia Reprodukcyjnego oraz Seksuologii

11. Endoskopowe metody diagnostyki i leczenia schorzeń przelyku

Monika Kadłubowska, Ewa Sławińska

Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej, Wydział Nauk o Zdrowiu

	<p>12. Wyrównanie metaboliczne cukrzycy u pacjentów hospitalizowanych Ewa Kobos¹, Anna Tracz², Krystyna Popławska³, Jolanta Michałowska⁴, Alicja Szewczyk⁵ ¹Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych, Polska Federacja Edukacji w Diabetologii, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ²105 Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią w Żarach, ³Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku, ⁴Szpital Bielański w Warszawie, ⁵Klinika Endokrynologii i Diabetologii Poradnia Diabetologiczna, Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie</p> <p>13. Skuteczność terapii a zachowania zdrowotne pacjentów z cukrzycą typu 1 leczonych ambulatoryjnie Małgorzata Fraś, Beata Kudłacik, Kornelia Skoczylas, Klaudia Mola, Bogusława Ryś, Wydział Nauk o Zdrowiu, Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej</p> <p>14. Zachowania zdrowotne pacjentów z cukrzycą typu 2 a wyrównanie metaboliczne choroby Aneta Grochowska, Barbara Kubik, Łucja Turska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie</p> <p>15. Edukacja pacjentek z cukrzycą ciążową w Poradni Diabetologicznej Ewa Kostrzewa-Zabłocka Poradnia Diabetologiczna, Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie, Klinika Diabetologii, Instytut Medycyny Wsi w Lublinie</p> <p>16. Wpływ akceptacji choroby na jakość życia pacjentów ze schorzeniem Hashimoto Sylwia Wieder-Husla¹, Ewelina Szymanowska², Joanna Owsianowska¹, Katarzyna Karakiewicz-Krawczyk¹, Joanna Błażejewska -Jaśkowiak², Anna Jurczak¹ ¹Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, ²Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Pielęgniarstwa Specjalistycznego, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, ³Zakład Zdrowia Prokreacyjnego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie</p>
14.20-14.30	Podsumowanie sesji i dyskusja
13.30 - 14.30 Sala CM_D.1.11	<p>SESJA III. OPIEKA KLINICZNA I BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA – część 2 SESSION 3. THE CLINICAL CARE AND PATIENT SAFETY - part 2</p> <p>Moderatorzy sesji: dr Małgorzata Kaczmarczyk, dr Magdalena Dudzikowska, mgr Edyta Barańska</p>
13.30-14.20 Prezentacja wyników badań	<p>PROBLEMY OPIEKI GERIATRYCZNEJ I DŁUGOTERMINOWEJ</p> <p>1. Jakość życia osób starszych uwarunkowana stanem zdrowia Dorota Trybusińska, Małgorzata Chmielewska, Aneta Joanna Musiał Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny w Radomiu, Wydział Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu, Katedra Pielęgniarstwa</p> <p>2. Opinie i postawy studentów kierunku Pielęgniarstwo I i III roku studiów stacjonarnych I stopnia na Wydziale Nauk o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie wobec starości i człowieka w wieku podeszłym Magdalena Sylwia Kamińska¹ Sandra Niedbał² ¹Samodzielna Pracownia Opieki Długoterminowej i Medycyny Paliatywnej, Katedra Medycyny Społecznej, Wydział Nauk o Zdrowiu, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie; ²Klinika Hematologii z Oddziałem Transplantacji Szpiku, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie</p> <p>3. Depresja wielki problem geriatryczny Bogumiła Małgorzata Nowak, Aneta Grochowska, Barbara Kubik, Monika Łabuzek, Małgorzata Kołpa Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie</p> <p>4. Sprawność funkcjonalna a jakość życia pacjentów kardiologicznych w starszym wieku Elżbieta Kamusińska, Dominika Dąbrowska Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach</p>

5. **Sprawność funkcjonalna osób po 60. roku życia, hospitalizowanych w oddziale rehabilitacji**
Ewa Kawalec-Kajstura, Anna Szlachetka, Grażyna Puto, Joanna Sułkowska, Ilona Kuźmich
Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

6. **Subiektywna ocena skuteczności terapii inhibitorem VEGF przez pacjentów ze starym zwyrodnieniem płamki żółtej zakwalifikowanych do programu lekowego**
Beata Babiarczyk¹, Beata Piechówka², Jolanta Kolonko¹
¹Wydział Nauk o Zdrowiu, Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej, ²Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej

7. **Ocena stanu odżywienia i zachowań zdrowotnych pacjentów po 65 roku życia poddanych interwencjom chirurgicznym w trybie planowym i nagłym**
Lucyna Scisło, Grażyna Puto, Elżbieta Walewska, Magdalena Staszkiwicz, Małgorzata Paplaczek, Anita Orzeł-Nowak, Magdalena Sikora
Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

8. **Opieka pielęgniarska nad 74-letnim pacjentem po udarze niedokrwiennym mózgu w warunkach domowych**
Bogusława Ryś, Beata Kudłacik, Małgorzata Fraś, Jolanta Kolonko
Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej, Wydział Nauk o Zdrowiu

9. **Objawy kliniczne, a funkcjonowanie w życiu codziennym chorych na POChP**
Ewelina Cudzik, Bożena Zboina, Krzysztof Cudzik
Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim

10. **Ocena jakości życia pacjentów wentylowanych mechanicznie z wykorzystaniem metod nieinwazyjnych w warunkach domowych**
Monika Borek, Dorota Maciąg, Małgorzata Cichońska, Izabela Mykała
Katedra Pielęgniarstwa, Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim

11. **Wybrane aspekty opieki pielęgniarskiej nad pacjentką ze stwardnieniem rozsianym w warunkach domowych**
Małgorzata Chmielewska, Dorota Trybusińska, Aneta Musiał
Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny w Radomiu, Wydział Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu, Katedra Pielęgniarstwa

12. **Sprawność funkcjonalna i samodzielność w czynnościach dnia codziennego pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów**
Izabela Sowińska¹, Karolina Stochel², Maria Kózka¹
¹Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, ²Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Absolwentka studiów drugiego stopnia kierunku Pielęgniarstwo

13. **Interwencja muzyczna w pielęgniarskiej domowej opiece długoterminowej**
Małgorzata Marć¹, Maria Łysiak²
¹Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski, ²Centrum Medyczne Mplus Dynmed w Dynowie

14.20-14.30

Podsumowanie sesji i dyskusja

<p>17.00 - 18.00 Sala CM_D.1.07</p>	<p>SESJA IV. ROZWÓJ KOMPETENCJI I ROLI ZAWODOWEJ PIELEŃNIAREK <i>SESSION 4. THE DEVELOPMENT OF COMPETENCES AND THE PROFESSIONAL ROLE OF NURSES</i></p> <p>Moderatorzy: dr Przemysław Zajęc, dr Monika Pierzak</p>
<p>17.00-17.50</p> <p>Prezentacja wyników badań</p>	<ol style="list-style-type: none"> <p>1. Możliwości wykorzystania Minesockiego Kwestionariusza Zadowolenia z Pracy w badaniach naukowych w pielęgniarstwie Patrycja Ozdoba¹, Magdalena Dziurka¹, Beata Dobrowolska² ¹Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, Szkoła Doktorska, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ²Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie</p> <p>2. Symulacja medyczna, jako nowa metoda edukacyjna w pielęgniarstwie i położnictwie Monika Pierzak, Małgorzata Dudek Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach</p> <p>3. Symulacja medyczna jako nowa metoda kształcenia na kierunkach medycznych Angelika Lewandowska, Agnieszka Wencel - Wawrzeniuk Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum</p> <p>4. Egzamin praktyczny OSCE jako nowa metoda oceniania studentów na kierunkach medycznych – rozważania Angelika Lewandowska, Agnieszka Kaleta Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum</p> <p>5. Wyzwania w kształceniu na kierunku położnictwo w dobie pandemii SARS-CoV-2. Analiza piśmiennictwa Ewa Rzońca, Mariusz Jaworski, Mariusz Panczyk, Joanna Gotlib Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny</p> <p>6. Kryteria stawiane nauczycielom profesji pielęgniarstwiej – teraźniejszość, przeszłość i przyszłość Kamila Fortunka Szkoła Doktorska, Collegium Medicum Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach</p> <p>7. Pielęgniarstwo w perspektywie globalnej na przykładzie działalności międzynarodowej studentów pielęgniarstwa zrzeszonych w Studenckim Kole Naukowym na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie Michał Kotowski, Aleksandra Baran, Anna Obuchowska, Beata Dobrowolska Studenckie Koło Naukowe Historyków i Etyków Pielęgniarstwa przy Katedrze i Zakładzie Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie</p> <p>8. Motywacje pielęgniarzek do podejmowania kształcenia podyplomowego – analiza polskiego piśmiennictwa Justyna Chałdaś-Majdańska¹, Dorota Ozga², Beata Dobrowolska³ ¹Doktorantka w Katedrze i Zakładzie Zarządzania w Pielęgniarstwie, UM w Lublinie, ²Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Rzeszowski, ³Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, UM w Lublinie</p> <p>9. Kształcenie podyplomowe a samodzielność zawodowa w pielęgniarstwie Zofia Sienkiewicz¹, Anna Pohl², Beata Dziedzic¹, Wiesław Fidecki³, Grażyna Dykowska⁴, Mariusz Wysokiński³, Tomasz Kryczka¹ ¹Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ²Absolwentka Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ³Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ⁴Zakład Ekonomiki Zdrowia i Prawa Medycznego, WUM</p> <p>10. Wykorzystanie rozszerzonych kompetencji pielęgniarzek w poprawie jakości opieki w POZ Magdalena Wasik, Agnieszka Strzelecka², Dorota Kozieł³ Szkoła Doktorska, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, ^{2,3}Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach</p>

	<p>11. Kompetencje społeczne pielęgniarek rodzinnych, a psychospołeczne właściwości ich pracy Agnieszka Chrzan-Rodak¹, Barbara Ślusarska¹, Barbara Niedorys-Karczmarczyk², Grzegorz Nowicki¹ ¹Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ²Doktorantka w Zakładzie Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie</p> <p>12. Mapowanie pojęć ICNP® na przykładzie procesu pielęgnowania pacjentki z pierwotną marskością żółciową wątroby Katarzyna KroczeK, Ewa Zaród, Anna Michalik Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku - Białej</p> <p>13. Znaczenie medycyny komplementarnej i alternatywnej w holistycznej opiece pielęgniarskiej Aneta Jędrzejewska¹, Barbara Ślusarska² ¹Szkoła Doktorska Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, ²Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie</p> <p>14. Skuteczność wybranych metod alternatywnego udrażniania dróg oddechowych przez personel pielęgniarski Ewelina Iwanicka, Paweł Więch, Izabela Sałacińska, Joanna Przybek-Mita Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski</p> <p>15. Ocena efektywności dezynfekcji rąk przeprowadzonej techniką sześciu kroków pocierania dłoni wśród studentów pielęgniarstwa Agnieszka Micek, Beata Ogórek-Tęcza, Anna Ingot, Anna Nowacka, Agnieszka Gniadek Zakład Zarządzania Pielęgniarstwem i Pielęgniarstwa Epidemiologicznego Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie</p> <p>16. Skuteczność intubacji dotchawiczej wśród pielęgniarek systemu w warunkach symulowanych Anna Wójcik, Paweł Więch Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski</p>
17.50-18.00	Podsumowanie sesji i dyskusja
17.00 - 18.00 Sala CM_D.1.10	<p>SESJA V. OPIEKA KLINICZNA I BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA – część 3 SESSION 5. THE CLINICAL CARE AND PATIENT SAFETY - part 3</p> <p>Moderatorzy: dr Elżbieta Kamusińska, dr Agnieszka Wencel-Wawrzeńczyk</p>
17.00-17.50 Prezentacja wyników badań	<p>I. PROBLEMY OPIEKI PEDIATRYCZNEJ I POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNEJ</p> <p>1. Ocena poziomu lęku i depresji u rodziców dzieci hospitalizowanych – sposoby radzenia sobie z nimi i metody wsparcia Anna Cybulska, Kamila Rachubińska, Anita Rybicka, Katarzyna Augustyniuk, Cecylia Kamieniak Katedra i Zakład Pielęgniarstwa, WNoZ, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie</p> <p>2. Wybrane predyktory satysfakcji rodziców z opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w oddziałach pediatrycznych Agnieszka Kruszecka-Krówka¹, Ewa Smoleń², Krystyna Piskorz-Ogórek³, Grażyna Cepuch¹, Agnieszka Gniadek¹ ¹Collegium Medicum, Wydział Nauk o Zdrowiu, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie, ²WNoZ, Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ³Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie</p>

3. **Pediatryczny wieloukładowy zespół zapalny (pediatric inflammatory multisystem syndrome: temporally associated with SARS-CoV-2 - PIMS-TS) – nowy problem zdrowotny i opiekuńczy u dzieci związany z zakażeniem SARS-COV-2**
Paulina Bieńkowska, Weronika Borkowska, Natalia Ożóg, Katarzyna Nowak, Anna Bednarek
Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa Pediatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
4. **Niedokrwistość z niedoboru żelaza u dzieci - problem zdrowotny i opiekuńczy XXI wieku**
Weronika Borkowska¹, Paulina Bieńkowska¹, Angelika Kucharzyk¹, Izabela Nadolna¹, Anna Bednarek²
¹Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa Pediatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ²Katedra i Zakład Pielęgniarstwa Pediatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
5. **Satysfakcja z życia położnicy po porodzie a stan zdrowia jej i noworodka**
Magdalena Dziurka¹, Marzena Bucholc², Anna Pilewska-Kozak³, Beata Dobrowolska¹
¹Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Szkoła Doktorska, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ²Zakład Położnictwa, Ginekologii i Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ³Katedra i Klinika i Endokrynologii Ginekologicznej, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
6. **Sposoby radzenia sobie w sytuacjach trudnych wśród kobiet w ciąży**
Anna Pieniążek, Edyta Barnaś, Joanna Błajda
Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego
7. **Profilaktyka i leczenie depresji w okresie okołoporodowym**
Agnieszka Wencel-Wawrzeńczyk¹, Aleksandra Słowiecka¹, Aleksandra Cieślik¹, Angelika Lewandowska¹
¹Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
8. **Rola pielęgniarki w edukacji i przygotowaniu młodych kobiet do karmienia piersią niemowląt**
Zofia Sienkiewicz¹, Patrycja Wiśniewska², Izabela Gołębiak², Beata Dziedzic¹, Ewa Kobos¹, Grażyna Dykowska³, Tomasz Kryczka¹
¹Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ²Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna, Filia w Warszawie, ³Zakład Ekonomiki Zdrowia i Prawa Medycznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny
9. **Ocena jakości życia kobiet z endometriozą w wieku rozrodczym**
Dorota Branecka-Woźniak¹, Agnieszka Skweres², Joanna Błażejewska-Jaśkowiak¹, Anna Jurczak³, Rafał Kurzawa¹
¹Katedra i Zakład Ginekologii i Zdrowia Prokreacyjnego, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, ²Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lęborku, ³Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
10. **Psychologiczne problemy kobiet poddawanych zabiegom medycznym w obrębie żeńskiego układu płciowego**
Aleksandra Słowiecka, Aleksandra Cieślik, Agnieszka Wencel-Wawrzeńczyk
Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

II. PROBLEM BÓLU I SATYSFAKCJI Z OPIEKI PIEŁĘGNIARSKIEJ

1. **Terapia bólu pooperacyjnego jako determinanta oceny jakości opieki pielęgniarskiej**
Elżbieta Kamusińska, Anna Kwaśniewska
Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
2. **Strategie radzenia sobie z bólem w grupie pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów biodrowych**
Dorota Maciąg^{1,2}, Anna Dujka¹, Monika Borek^{1,2}, Agnieszka Maciąg-Olaszek¹, Aleksandra Nowak¹
¹Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Pedagogiki i Nauk o Zdrowiu, Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim, ²Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie – Koło przy ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim

	<p>3. Kontrola emocji a strategia radzenia sobie z bólem u pacjentów po zabiegach ortopedycznych i w chirurgii twarzowo-szczękowej Edyta Dziewięcka¹, Monika Olczyk², Anna Wilczkowska³ ¹Szpital Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach, ²Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, ³Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze</p> <p>4. Planowe leczenie w oddziale chirurgii urazowo-ortopedycznej w ocenie pacjenta Mateusz Bączek, Jolanta Kolonko, Beata Babiarczyk Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej, Wydział Nauk o Zdrowiu</p> <p>5. Wpływ edukacji okołoperacyjnej na poziom stresu u pacjentów po zabiegu operacyjnym w przebiegu dyskopatii lędźwiowej Paulina Gołębiowska, Izabela Oleś, Łukasz Patyna, Patryk Plutka, Przemysław Zając ¹Studenci kierunku Pielęgniarstwo II stopnia - Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach; ²Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach</p> <p>6. Dostępność pielęgniarki oraz szybkość reakcji na wezwanie pacjenta w nocy a poziom zadowolenia i satysfakcji z opieki Anna Fąfara, Małgorzata Marć, Anna Krakowiak, Aneta Lesiak Kolegium Nauk Medycznych, Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Rzeszowski, Rzeszów</p> <p>7. Ocena poziomu satysfakcji pacjentów z opieki pielęgniarskiej świadczonej w oddziale torakochirurgii Barbara Lelonek¹, Karolina Gruszczyńska², Jakub Lelonek¹ ¹Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, ²Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze</p>
17.50-18.00	Podsumowanie sesji i dyskusja
17.00 - 18.00 Sala CM_D.1.11	<p>SESJA VI. VARIA – ZDROWIE I JAKOŚĆ ŻYCIA SESSION 6. THE VARIA - HEALTH AND QUALITY OF LIFE Moderatorzy: dr Edyta Naszydlowska, dr Aleksandra Słowiecka</p>
17.00-17.50 Prezentacja wyników badań	<p>1. Jakość życia związana ze zdrowiem młodzieży Małgorzata Jasińska, Grażyna Nowak – Starz Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach</p> <p>2. Przekonania studentów o odpowiedzialności za własne zdrowie Aleksandra Słowiecka¹, Magdalena Chrapek² ¹Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach ²Wydział Nauk Ścisłych i Przyrodniczych, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach</p> <p>3. Nawyki żywieniowe i tryb życia uczniów z terenów wiejskich w wieku 10-14 lat Anna Michalik, Klaudia Berek, Katarzyna Kroczyk Wydział Nauk o Zdrowiu, Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej</p> <p>4. Ocena spożycia owoców, warzyw i błonnika wśród osób aktywnych fizycznie Edyta Naszydlowska, Patryk Buczkowski, Grażyna Wiraszka Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum, Instytut Nauk o Zdrowiu</p> <p>5. Ocena spożycia wapnia w produktach mlecznych w grupie młodzieży w wieku 12-15 lat Edyta Naszydlowska, Anna Pięta, Renata Stępień Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum, Instytut Nauk o Zdrowiu</p> <p>6. Wpływ pandemii wirusa SARS-COV-2 na zdrowie psychiczne studentów pielęgniarstwa - przegląd piśmiennictwa Mariusz Jaworski¹, Joanna Gotlib¹, Małgorzata Witkowska-Zimny², Mariusz Panczyk¹ ¹Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ²Zakład Biofizyki i Fizjologii Człowieka, Wydział Nauk o Zdrowiu, WUM</p>

	<p>7. Uwarunkowania stresu przewlekłego wśród osiemnastoletnich licealistów - implikacje do praktyki pielęgniarstwa Grażyna Wiraszka, Renata Stępień, Edyta Naszydlowska <i>Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum, Instytut Nauk o Zdrowiu</i></p> <p>8. Nasilenie stresu przewlekłego wśród młodzieży studiującej a podejmowanie zachowań antyzdrowotnych Grażyna Wiraszka, Aleksandra Słopiecka, Milena Pluta, Edyta Naszydlowska <i>Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum, Instytut Nauk o Zdrowiu</i></p> <p>9. Nadużywania alkoholu a występowanie zachowań agresywnych wśród młodzieży - przegląd piśmiennictwa Anna Krakowiak, Anna Fąfara, Małgorzata Marć, Aneta Lesiak <i>Kolegium Nauk Medycznych, Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Rzeszowski</i></p> <p>10. Zdrowie jako wartość w ocenie mieszkańek województwa podkarpackiego a zjawisko multigeneracyjności Joanna Błajda, Edyta Barnaś, Anna Pieniążek <i>Uniwersytet Rzeszowski</i></p> <p>11. Wpływ czynników społeczno-demograficznych i osobowościowych na zachowania zdrowotne kobiet po menopauzie Daria Schneider-Matyka, Małgorzata Starczewska, Elżbieta Grochans, Małgorzata Szkup <i>Katedra i Zakład Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie</i></p> <p>12. Wpływ diety DASH i aktywności fizycznej na zmianę masy ciała u osób z nadciśnieniem tętniczym Małgorzata Soroń, Paweł Więch, Mariusz Dąbrowski <i>Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Rzeszowski</i></p> <p>13. Profilaktyka onkologiczna jako element praktyki pielęgniarstwa Aleksandra Słopiecka, Grażyna Wiraszka <i>Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach</i></p> <p>14. Zachowania zdrowotne kobiet w grupie wiekowej 50-69 lat związane z realizacją Programu badań profilaktycznych w kierunku wczesnego wykrywania raka piersi Renata Stępień¹, Edyta Naszydlowska¹, Lidia Ksel² ¹<i>Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach,</i> ²<i>absolwentka studiów magisterskich na kierunku pielęgniarstwo, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach</i></p> <p>15. Jakość życia pacjentów z rozpoznanym migotaniem przedsionków Dorota Maciąg^{1,2}, Katarzyna Sobczyk-Janusz¹, Małgorzata Cichońska^{1,2}, Agnieszka Maciąg – Ołazek¹, Aleksandra Nowak¹ ¹<i>Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim,</i> ²<i>Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie – Koło przy ZOZ Ostrowiec Świętokrzyski</i></p> <p>16. Jakość życia chorych na łuszczycę Ilona Bodzioch, Jadwiga Krawczyńska, Monika Olczyk, Edyta Dziewięcka, Anna Wilczkowska <i>Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum</i></p> <p>17. Jakość życia pacjentów po endoprotezoplastyce stawu biodrowego Kamila Rachubińska¹, Wioletta Izak², Anna Cybulska¹, Marzanna Stanisławska¹, Małgorzata Szkup¹ ¹<i>Katedra i Zakład Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie,</i> ²<i>Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie</i></p>
17.50-18.00	Podsumowanie sesji i dyskusja

**PROGRAM WARSZTATÓW SZKOLENIOWYCH
DLA UCZESTNIKÓW KONFERENCJI**
TRAINING WORKSHOPS FOR CONFERENCE PARTICIPANTS SCHEDULE

WARSZTATY TEMATYCZNE / THEMATIC WORKSHOPS Miejsce realizacji warsztatów / The Venue Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum, Al. IX Wieków Kielc 19A Monoprofilowe Centrum Symulacji Medycznych dla Pielęgniarek i Położnych <i>Collegium Medicum of The Jan Kochanowski University, The Monoprofile Medical Simulation Center for Nurses and Midwives</i> Uczestnictwo: On-line / Participation: On-line	
10.30 - 15.30	CZWARTEK - 15.04.2021 / THURSDAY - APRIL 15, 2021
10.30-12.00	WARSZTAT TEMATYCZNY 1 - Sala B.1.01 / THEMATIC WORKSHOP 1 - Room B.1.01 Temat: Zadania pielęgniarki wobec pacjenta z otwartą drogą oddechową (wentylacja inwazyjna) / <i>Nurse's tasks for a patient with an open airway (invasive ventilation)</i> Dr n. med. Małgorzata Knap - UJK, Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki mgr Paulina Stróżyk (UJK), dr n. o zdr. Ewelina Nowak (UJK), mgr Monika Olczyk (UJK)
12.15-13.45	WARSZTAT TEMATYCZNY 2 - Sala B.1.05 / THEMATIC WORKSHOP 2 - Room B.1.05 Temat: Pielęgnacja niemowląt zgodnie z zasadami stymulacji neurorozwojowej / <i>Infant care according to the principles of neurodevelopmental stimulation</i> Dr n. med. Agata Michalska - UJK, Terapeuta metody NDT-Bobath
14.00-15.30	WARSZTAT TEMATYCZNY 3 - Sala B.1.01 / THEMATIC WORKSHOP 3 - Room B.1.01 Temat: Przejmij kontrolę i zostaw napięcie za drzwiami / <i>Take control and leave the pressure behind the closed door</i> Mgr Marta Targońska - Certyfikowany Praktyk SOMA Embodiment
17.00 - 18.30	PIĄTEK - 16.04.2021 / FRIDAY - APRIL 16, 2021
17.00 - 18.30	WARSZTAT TEMATYCZNY 4 - Sala B.1.01/B.1.05 / THEMATIC WORKSHOP 4 - Room B.1.01/B.1.05 Temat: Leczenie trudno gojących się ran / <i>The treatment of difficult to heal wounds</i> Polskie Towarzystwo Leczenia Ran / The Polish Wound Treatment Society 17.00 – 17.10 / Dr hab. med. Beata Mrozikiewicz-Rakowska Rola pielęgniarki w leczeniu trudno gojących się ran / <i>The role of a nurse in the treatment of difficult to heal wounds</i> 17.10-17.40 / Dr hab. med. Maciej Sopata Odleżyny - od patogenyzy do leczenia / <i>The pressure ulcers - from the pathogenesis to the treatment</i> <u>Warsztaty praktyczne / The Practical workshops</u> 17.40 – 18.00 / Mgr Izabela Kuberka Leczenie miejscowe odleżyn zgodnie z koncepcją Higieny Rany – krok 1 i 2 / <i>The Local treatment of the pressure ulcers according to the concept of The Wound Hygiene - step 1 and 2</i> 18.00 – 18.20 / Mgr Marta Bakowska Leczenie miejscowe odleżyn zgodnie z koncepcją Higieny Rany – krok 3 i 4 / <i>The Local treatment of the pressure ulcers according to the concept of The Wound Hygiene - step 3 and 4</i> 18.20- 18.30 / Q&A

WYKŁADY I BIOGRAFIE WYKŁADOWCÓW
LECTURES AND BIOGRAPHIES OF THE LECTURERS

WYKŁADY INAUGURACYJNE
INAUGURAL LECTURES

Stanisław Gluszek



Profesor dr hab. n. med. Stanisław Gluszek

Rektor Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach na kadencję 2020-2024. W ubiegłych kadencjach pełnił funkcję prorektora ds. medycznych oraz dziekana Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu UJK. Specjalista chirurgii ogólnej i chirurgii onkologicznej, Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Kielcach.

Redaktor naczelny czasopisma z listy MNiSW Studia Medyczne/ Medical Studies.

Autor i współautor blisko 400 publikacji naukowych, redaktor 20 monografii z zakresu chirurgii, problematyki etyki i filozofii medycyny oraz organizacji kształcenia medycznego.

Publikacje naukowe indeksowane w bazie Web of Science: 253, PUBMED – 135;

Liczba cytowań publikacji w bazie Web of Science: 2167, bez autocytowań – 2054;

IF – 168,8 (Biblioteka UJK), Indeks H: 13; Scopus – 13.

Tematyka badań naukowych:

- chirurgia onkologiczna, nowotworów jelita grubego, żołądka, trzustki, wątroby;
- problematyka ostrego i przewlekłego zapalenia trzustki, uwarunkowania genetyczne;
- patologia chirurgiczna układu pokarmowego;
- chirurgia endokrynologiczna (tarczyca i nadnercza);
- leczenie otyłości (bariatria), zespół metaboliczny, obesitologia, problematyka żywienia; pozajelitowego i dojelitowego;
- chirurgia laparoskopowa;
- genetyka medyczna.

Inicjator i kierownik wielu projektów, które wpłynęły na znaczący rozwój Collegium Medicum UJK i utworzenie kierunku lekarskiego.

Wielokrotnie nagradzany i wyróżniany nagrodami za pracę naukową, osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne i medyczne. Członek towarzystw naukowych, komisji i redakcji czasopism naukowych.

Leczenie otyłości wyzwaniem współczesnego pielęgniarstwa

Stanisław Gluszek

Katedra Medycyny Zabiegowej z Pracownią Genetyki Medycznej Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach; Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej, Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach /UJK Kielce

Streszczenie

Otyłość i nierozzerwalnie z nią związany zespół metaboliczny stanowią ważne problemy medyczne współczesnej ochrony zdrowia. Obydwa te stany patologiczne stanowią istotne czynniki ryzyka chorób układu krążenia (zawał serca, udar mózgu, miażdżyca tętnic obwodowych), nowotworów, cukrzycy, chorób układu kostno-stawowego oraz innych zaburzeń funkcjonowania ustroju ze znaczącym obniżeniem jakości życia. Dotychczasowe metody leczenia otyłości, uwzględniające zmiany stylu życia, aktywności fizycznej, stosowanie restrykcyjnych diet oraz psychoterapii są mało skuteczne. Obecnie uważa się, że u pacjentów spełniających kryteria kwalifikacji do operacji, leczeniem z wyboru powinna być chirurgia bariatryczna. Przygotowanie chorego do leczenia operacyjnego oraz prowadzenie w zakresie edukacji zdrowotnej po leczeniu chirurgicznym jest fundamentalnym wyzwaniem współczesnego pielęgniarstwa bariatrycznego, psychologii klinicznej i dietetyki. Wyniki przeprowadzonych badań, również własnych, stanowią potwierdzenie tezy o skuteczności operacji bariatrycznych w redukcji nadmierowej masy ciała i poprawie parametrów metabolicznych u chorych z otyłością olbrzymią. Niezbędne jest prowadzenie dalszych, długofalowych obserwacji w celu zidentyfikowania najbardziej skutecznych i zarazem bezpiecznych metod leczenia bariatrycznego z określeniem uzupełniającego znaczenia edukacji zdrowotnej realizowanej przez pielęgniarki, dietetyków, fizjoterapeutów i psychologów.

Obesity treatment as one of the biggest challenges for contemporary nursing

Abstract

Obesity as well as the metabolic syndrome closely associated with it seem to be important medical problems of contemporary health care. Both of these pathological conditions are significant risk factors for cardiovascular diseases (heart attack, stroke, peripheral arteriosclerosis), cancer, diabetes, diseases of the osteoarticular system and other system disorders with a significant reduction in the quality of life. The current methods of treating obesity, such as changes in lifestyle, physical activity, restrictive diets, and psychotherapy, are not sufficient. Currently, it is considered that in the case of patients who meet the eligibility criteria for surgery, the treatment of choice should be bariatric surgery. Preparing the patient for surgical treatment and developing patient education after surgery is a fundamental challenge for contemporary bariatric nursing, clinical psychology and dietetics. The results of the conducted research, including own studies, confirm the thesis on the effectiveness of bariatric surgery in reducing excess body weight and improving metabolic parameters in patients with extreme obesity. It is necessary to conduct further, long-term observations in order to identify the most effective yet safe methods of bariatric treatment and emphasize the importance

of supplementary health education provided by nurses, dieticians, physiotherapists and psychologists.

Laura Serrant



Professor Laura Serrant OBE PhD MA BA RGN PGCE Queens Nurse

Professor Laura Serrant is Regional Lead Nurse for health Education England (North East and Yorkshire) and Professor of Community and Public Health Nursing in the Faculty of Health, Psychology and Social Care at Manchester Metropolitan University, UK. Professor Serrant has an extensive experience in national and international health policy development with particular specialist input on racial and ethnic inequalities and cultural safety. It was her work in this area which led to her being awarded an OBE in the Queen's Birthday Honours list

2018 for services to Health Policy.

She is one of the 2017 BBC Expert women, Chair of the Chief Nursing Officer for England's BME Strategic Advisory group and a 2017 Florence Nightingale Scholar. She is an ambassador of the Mary Seacole Memorial Statue and the Equality Challenge Unit Race Equality Charter for Higher Education. Her work has been recognised with numbers awards and prizes, including Queens Nurse status and Fellowship of the Queens Nursing Institute to those who have shown leadership in community nursing. In 2014, she was named as one of the top 50 leaders in the UK by The Health Services Journal in three separate categories: Inspirational Women in Healthcare, BME Pioneers and Clinical Leader awards. In October 2019 she was listed in the top 100 most influential Black people in the UK by the Powerlist 2020.

The Science and Art of Healthcare leadership in a Global Pandemic: Moving Forward

Laura Serrant

Faculty of Health, Psychology and Social Care, Manchester Metropolitan University, UK

Abstract

Healthcare in the 21st century is charged with delivering high quality care within an increasingly diverse society in the face of resource constraints both human and financial. Often this occurs within our own country contexts with our everyday concerns related to our local areas of practice. However, every now and then, something happens which forces us to readjust our focus and appreciate the shared, global nature of our professions – Covid19 pandemic which has swept the world in the last year has forced us to do that. It has reminded us once again of the importance of high-quality, compassionate care and shared decision making in securing health and life chances for all people. At the same time, it has revealed some of the inequalities and challenges faced by some of our communities, forcing us to review how well we are providing 'an equal' chance of life and health to all – This talk looks at what we have learned and the

need more than ever, to appreciate the science and Art of leadership in healthcare for the future success of our professions, our people and ourselves.

Maria Kózka



Profesor dr hab. n. med. Maria Kózka

Zatrudniona w Zakładzie Pielęgniarstwa Klinicznego, Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum.

Ukończyła różne szkolenia i kursy w zakresie pielęgniarstwa, dydaktyki i badań naukowych. Jest autorem i współautorem ponad 300 prac, w tym między innymi z zakresu kształcenia przed i podyplomowego pielęgniarek, jakości i bezpieczeństwa opieki pielęgniarstwie. Jest również autorem i współautorem 20 podręczników i licznych rozdziałów w monografiach i książkach przeznaczonych dla studentów studiów medycznych. Uczestniczyła

w kilkunastu projektach badawczych o zasięgu krajowym i międzynarodowym.

Pełni funkcję konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa i jest ekspertem Polskiej Komisji Akredytacyjnej.

Analiza rozwoju badań pielęgniarstwie na poziomie krajowym i europejskim

Maria Kózka

Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

Streszczenie

Wstęp: We wszystkich obszarach opieki zdrowotnej polityka i praktyka są wzmacniane wiedzą i dowodami naukowymi uzyskanymi na drodze dobrze zaprojektowanych badań. Chociaż świadomość znaczenia badań w pielęgniarstwie ma tendencję wzrostową, ilość badań wiarygodnych pozostaje ograniczona. Znaczenie badań staje się bardziej oczywiste, ponieważ wartość i opłacalność opieki pielęgniarstwie podlega coraz częściej kontroli z powodu ciągłych reform opieki zdrowotnej i ograniczenia kosztów. Politycy, menedżerowie i praktycy zmagają się z budżetami opieki, racjonalizacją zarządzania, decentralizacją usług, zwiększoną odpowiedzialnością wobec pacjentów oraz nowymi problemami zdrowotnymi i wyzwaniami. Zadaniem badań pielęgniarstwie jest: wyjaśnienie wpływu na opiekę zdrowotną świadczeń podejmowanych przez pielęgniarki; wykazanie wartości i efektywności kosztowej praktyki działań pielęgniarstwie oraz zapewnienie, że opieka świadczona przez pielęgniarki jest oparta na najlepszej dostępnej wiedzy i dowodach.

Cel pracy: Celem pracy jest krytyczna analiza badań podejmowanych w pielęgniarstwie polskim i wykorzystanie ich wyników w praktyce na tle pielęgniarstwa światowego oraz wskazanie ograniczeń i kierunków koniecznych działań.

Wyniki: Znaczący rozwój badań naukowych w pielęgniarstwie europejskim odnotowano w latach 50. XX wieku, ale nadal w większości krajów są w fazie tworzenia. Badania

pielęgniarskie są bardziej rozwinięte w USA, Kanadzie i Australii, bowiem w tych krajach pielęgniarki odgrywają znaczącą rolę w zarządzaniu opieką zdrowotną i podejmowaniu decyzji oraz uzyskują wsparcie finansowe na badania naukowe. Znaczenie badań naukowych dla bezpiecznej, skutecznej, wydajnej opieki pielęgniarskiej jest w piśmiennictwie światowym dobrze udokumentowane. Raporty Światowa Organizacja Zdrowia i Międzynarodowa Rada Pielęgniarek wskazują, że prowadzone przez pielęgniarki badania są kluczowe dla zmniejszenia kosztów opieki i poprawy wyników leczenia pacjentów. Pomimo tego, zmiany w praktyce klinicznej nie są zadawalające. Do głównych ograniczeń w tym zakresie należy zaliczyć: nie dostrzeganie przez same pielęgniarki związku pomiędzy teorią, badaniami i praktyką; duża dysproporcja między teorią i praktyką z powodu nie uczestniczenia w praktyce osób prowadzących badania naukowe; brak określenia priorytetów w podejmowaniu badań i brak wsparcia finansowego na poziomie krajowym; niski poziom współpracy międzynarodowej w prowadzeniu badań.

Wnioski: Aby zwiększyć znaczenie badań w pielęgniarstwie dla rozwoju teorii i zmian w praktyce należy podjąć wielokierunkowe działania w kontekście globalnych, regionalnych i krajowych inicjatyw w dziedzinie zdrowia, badań naukowych i pielęgniarstwa.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo, badania naukowe, zmiany w praktyce, kierunki działań

Analysis of the development of nursing research at the national and European level

Abstract

Introduction: In all areas of health care, policy and practice are strengthened by science and scientific evidence obtained by well-designed research. Although the awareness of research significance in nursing is increasing, the quantity of credible studies is limited. The importance of studies becomes more apparent, because value and viability of health care is subjected to more frequent inspections due to constant health care reforms and the reduction of expenses. The politicians, managers and practitioners struggle with the health care budget, management's rationalisation, decentralisation of services, increased responsibility for patients, new health problems and challenges. The main objective of nursing research is: to clarify the influence of provisions, undertaken by nurses, on health care; demonstration of value and cost efficiency in nursing practice and actions; and an assurance, that the health care, provided by the nurses, is based on best available science and evidence.

The aim of the study: The aim of the paper is critical analysis of research undertaken in Polish nursing and the use of those results in practice against global nursing and the indication of limitations and courses of needed actions.

Results: A significant development of scientific research in nursing was in 1950s, but in the majority of countries, it is still under construction. The nursing studies are better developed in the USA, Canada and Australia, because in those countries nurses have a special role in health care management as well as in the decision making process and they get financial support for scientific research.

The importance of scientific research for safe, effective and efficient nursing care is well documented in worldwide literature. The reports of World Health Organization and

International Council of Nurses indicate, that studies conducted by nurses are essential for reducing costs of health care and improvement of patients' treatment results. Even though the changes in clinical practice are disappointing. To its main limitations we should include: an oversight of the connection between theory, research and practice by nurses themselves; a large disproportion between theory and practice due to lack of participation of people conducting scientific research in actual medical practice; failure to prioritise scientific research and lack of financial support on the national level; low rate of international cooperation in scientific research.

Conclusions: In order to increase the importance of scientific research in nursing, including the development of theory and changes in practice, multidirectional steps should be taken in the context of global, regional and national initiatives in the area of health, scientific research and nursing.

Key words: nursing, scientific research, changes in practice, courses of actions

Beata Dobrowolska



Doktor hab. n. o zdrowiu Beata Dobrowolska

Pracuje na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Specjalistka w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia. Jej główne zainteresowania naukowo - badawcze koncentrują się na zagadnieniach dotyczących filozofii i etyki pielęgniarstwa, edukacji pielęgniarstwa oraz promocji zdrowia.

Praca doktorska (2006) dotyczyła etyki troski, zaś habilitacja (2018) aksjologicznych podstaw oraz empirycznych egzemplifikacji rozwoju wybranych kompetencji społecznych pielęgniarek.

Beata Dobrowolska jest doświadczonym badaczem i nauczycielem, współpracuje z różnymi grupami specjalistów zarówno ze środowiska medycznego, jak i pozamedycznego. Opublikowała blisko 300 prac – artykułów w krajowych i międzynarodowych czasopismach naukowych oraz rozdziałów w książkach.

Jest członkiem rad programowych kilku czasopism w Polsce i zagranicą, np. Nursing in the 21st Century, BMC Nursing, the Central European Journal of Nursing and Midwifery.

Przez osiem lat była członkiem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (PTP) angażując się w wiele działań na rzecz społeczności pielęgniarstwa w Polsce i w Europie, m.in. pełniła funkcję Przewodniczącej Rady Naukowej przy Zarządzie Głównym PTP w latach 2013-2017. Jest także członkiem Polskiego Towarzystwa Bioetycznego oraz Polskiego Towarzystwa Opieki Duchowej w Medycynie. Jest zaangażowana w pracę kilku międzynarodowych sieci współpracy, realizuje różne międzynarodowe projekty – ostatnio dotyczące kompetencji kulturowych pielęgniarek Oddziałów Intensywnej Terapii oraz kompetencji w zakresie opieki duchowej w pielęgniarstwie.

Kliniczno-akademickie kariery pielęgniarek- stan faktyczny, wyzwania i kierunki działań

Beata Dobrowolska¹, Alvisa Palese²

¹Uniwersytet Medyczny w Lublinie; ²Uniwersytet w Udine, Włochy

Streszczenie

Wstęp: Na całym świecie, także w Polsce, wzrasta liczba pielęgniarek ze stopniem naukowym doktora. Rola pielęgniarki z doktoratem jest dobrze zdefiniowana i rozpoznawana w jednostkach akademickich. Nie ma natomiast jednoznacznie określonej ścieżki kariery dla tych pielęgniarek w środowisku klinicznym, w placówce opieki zdrowotnej.

Cel pracy: Analiza stanu badań empirycznych oraz dowodów naukowych na temat możliwości kariery i roli pielęgniarki z doktoratem w środowisku klinicznym.

Materiał i metody: Dokonano zakresowego przeglądu piśmiennictwa z ostatnich 10 lat. Przeszukano trzy bazy CINAHL Complete, Medline (na EBSCO Host) i SCOPUS według Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analysis z rozszerzeniem dla scoping reviews (PRISMA-ScR).

Wyniki: Zakwalifikowane do analizy prace pochodzą głównie ze Skandynawii oraz USA. Analiza pokazała, że pielęgniarki z doktoratem w środowisku klinicznym pełnią trzy podstawowe role: wpływają na rozwój praktyki pielęgniarskiej, biorą udział w edukacji klinicznej studentów oraz są liderami zmian w swoim miejscu pracy.

Wnioski: Kliniczno-akademickie możliwości kariery pielęgniarek są słabo zdefiniowane. Brak jest określonych stanowisk pracy, w ramach których pielęgniarka z doktoratem mogłaby wykorzystać swój potencjał. Dlatego istnieje konieczność podjęcia działań w celu uregulowania kliniczno-akademickich karier pielęgniarskich wzorem tych obecnych w środowisku lekarskim.

Słowa kluczowe: pielęgniarki, kliniczna kariera akademicka, badania empiryczne

Clinical-academic careers in nursing - facts, challenges and course of action

Abstract

Introduction: All over the world, also in Poland, the number of nurses with doctoral degrees is growing. The role of a nurse with a doctorate is well defined and recognized in academic units. However, there is no clearly defined career path for these nurses in a clinical environment, in a healthcare facility.

Aim of the study: Analysis of the state of empirical research and scientific evidence on career opportunities and the role of a nurse with a doctorate in the clinical setting.

Material and methods: A scoping review of the literature from the last 10 years was carried out. Three databases, CINAHL Complete, Medline (on EBSCO Host) and SCOPUS were searched according to Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analysis with the extension for scoping reviews (PRISMA-ScR).

Results: The papers qualified for the analysis are originated mainly in Scandinavia and the USA. The analysis showed that nurses with a doctorate in the clinical environment play three basic roles: they influence the development of nursing practice, participate in the clinical education of students and are leaders of change in their workplace.

Conclusions: The clinical-academic career opportunities for nurses are poorly defined. There are no specific job positions for a nurse with a doctorate to fulfill her/his potential. Therefore, there is a need to take steps to regulate clinical and academic nursing careers, similar to those present in case of the physicians community.

Key words: nurses, clinical-academic career, empirical research

SESJA I. PIELĘGNIARSKIE ZASOBY LUDZKIE I ŚRODOWISKO PRACY SESSION 1. THE NURSING HUMAN RESOURCES AND WORK ENVIRONMENT

Anna Andruszkiewicz



Doktor hab. nauk o zdrowiu Anna Andruszkiewicz, prof. UMK
Kierownik Katedry Podstaw Umiejętności Klinicznych i Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.
Sekretarz ZG Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego. Członek Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych.
Specjalista w zakresie pielęgniarstwa geriatrycznego.
Naukowo zajmuje się problematyką uwarunkowań funkcjonowania zawodowego pielęgniarek i położnych.
Autorka i współautorka licznych publikacji naukowych oraz podręczników dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa.

Psychospołeczne aspekty funkcjonowania zawodowego pielęgniarek

Anna Andruszkiewicz

*Katedra Podstaw Umiejętności Klinicznych i Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych,
Collegium Medicum Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu*

Streszczenie

Wstęp: Pielęgniarki są najliczniejszą medyczną grupą zawodową. Europejska Agencja ds. Zdrowia i Bezpieczeństwa Pracy oraz badania prowadzone na całym świecie klasyfikują zawód pielęgniarki w grupie najbardziej stresogennych profesji. Czynniki psychospołeczne związane z miejscem pracy zostały uznane w wielu państwach świata za istotne zagrożenie dla zdrowia i bezpieczeństwa osób pracujących.

Cel pracy: Celem podjętych badań było określenie zależności między wybranymi aspektami funkcjonowania zawodowego pielęgniarek a ich stanem zdrowia.

Materiał i metody: Przebadano łącznie 1141 pielęgniarek czynnych zawodowo. W badaniu wykorzystano następujące narzędzia badawcze: Kwestionariusz do Subiektywnej Oceny Pracy, Kwestionariusz AVEM, Kwestionariusz GHQ-28 i Kwestionariusz CIS20R. Badania zostały wykonane w modelu korelacyjnym.

Wyniki: Badani przeżywali wysoki poziom stresu zawodowego (8 sten). Funkcjonowali w pracy najczęściej zgodnie z typem B-wypalonym. Pielęgniarki najczęściej chorowały na schorzenia układu kostno-stawowego (zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa).

Wnioski: Uzyskane wyniki potwierdziły istotną rolę czynników psychospołecznych w oddziaływaniu na stan zdrowia pielęgniarek.

Słowa kluczowe: pielęgniarki, czynniki psychospołeczne, stan zdrowia

Psychosocial aspects of professional nurse functioning

Abstract

Introduction: Nurses are the most numerous medical professional group. The European Agency for Safety and Health at Work and research conducted all over the world classify the profession of a nurse in the group of the most stressful jobs. Psychosocial factors related to the workplace have been recognised in many countries of the world as a significant threat to the health and safety of employees.

Aim of the study: The goal of the research was to determine the relationship between selected aspects of the professional functioning of nurses and their health status.

Material and methods: A total of 1141 active female and male nurses participated in the research. Following research tools were used in the study: Questionnaire for the Subjective Work Assessment, AVEM questionnaire, GHQ-28 questionnaire and Questionnaire CIS20R. The research was carried out in a correlation model.

Results: They experienced a high level of occupational stress (sten score of 8). They functioned at work most often in accordance with the type B - burned out. Nurses most often suffered from the osteoarticular system disorders (degenerative changes of the spine).

Conclusions: The results obtained confirmed the important role of psychosocial factors in the impact on the health of nurses.

Key words: nurses , psychosocial factors, health status

Matylda Sierakowska



Doktor hab. n. o zdrowiu Matylda Sierakowska

Adiunkt w Zakładzie Zintegrowanej Opieki Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Absolwentka Wydziału Pielęgniarstwa Akademii Medycznej w Lublinie. Stopień naukowy dr hab. nauk o zdrowiu uzyskała w 2018r.

Jest autorem licznych publikacji oryginalnych i poglądowych, jak też rozdziałów w podręcznikach i monografiach, dotyczących głównie opieki reumatologicznej. Jest m.in. redaktorem naukowym ogólnopolskiej pozycji PZWL: Edukacja zdrowotna w praktyce

pielęgniarskiej (red. nauk. M. Sierakowska, I. Wrońska).

Współpracowała z Medical University of Leeds (UK) w procesie walidacji i kulturowej adaptacji Educational Needs Assessment Tool - Pol-ENAT. Była również w zespole badawczym, współpracując z University of the West of England, Bristol (UK) w walidacji i kulturowej adaptacji Systemic Sclerosis Quality of Life Scale - SScQoL. Obecnie jest członkiem grupy roboczej EULAR Study Group for Patient Education (STOPE), pracującej nad popularyzacją rekomendacji EULAR, dotyczących edukacji pacjentów w chorobach reumatycznych. W trakcie swojej pracy naukowej i dydaktycznej wielokrotnie pełniła funkcję

recenzenta w czasopismach naukowych, takich jak: Problemy Pielęgniarstwa, Pielęgniarstwo XXI wieku (członek Rady Naukowej), Reumatologia, Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne, Advances in Therapy, Annals of Agricultural and Environmental Medicine, Clinical Rheumatology, Medical & Health Sciences Review, Pielęgniarstwo w Opiece Długoterminowej, Quality of Life Research, Studia Medyczne, The Polish Journal of Applied Sciences, Zeszyty Naukowe Ochrony Zdrowia. Od 2009r. do chwili obecnej przewodnicząca Zarządu Oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w Białymstoku.

Tematyka naukowo - badawcza dr hab. Matyldy Sierakowskiej, to głównie zagadnienia dotyczące problemów samoopieki i samopielęgnacji oraz jakości życia uwarunkowanej stanem zdrowia w chorobach przewlekłych, edukacji zdrowotnej pacjentów i metrologii w praktyce pielęgniarskiej. Przedmiotem jej zainteresowań jest również rola i problemy opiekuna w opiece nad osobą starszą oraz zachowania zdrowotne społeczeństwa.

Psychospołeczne aspekty funkcjonowania pielęgniarek w okresie pandemii COVID-19

Matylda Sierakowska¹, Halina Doroszkiewicz²

¹Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

²Klinika Geriatrii, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Streszczenie

Wstęp: Ryzyko zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2, poczucie bezradności i utraty kontroli, nieprzewidywalność zdarzeń – to jedne z wielu czynników, wpływających aktualnie na funkcjonowanie zawodowe pielęgniarek.

Cel badań: Celem badań jest identyfikacja poziomu stresu i sposobów radzenia sobie pielęgniarek /pielęgniarzy w sytuacji trudnej, związanej z pełnieniem świadczeń zdrowotnych w okresie pandemii.

Materiał i metody: Badania przeprowadzono on-line, metodą sondażu diagnostycznego, z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety konstrukcji własnej, Skali Uogólnionej Własnej Skuteczności (GSES), kwestionariusza Mini-COPE i Skali Odczuwanego Stresu PSS – 10. Badania skierowano do grupy zawodowej pielęgniarek, udzielających świadczeń stacjonarnych i ambulatoryjnych w placówkach ochrony zdrowia.

Wyniki: Średnia wieku badanych (n=220) wyniosła 43,3 lata. Zdecydowaną większość stanowiły kobiety (96,6%), porównywalnie z wykształceniem wyższym licencyjnym I magisterskim (>40%). Średni staż pracy pielęgniarek to ponad 20 lat (58,2%), bezpośrednio pracujących z pacjentem (80,5%). Z oddziałów dla chorych z COVID-19 ankietę wypełniło 11,8% badanych. Analizy dowiodły, że pielęgniarki reprezentowały wysoki poziom stresu (PSS-10 – 24,7), co związane było z liczbą godzin pracy w miesiącu, atmosferą i poczuciem bezpieczeństwa w środowisku pracy oraz samooceną zdrowia. Respondenci deklarowali dość wysokie uogólnione poczucie własnej skuteczności (GSES – 29,1), co korelowało z samooceną zdrowia oraz kierowniczą funkcją pielęgniarską. Spośród strategii radzenia sobie ze stresem (Mini - COPE), młodsze pielęgniarki wymieniały poczucie humoru, wsparcie instrumentalne, wyładowanie i obwinianie siebie. Pielęgniarki praktyki wybierały również strategię zaprzestania działań, natomiast zrzędzające wsparcie instrumentalne i planowanie.

Wnioski: Istotnymi czynnikami mającymi związek z funkcjonowaniem psychospołecznym pielęgniarek w dobie pandemii są bezpieczne warunki pracy, relacje społeczne, jak również wsparcie, informacja i dobry stan zdrowia. Badania nie wykazały zależności między miejscem świadczenia usług pielęgniarskich, w tym ze szczególnym ryzykiem zakażenia COVID-19 a poziomem odczuwanego stresu, poczuciem własnej skuteczności oraz strategiami radzenia sobie w sytuacji trudnej.

Słowa kluczowe: pandemia, stres, radzenie sobie, własna skuteczność

Psychosocial aspects of the functioning of nurses during the COVID-19 pandemic

Abstract

Introduction: The risk of SARS-CoV-2 coronavirus infection, the feeling of helplessness and loss of control, unpredictability of events - these are some of the many factors currently influencing the professional functioning of nurses.

The aim of the study: The aim of the research is to identify the level of stress and ways of coping with difficult situations related to the provision of health services during a pandemic.

Material and methods: The research was carried out on-line, by the method of a diagnostic survey, using self-construction questionnaire, the Generalized Self-Efficacy Scale (GSES), the Inventory to Measure Coping Strategies with Stress – Mini-COPE and the Perceived Stress Scale (PSS-10). The research was addressed to the professional group of nurses who provide inpatient and outpatient services in health care facilities.

Results: The mean age of the respondents ($n = 220$) was 43.3 years. The vast majority were women (96.6%), comparable to undergraduate and graduate education ($> 40\%$). The average work experience of nurses is over 20 years (58.2%), working directly with the patient (80.5%). From the wards for patients with COVID-19, the questionnaire was completed by 11.8% of respondents.

The analyzes showed that the nurses represented a high level of stress (PSS-10 - 24.7), which was related to the number of working hours per month, the atmosphere and sense of safety in the work environment, and the self-assessment of health.

The respondents declared a fairly high generalized sense of self-efficacy (GSES - 29.1), which correlated with the self-esteem of health and the managerial nursing function. Among stress coping strategies (Mini - COPE), junior nurses mentioned sense of humor, instrumental support, self-discharge and blame. Practicing nurses also chose a cessation strategy, while management nurses chose instrumental support and planning.

Conclusions: Safe working conditions, social relationships, as well as support, information and good health are important factors related to the psychosocial functioning of nurses in the time of a pandemic. The research did not show any correlation between the place where nursing services are provided, including the particular risk of COVID-19 infection, and the level of perceived stress, self-efficacy and coping strategies.

Key words: pandemic, stress, coping, self-efficacy



Magister pielęgniarstwa, mgr pedagogiki specjalnej Alicja Szewczyk

Jest specjalistą w dwóch dziedzinach: w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego i w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego. Pracuje w Klinice Endokrynologii i Diabetologii w Poradni Diabetologicznej Instytutu „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie.

Współpracuje z wydawnictwami medycznymi jako redaktor i współredaktor podręczników dla pielęgniarek i położnych w dziedzinie diabetologii. Jest także autorką i współautorką wielu publikacji z zakresu pielęgniarstwa diabetologicznego i kształcenia podyplomowego.

Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, Stowarzyszenia Pielęgniarek Pediatrycznych i od 2006 roku prezesem Polskiej Federacji Edukacji w Diabetologii .

W 2006 r. zainicjowała prace zespołu doświadczonych pielęgniarek w diabetologii i zostały wydane pierwsze Zalecenia w opiece diabetologicznej Polskiej Federacji Edukacji w Diabetologii, których adresatami były pielęgniarki i położne. Zalecenia są aktualizowane i obecnie zostały opublikowane jako zalecenia ekspertów „*Practical Guidelines for Nursing and Midwifery Diabetes care – 2020 A position of the Polish Federation for Education in Diabetology*” w czasopiśmie naukowym Pielęgniarstwo XXI wieku.

Od grudnia 2014 r. pełni funkcję konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego i koordynuje prace pielęgniarskich diabetologicznych konsultantów wojewódzkich. Udziela się w działaniach inicjowanych przez organizacje pacjentów. Bierze udział w ogólnopolskich programach edukacyjnych, współpracuje z czasopismami zawodowymi, uczelniami, organizacjami pozarządowymi.

Porada pielęgniarska w diabetologii – wyzwanie zawodowe we współczesnym pielęgniarstwie

Alicja Szewczyk

Klinika Endokrynologii i Diabetologii, Poradnia Diabetologiczna, Instytut Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka, Polska Federacja Edukacji w Diabetologii, Warszawa

Streszczenie

Wstęp: Pielęgniarki i położne w Stanach Zjednoczonych, Wielkiej Brytanii, Holandii czy krajach skandynawskich są pierwszą linią w podstawowej opiece zdrowotnej: przyjmują pacjentów, stawiają wstępną diagnozę i udzielają porad. Tylko w trudniejszych przypadkach kierują chorych do lekarzy specjalistów.

W naszym kraju 1 grudnia 2019 r. ukazało się zarządzenie prezesa NFZ (nr 182/2019/DSOZ) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna. Zarządzenie to obowiązujące od 1 stycznia 2020 r., wprowadza wycenę procedur, które samodzielnie mogą wykonać pielęgniarki i położne w poradni specjalistycznej. Akt ten m.in. wprowadza zasady rozliczania porad pielęgniarskich i położnej, realizowanych w niektórych zakresach poradni specjalistycznych. To efekt wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z 23 września

2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Rozporządzenie i zarządzenie stanowią podstawę prawną finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Diabetologiczna porada pielęgniarska. Zgodnie z przepisami porada pielęgniarska w poradni specjalistycznej może być realizowana w czterech zakresach: chirurgii ogólnej, ginekologii i położnictwa, kardiologii i diabetologii. Samodzielnie poradę będą mogły udzielać pielęgniarki/położne, które mają wyższe pielęgniarskie wykształcenie magisterskie i/lub dyplom specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa z ukończonym kursem specjalistycznym w zakresie ordynowania leków i wypisywania recept dla pielęgniarek i położnych. Specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa posiadający wymagane kwalifikacje będzie przyjmować pacjentów, przeprowadzać badanie fizykalne, stawiać diagnozę, wypisywać skierowanie na niektóre badania laboratoryjne, wystawiać recepty na leki lub zlecenia na wyroby medyczne, oraz realizować edukację zdrowotną i promocję zdrowia. Porada pielęgniarska jest nowym świadczeniem, wyodrębnionym w koszyku świadczeń gwarantowanych – to też nowy wymiar edukacji osób dorosłych z cukrzycą. Zwraca uwagę na wykonywanie bez zlecenia lekarskiego działań zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz samodzielne ordynowanie niektórych leków i wyrobów medycznych. Jest to początek procesu, do którego będą przygotowywały się pielęgniarki, by wziąć na siebie dodatkową odpowiedzialność.

Podsumowanie

Wprowadzenie porady prawnie sankcjonuje czynności, które obecnie wykonują pielęgniarki. Profilaktyka, promocja zdrowia, edukacja pacjenta i rodziny to są obszary, w których pielęgniarki i położne realizowały już wcześniej swoje zadania zawodowe.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo diabetologiczne, porada pielęgniarska, edukacja, ambulatoryjna opieka specjalistyczna

Nurse advice in diabetology – a professional challenge in contemporary nursing

Abstract

Introduction: Nurses and midwives in the United States, Great Britain, the Netherlands and the Scandinavian countries are the first line in primary care: they see patients, make an initial diagnosis and give advice. Only in more difficult cases they refer patients to specialist doctors. In our country, on December 1, 2019, the order of the President of the National Health Fund (No. 182/2019 /DSOZ) was published on the terms of concluding and implementing contracts for the provision of healthcare services such as: outpatient specialist care. This ordinance, effective from January 1, 2020, introduces the valuation of procedures that can be performed by nurses and midwives at a specialist clinic. This act, among others introduces the rules for accounting for nursing and midwife consultations provided in some areas of specialist clinics. This is the effect of the entry into force of the regulation of the Minister of Health of September 23, 2019 amending the regulation on guaranteed services in the field of outpatient specialist care. The ordinance and ordinance constitute the legal basis for financing health services by the National Health Fund.

Diabetological nursing advice. According to the regulations, nursing advice in a specialist clinic can be provided in four areas: general surgery, gynecology and obstetrics, cardiology and diabetology. Self-counseling may be provided by nurses / midwives who have a graduate degree in nursing and / or a specialist diploma in nursing with a completed specialist course in prescribing medicines and prescribing for nurses and midwives. A qualified nursing specialist will see patients, perform a physical examination, make a diagnosis, refer you to certain laboratory tests, issue prescriptions for drugs or medical device orders, and provide health education and health promotion. Nursing advice is a new service, separated in the basket of guaranteed benefits - it is also a new dimension in the education of adults with diabetes. He pays attention to the performance of preventive, diagnostic, therapeutic and rehabilitation activities without a medical order, as well as the independent prescription of certain drugs and medical devices. This is the beginning of a process that nurses will prepare for to take on extra responsibility

Summary: The introduction of advice legally sanctions activities that are currently performed by nurses. Prevention, health promotion, patient and family education are the areas where nurses and midwives have already performed their professional tasks.

Key words: diabetes nursing, nursing advice, education, specialist outpatient care

Anna Szczypta



Doktor n. med. Anna Szczypta, magister pielęgniarstwa

Specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Obszar zainteresowań naukowych związany jest z zakażeniami szpitalnymi, higieną oraz epidemiologią. Pracuje naukowo i dydaktycznie w Krakowskiej Akademii im. A. Frycza Modrzewskiego w Krakowie. Od 24 lat łączy teorię z praktyką pracując jako pielęgniarka epidemiologiczna w Szpitalu Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie. Przez 7 lat pełniła funkcję konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego dla województwa małopolskiego, a od lutego 2018 roku realizuje zadania jako konsultant krajowy w tej samej dziedzinie.

Dostępność bezpiecznego sprzętu a częstość występowania zranień podczas udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki

Anna Szczypta, Sylwia Kordaszewska

Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu, Krakowska Akademia im. A. Frycza-Modrzewskiego w Krakowie

Streszczenie

Wstęp: Zranienie to jedna z najczęściej występujących ekspozycji zawodowych wśród pracowników ochrony zdrowia. Za grupę zawodową najbardziej narażoną na zranienia uznaje się personel pielęgniarstwa, który podczas pracy używa sprzętu ostrego. W wyniku ekspozycji

na materiał biologiczny mogący zawierać chorobotwórcze drobnoustroje (HBV, HCV, HIV), pielęgniarki narażone są na zakażenie. Wśród czynników minimalizujących ryzyko zranień istotne znaczenie ma posiadanie i używanie bezpiecznego sprzętu.

Cel pracy: Zbadanie częstości występowania zranień na stanowisku pielęgniarki w odniesieniu do wyposażenia w bezpieczny sprzęt w miejscu pracy.

Materiał i metody: Grupę badaną stanowili pielęgniarki pracujące w oddziałach zabiegowych, niezabiegowych, ambulatorium oraz na bloku operacyjnym. W sumie w badaniu wzięło udział 102 respondentów. Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety, który został wysłany drogą korespondencji mailowej. Kwestionariusz ankiety był anonimowy i składał się z 22 pytań zamkniętych i otwartych.

Wyniki: Częstość zranień w pracy zawodowej pielęgniarek jest zróżnicowana i występuje średnio 1-3 razy. Najczęstszą przyczyną zranień wśród badanych jest otwieranie szklanej ampułki (20,5%), natomiast (14,3%) ankietowanych zraniło się podczas nakładania osłonki na igłę lub pena, 9,8% zraniło się podczas ponownego nakładania osłonki na igłę lub pena. Ponad połowa respondentów (76,8%) uważa, że ich stanowisko pracy jest wyposażone w bezpieczny sprzęt a jest nim system próżniowego pobierania krwi oraz bezpieczne kaniule dożylnie obwodowe. Nieograniczony dostęp do bezpiecznego sprzętu deklaruje 44,6% badanych.

Wnioski: Zdecydowana większość pielęgniarek ulega zranieniu w pracy zawodowej. Wraz z wiekiem oraz wzrostem stażu pracy pielęgniarek istotnie wzrasta liczba przypadków zranienia podczas pracy zawodowej. Posiadanie na stanowisku pracy bezpiecznego sprzętu wpływa istotnie na redukcję zranień ostrym sprzętem wśród pielęgniarek.

Słowa kluczowe: pielęgniarki, zranienia, bezpieczny sprzęt

Availability of safe equipment and the incidence of injuries in the course of providing healthcare services by nurses

Abstract

Introduction: Injuries are among the most common occupational exposures for healthcare workers. Nursing staff, who use sharps during work, are considered to be the occupational group most exposed to injuries. As a consequence of exposure to biological material that may contain pathogenic microorganisms (HBV, HCV, HIV), nurses are exposed to infection. Significant factors that minimize the risk of injury include the possession and application of safe equipment.

Aim of the study: The aim of the study is to examine the frequency of injuries suffered by nurses in reference to the provision of safe equipment in the workplace.

Material and methods: The group under study comprised nurses working in surgical units, non-surgical wards, outpatient clinics and operating rooms. A total of 102 respondents participated in the study. An original questionnaire was the research tool and it was sent to respondents by e-mail. The questionnaire was anonymous and consisted of 22, both open and closed, questions.

Results: The frequency of injuries in the nursing work varies and takes place, on average, 1–3 times. The most typical cause of injury among the respondents was opening a glass ampoule (20.5%), while 14.3% of the respondents got injured while putting the cover on a needle or pen, and 9.8% suffered an injury when putting the cover back on the needle or pen. More than half of the respondents (76.8%) believed that their workplace is equipped with safe equipment, i.e. vacuum blood collection systems and safe peripheral intravenous cannulas. Unlimited access to safe equipment is declared by 44.6% of respondents.

Conclusions: A vast majority of nurses get injured in the workplace. Along with the increase in nurses' age and seniority, cases of injury at work grow significantly among this occupational group. The availability of safe equipment in the workplace significantly reduces the number of sharps injuries among nurses.

Key words: nurses, injuries, safe equipment

SESJA II. OPIEKA KLINICZNA I BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA – część 1

SESSION 2. THE CLINICAL CARE AND PATIENT SAFETY – part 1

Wladyslawa Czuber – Dochan



Dr Wladyslawa Czuber-Dochan is a senior lecturer in Adult Nursing and Associate Dean Postgraduate Research Studies at the Florence Nightingale Faculty of Nursing, Midwifery & Palliative Care, King's College London.

Dr Czuber-Dochan has researched and published extensively on a range of topics related to Inflammatory Bowels Disease (IBD), such as fatigue, pain, distress, stoma formation, and food-related quality of life. Her research has contributed to the current understanding of fatigue in IBD. Dr Czuber-Dochan has developed IBD-fatigue patient self-assessment scale, that has been translated and validated in countries world-wide for use in research and clinical practice. Her recent focus is on developing and testing the acceptability and effectiveness of complex behavioural online interventions for fatigue and pain in IBD; part of an NIHR Programme Grant, other funding includes Crohn's & Colitis UK, Bowel Research UK, European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO), Big Lottery Fund.

Dr Czuber-Dochan is a member of the Scientific Boards for Crohn's & Colitis UK and N-ECCO and a member of the ECCO UC Treatment Guidelines group conducting literature review using GRADE methodology. Dr Czuber-Dochan currently supervises six PhD students and many Master's level students.

Dr Czuber-Dochan's main research interests are in patients' reported outcomes in IBD symptom management. She integrates education and research and is passionate about developing evidence-based practice through translational research.

Improving care of patients with Inflammatory Bowel Disease fatigue

Wladyslawa Czuber – Dochan

*King's College London, Florence Nightingale School of Nursing & Midwifery,
London, United Kingdom*

Abstract

Inflammatory Bowel Disease (IBD) affects over 1.5 million people in Europe and 1.6 million people in North America, with numbers growing worldwide. Fatigue has been identified as one of the most debilitating and leading concerns for people with IBD with 41-48% of patients complaining of fatigue when IBD is in remission and 72-86% in active disease. However, patients' complaints of fatigue are seldom addressed by healthcare professionals due to limited understanding of the symptom and lack of known effective interventions for its management.

This paper will present current methods for assessing and managing fatigue as well as the impact it has on individuals with IBD. Fatigue is defined as a 'subjective experience of reduced

physical and/or mental energy and vitality that is not relieved or only partially relieved following rest and sleep'. The mechanism of IBD-fatigue is not well understood, with fatigue being presented as multifactorial and multi-dimensional symptom. A variety of different fatigue scales have been used, some measuring severity of fatigue and others measuring fatigue impact on people's lives, but only IBD-Fatigue Self-Assessment Scale (Czuber-Dochan et al 2014) has been developed and tested with IBD population and it measures fatigue presence, severity, and impact on daily life. A range of pharmacological and non-pharmacological methods are available to manage fatigue and healthcare professionals need to be able to advise patients with IBD on how to manage fatigue and improve the quality of life.

Mariusz Wysokiński



Doktor hab. n. o zdrowiu Mariusz Wysokiński

Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa – promocja zdrowia i edukacja zdrowotna, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego, absolwent studiów podyplomowych „Geriatryka i opieka długoterminowa” CMUJ w Krakowie. Adiunkt w Zakładzie Podstaw Pielęgniarstwa i Dydaktyki Medycznej.

Autor i współautor licznych publikacji z zakresu opieki geriatrycznej, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, oceny zapotrzebowania na opiekę pielęgniarką. Członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego, Członek Rady Redakcyjnej czasopisma Journal of Nursing & Care, Członek Rady Naukowej czasopism: Gerontologia Polska, Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Recenzent artykułów w czasopismach z IF oraz artykułów w czasopismach polskich.

Zaangażowany w proces kształcenia podyplomowego pielęgniarzek i położnych w ramach, którego nawiązał współpracę z licznymi ośrodkami kształcenia podyplomowego pielęgniarzek i położnych w kraju.

Stypendysta programu Leonardo da Vinci.

Wybrane elementy oceny jakości życia i ich wpływ na wydolność funkcjonalną pacjentów oddziałów geriatrycznych

Mariusz Wysokiński

Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Streszczenie

Wstęp: Niezwykle istotnym zagadnieniem w opiece nad osobami starszymi jest rozpoznanie ich aktualnego stanu sprawności funkcjonalnej. Wpływa bowiem ona na wiele aspektów ich życia m.in. na jakość życia.

Cel pracy: Celem badań było określenie samooceny jakości życia oraz jej wpływu na wydolność funkcjonalną pacjentów oddziałów geriatrycznych.

Materiał i metody: Grupę badanych stanowiło 308 pacjentów oddziałów geriatrycznych województwa lubelskiego w wieku 65-92 lat. W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Posłużono się techniką ankiety - narzędziem badawczym był kwestionariusz WHOQOL – Bref w polskiej wersji językowej oraz skala NOSGER (Pielęgniarska Skala Obserwacji Pacjentów Geriatrycznych - Nurses' Observation Scale for Geriatric Patients).

Wyniki: W badanej grupie średnia punktacja z zadowolenia ze stanu swojego zdrowia kształtowała się na poziomie $2,44 \pm 0,77$ pkt., a z jakości życia na poziomie $3,15 \pm 0,78$ pkt.. Najlepiej ocenioną domeną była domena socjalna średnia - $13,52 \pm 2,18$ pkt., a najgorzej domena fizyczna średnia – średnia $10,03 \pm 2,62$ pkt. Ocena sprawności funkcjonalnej badanych osób kształtowała się na poziomie średniej $75,82 \pm 23,51$ punktów w skali NOSGER. Stwierdzono występowanie korelacji pomiędzy średnią punktacją uzyskaną w poszczególnych domenach jakości życia określonych w skali WHOQoL – Bref a średnią punktacją uzyskaną przez badanych w skali NOSGER. Odpowiednio w zakresie samooceny jakości życia $-0,4970$; $p=0,00$, samooceny stanu zdrowia $-0,1556$; $p=0,06$, domeny somatycznej $-0,5733$; $p=0,00$, psychologicznej $-0,6770$; $p=0,00$, socjalnej $-0,4019$; $p=0,00$ oraz środowiskowej $-0,5242$; $p=0,00$.

Wnioski:

1. Samoocena jakości życia pacjentów oddziałów geriatrycznych kształtowała się na obniżonym poziomie.
2. Wydolność funkcjonalna pacjentów oddziałów geriatrycznych kształtowała się na obniżonym poziomie.
3. Wybrane zmienne demograficznie wpływają na jakość życia i wydolność funkcjonalną pacjentów oddziałów geriatrycznych.

Słowa kluczowe: starość, jakość życia, sprawność funkcjonalna

Selected elements of quality of life assessment and their impact on the functional capacity of patients in geriatric wards

Abstract

Introduction: An extremely important issue in the care of the elderly is the recognition of their current state of functional fitness. This is because it influences many aspects of their lives, including the quality of life.

The aim of the study: The aim of the study was to determine the self-assessment of the quality of life and its impact on the functional capacity of patients in geriatric wards.

Material and methods: The study group consisted of 308 patients of geriatric wards of the Lubelskie Voivodeship, aged 65-92. The research used the diagnostic survey method. The survey technique was used - the research tool was the WHOQOL - Bref questionnaire in the Polish language version and the NOSGER scale (Nurses' Observation Scale for Geriatric Patients).

Results: In the study group, the average score for satisfaction with one's health was 2.44 ± 0.77 points, and for the quality of life at 3.15 ± 0.78 points. The best rated domain was the average social domain - 13.52 ± 2.18 points, and the worst physical domain - average - mean 10.03 ± 2.62 points. The evaluation of the functional fitness of the examined people was at the average level of 75.82 ± 23.51 points on the NOSGER scale. A correlation was found between the mean score obtained in individual domains of the quality of life defined in the WHOQoL - Bref scale and the mean score obtained by the respondents in the NOSGER scale. Respectively, in terms of self-assessment of the quality of life -, 4970; $p=0.00$, self-assessment of health -. 1556; $p=0.06$, somatic domain -. 5733; $p=0.00$, psychological -. 6770; $p=0.00$, social domain -, 4019; $p=0.00$ and environmental domain -. 5242; $p=0.00$.

Conclusions:

1. The self-esteem of the quality of life of patients in geriatric wards was lower.
2. The functional capacity of patients in geriatric wards was lower.
3. Selected demographic variables affect the quality of life and functional capacity of patients in geriatric wards.

Key words: old age, quality of life, functional efficiency

Wiesław Fidecki



Doktor n. med. Wiesław Fidecki, prof. Uczelni

Pielęgniarz specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego oraz pielęgniarz specjalista w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Absolwent Wydziału Pielęgniarskiego Akademii Medycznej w Lublinie. Pracownik Zakładu Podstaw Pielęgniarstwa i Dydaktyki Medycznej Katedry Rozwoju Pielęgniarstwa UM w Lublinie.

Ukończył studia podyplomowe w zakresie Prawa Medycznego, Bioetyki i Socjologii Medycyny na Uniwersytecie Warszawskim oraz studia podyplomowe Geriatria i Opieka Długoterminowa na Uniwersytecie Jagiellońskim.

Sekretarz czasopisma Gerontologia Polska oraz Redaktor tematyczny działu Pielęgniarstwo Geriatryczne w czasopiśmie Pielęgniarstwo w Opiece Długoterminowej.

Autor i współautor publikacji dotyczących: pielęgniarstwa w opiece długoterminowej, jakości życia, zachowań zdrowotnych oraz kształcenia medycznego.

Streszczenie

Wstęp: Istotnym elementem opieki geriatrycznej, w tym pielęgniarstwa, jest kompleksowa ocena stanu pacjenta i podejmowanie adekwatnych do jej wyników działań terapeutyczno-opiekuńczych. Pomimo istnienia wielu narzędzi oceny geriatrycznej, zazwyczaj oceniają one fragmentarycznie seniora, nie dając całościowego obrazu stanu osoby w podeszłym wieku. Ciekawą propozycją wydaje się być skala NOSGER (Nurses' Observation Scale for Geriatric Patients) – Pielęgniarska Skala Oceny Pacjentów Geriatrycznych, przy pomocy której można dokonać oceny stanu funkcjonalnego pacjenta geriatrycznego.

Cel pracy: Celem pracy była ocena stanu funkcjonalnego osób starszych za pomocą skali NOSGER.

Materiał i metody: Badania przeprowadzono w grupie 246 seniorów mieszkających na terenie województwa lubelskiego. Wiek badanych zawierał się przedziale 65-92 lat. Kobiety stanowiły 60% badanych, a mężczyźni 40%. W środowisku wiejskim mieszkało 63%, a pozostałe 37% seniorów to mieszkańcy miasta. Zastosowanym narzędziem była skala NOSGER (Pielęgniarska Skala Obserwacji Pacjentów Geriatrycznych - Nurses' Observation Scale for Geriatric Patients). W ocenie skalą można uzyskać od 30 do 150 punktów. Im więcej punktów w ocenie, tym sprawność funkcjonalna seniora jest gorsza.

Wyniki: Ocena badanych osób była na poziomie średniej $57,60 \pm 19,26$ punktów w skali NOSGER. Wynik oceny w grupie kobiet był na poziomie średniej 56,10 pkt., a nieco gorszą sprawność stwierdzono u mężczyzn (średnia 59,60 pkt.). Najlepszą sprawność wykazywały osoby w wieku 65-69 lat (51,70 pkt.), następnie w wieku 7-79 lat (54,50 pkt.), natomiast najmniej samodzielne były osoby w wieku 80 lat i więcej (69,50 pkt.).

Wnioski: Badana grupa seniorów wykazywała dość wysoki stopień sprawności funkcjonalnej, a przez to małe było zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarstwa. Wiek, miejsce zamieszkania, stan cywilny oraz sytuacja mieszkaniowa istotnie różnicowały sprawność osób starszych. NOSGER jest skalą „pierwszego rzutu” w ocenie pacjenta i jeśli są jakieś wątpliwości, co do oceny, należy przeprowadzić bardziej wnikliwą ocenę za pomocą specyficznych narzędzi.

Słowa kluczowe: starość, całościowa ocena geriatryczna, opieka pielęgniarstwa, skala NOSGER

Demographic aging as a challenge for nursing care

Abstract

Introduction: An important element of geriatric care, including nursing care, is a comprehensive assessment of the patient's condition and undertaking therapeutic and care measures adequate to its results. Despite the existence of many geriatric assessment tools, the assessment with their use is usually fragmentary, without giving a comprehensive picture of the elderly person's condition. The NOSGER scale (Nurses' Observation Scale for Geriatric

Patients) seems to be an interesting proposition, providing a possibility of assessing the functional state of an elderly patient.

Aim of the study: The aim of the study was to assess the functional state of the elderly using the NOSGER scale.

Material and methods: The research was conducted in a group of 246 seniors living in the Lublin Province. The age of the respondents was in the range of 65-92 years of age. Women constituted 60% of the respondents, and men 40%. 63% of seniors lived in a rural area, and the remaining 37% of seniors lived in a city. The tool used was the NOSGER scale (Nurses' Observation Scale for Geriatric Patients). As far as the assessment of the scale, points range from 30 to 150. The more points in the assessment, the worse the functional fitness of the senior is.

Results: The assessment of the respondents was on the average level of 57.60 ± 19.26 points on the NOSGER scale. The assessment result in the group of women was on the average level of 56.10 points, and a slightly worse functional capacity was found in men (mean 59.60 points). The highest functional capacity was demonstrated among people aged 65-69 (51.70 points), then people aged 7-79 (54.50 points), while the least independent were people aged 80 and more (69.50 points).

Conclusions: The examined group of seniors showed a fairly high degree of functional efficiency, and therefore there was little need for nursing care. Age, place of residence, marital status and housing situation significantly differentiated the efficiency of older people. NOSGER is the "first line" scale for patient assessment, and if there is any doubt about the assessment, a more in-depth assessment should be performed using specific tools.

Key words: old age, comprehensive geriatric assessment, nursing care, NOSGER scale



Doktor hab. Halina Doroszkiewicz

Adiunkt naukowo – badawczy w Klinice Geriatrii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Jest autorem publikacji naukowych i doniesień zjazdowych o tematyce geriatrycznej. Odbyła liczne szkolenia krajowe i zagraniczne odnośnie kształcenia pielęgniarek oraz organizacji i funkcjonowania opieki nad osobami starszymi.

Aspekty opieki rodzinnej nad osobami starszymi

Halina Doroszkiewicz¹, Matylda Sierakowska²

¹*Klinika Geriatrii, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku*

²*Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku*

Streszczenie

Wstęp: Rosnące obowiązki opiekuńcze nad najstarszymi i najbardziej niesprawnymi seniorami często przytłaczają opiekunów rodzinnych powodując pogorszenie stanu zdrowia fizycznego i psychicznego lub/i restrykcje zawodowe czy ekonomiczne.

Cel pracy: Celem pracy było poznanie sytuacji opiekunów rodzinnych sprawujących opiekę nad osobą starszą w środowisku domowym oraz określenie czynników determinujących satysfakcję ze sprawowanej opieki.

Material i metody: Badanie zostało przeprowadzone wśród 90 par opiekunów i danych ich podopiecznych, pacjentów pielęgniarstwa długoterminowego. Narzędziem badawczym był kwestionariusz własnej konstrukcji uzupełniony skalą COPE do oceny sytuacji opiekuna rodzinnego.

Wyniki: Średni wiek opiekuna wynosił 56.6 lat, osób starszych – 78.9. Zdecydowaną większość (84.4%) opiekunów osób starszych stanowiły kobiety. Subiektywnie wyższego obciążenia opieką doświadczało 50.0% opiekunów rodzinnych. Wśród czynników statystycznie istotnie powiązanych z poziomem obciążenia opieką znalazły się, ograniczenia w życiu zawodowym w związku z pełnieniem opieki, opieka z wyboru, pogorszenie sytuacji finansowej, zamieszkiwanie w mieście, natężenie opieki mierzone liczbą godzin w tygodniu i brak wsparcia w roli opiekuna.

Wnioski: Wyższe obciążenie opiekunów rodzinnych niesprawnych i schorowanych osób starszych zależy głównie od subiektywnych ocen sytuacji opiekuna.

Słowa kluczowe: Skala COPE, obciążenie opieką, opiekunowie rodzinni

Aspects of family care for the elderly

Abstract

Introduction: Growing responsibilities of care for the oldest and most infirm seniors are often overwhelming for family caregivers, causing the deterioration of their physical and mental health and/or professional or economic limitations.

Aim of the study: The aim of the study was to learn about the situation of family caregivers taking care of an elderly person in the home environment and to determine the factors determining satisfaction with the care provided.

Material and methods: The study was conducted among 90 of caregivers and data older people, patients of long-term nursing care. The research tool was a proprietary questionnaire supplemented with the COPE scale to assess the situation of the family caregiver.

Results: The mean age of the caregiver was 56.6 years, mean age of older people 78.9. Women constituted the vast majority (84.4%) of carers of the elderly. 50.0% of family caregivers experienced a subjectively higher burden of care. The factors statistically significantly influencing the level of care burden include: limitations in working life due to caring, care by choice, deterioration of the financial situation, living in a city, intensity of care measured by the number of hours a week, lack of a sense of support as a caregiver. Conclusions: The higher burden on family carers of disabled and sick elderly people depends mainly on the subjective assessments of the caregiver's situation.

Key words: COPE scale, care burden, family care givers

SESJA III. PIELĘGNIARSTWO W PERSPEKTYWIE GLOBALNEJ
SESSION 3. NURSING IN A GLOBAL PERSPECTIVE

Teresa Bernadetta Kulik



Profesor zw. dr hab. n. med. Teresa Bernadetta Kulik

Kierownik Katedry Zdrowia Publicznego Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie (od 2006 r.).

Magister pielęgniarstwa – 1979 r. AM w Lublinie. Doktorat 1991r.- wyróżniony nagrodą Rektora AM. Habilitacja 1996 r. Tytuł profesora zwyczajnego – 2005 r.

Prodziekan na Wydziale Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu – 2 kadencje (od 1999 r.). Dziekan Wydziału Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu od 2005 do 2012 roku.

Członek Komisji Akredytacyjnej Uczelni Medycznych (jedna kadencja od 2004 r.). Specjalizacja I stopnia w zakresie Medycyny Społecznej (1998r.). Specjalizacja ze Zdrowia Publicznego (2012r.).

Dorobek naukowy: 1623,50 PK., 22,952 IF. Promotor wielu prac magisterskich i doktorskich. Recenzent wielu rozpraw doktorskich oraz recenzent dorobku naukowego o nadanie tytułu profesora w zakresie medycyny i nauk o zdrowiu i recenzent dorobku naukowego o nadanie stopnia doktora habilitowanego w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Zdrowia Publicznego (od 2016 r.). Aktywnie uczestniczy w pracach wielu komisji. Pełni funkcję członka Wojewódzkiej Rady do Spraw Potrzeb Zdrowotnych dla województwa lubelskiego, jest członkiem zespołu do spraw opracowania Programu Wsparcia i Aktywizacji Seniorów na terenie Miasta Lublin na lata 2021-2025 oraz zespołu do spraw opracowania Programu Zdrowia dla Miasta Lublin. Jest członkiem Rady ds. Wspierania i Rozwoju Kadr w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego w Warszawie.

Anna Pacian



Doktor hab. n. o zdrowiu Anna Beata Pacian

Adiunkt w Katedrze Zdrowia Publicznego Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Stopień doktora habilitowanego nauk o zdrowiu - 2016r. Specjalizacja w dziedzinie Zdrowie Publiczne. MZ-NS-ZM-851-12879-2/EK/07–2012r. Studia Podyplomowe w zakresie organizacji i zarządzania w ochronie zdrowia. Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim-2009r.

Stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej - 2005r. Tytuł magistra pielęgniarstwa – 1999r. W 2004 r. – brała

czynny udział w realizacji projektu – The Enmed – Project Environmental Medicine and Healthcare w ramach 6. Unijnego Programu Ramowego z zakresu programów medycznych Sokrates, dotyczącego wprowadzenia modułu dydaktycznego z Medycyny Środowiskowej.

Partnerami tego projektu są również The Semmelweis University in Budapest is the bigg University in Hangary, Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto (University of Porto), Helsingin ammattikorkeakoulu (Helsinki Polytechnic Stadia).

Od 2008 roku pełni funkcję koordynatora ds. kształcenia na kierunku Zdrowie Publiczne Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Od 2013 roku pełni funkcję Wiceprezesa Zarządu Lubelskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego. Od 2013 roku należy do grona ekspertów Polskiej Komisji Akredytacyjnej. Jest członkiem Rady ds. Wspierania i Rozwoju Kadr w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego w Warszawie.

Staże zagraniczne odbyła w ośrodkach naukowych: W ramach programu Erasmus wyjazd do Belgii w celu wymiany doświadczeń naukowo-dydaktycznych w zakresie kształcenia zawodowego pielęgniarek – 23.09.2012r.-29.09.2012r. Nr 4/11/12/STT/. Staż naukowy na Uniwersytecie Narodowym „Akademia Ostrogska” w dniach 11-31 marzec 2012 rok. W ramach programu Erasmus (Teaching staff mobility under Erasmus academic year 2012/2013) wyjazd na Litwę do Kowna - Kauno/kolegija/University of Applied Sciences, Faculty of Medicine 9.09.2013r.- 13.09.2013r. Członek Komitetu Redakcyjnego Czasopism: Greener Journal of Biomedical and Health Sciences, Greener Journal of Medical Sciences, Greener Journal of Human Physiology and Anatomy.

Dorobek naukowy zawiera 233 prace ogłoszonych drukiem o łącznej punktacji 17,710 IF i 1335 PK (MNiSzW). Promotor wielu prac magisterskich i licencjackich.

Zainteresowania naukowe: Zdrowie Publiczne i Medycyna Społeczna, Medycyna, Pielęgniarstwo. Obszary badawcze: Współczesne zagrożenia zdrowia, Profilaktyka chorób cywilizacyjnych i społecznych, Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna, Jakość życia pacjentów chorych przewlekle, Czynniki genetyczne i epigenetyczne w rozwoju nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży w wieku szkolnym.

Międzynarodowa polityka zdrowotna i rekomendacje dla współczesnego pielęgniarstwa

Teresa B. Kulik, Anna Pacian

Katedra Zdrowia Publicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Streszczenie

Zdrowie jako jeden z zasadniczych elementów rozwoju ludzkości, wymaga uwzględnienia ochrony zdrowia i jego promocji w sferze działalności publicznej, polegającej na interwencji państwa i wszechstronnej współpracy wielu podmiotów wszystkich szczebli. Celem realizacji tego założenia jest konieczność nawiązywania współpracy wielosektorowej, wielopoziomowej oraz międzynarodowej.

W dokumentach strategicznych i formalno – prawnych światowej polityki zdrowotnej dokonują się diametralne zmiany i ustalane są trendy na lata 2021-2030. Tendencje globalistycznego planu rozwoju dla świata zawierają głównie: eliminację ubóstwa, godne życie dla wszystkich ludzi oraz zapewnienie pokoju, a lokalne perspektywy są nakierowane na nowe cele zrównoważonego rozwoju.

W tych działaniach znajdują się również rekomendacje dla Polski: głównie wyznaczające kapitał ludzki (opieka zdrowotna, edukacja, planowanie rodziny), ale także wzmacniające kapitał rzeczowy, infrastrukturalny, naturalny (ochrona środowiska) i kapitał wiedzy (nowe technologie i systemy informatyczne). Międzynarodowe rekomendacje stanowią podstawę do zmian w systemie ochrony zdrowia w Polsce.

Rekomendacje dla nowoczesnego pielęgniarstwa na poziomie globalnym podkreślają udział pielęgniarek i położnych w poprawie zdrowia społeczeństwa na świecie poprzez: zapewnienie wykształconej, kompetentnej i zmotywowanej kadry w ramach skutecznych i elastycznych systemów opieki zdrowotnej na wszystkich poziomach i w różnych warunkach, maksymalizację potencjału pielęgniarek i położnych poprzez partnerstwo zawodowe, edukację i ciągły rozwój zawodowy oraz skuteczne przywództwo i zarządzanie.

Słowa kluczowe: zdrowie, polityka zdrowotna, opieka zdrowotna, pielęgniarstwo

International Health Policy and Recommendations for Contemporary Nursing

Abstract

Health is one of the essential elements of humanity development, this is why health care and health promotion must be included in the public sphere which consists in state intervention and comprehensive cooperation of many entities at all levels. This principle entails a need for multisectoral, multilevel and international cooperation.

The strategic and formal-legal documents of the global health policy undergo fundamental changes, and trends are delineated for the years 2021-2030. The trends of the global development plan contain primarily the following targets: eradication of poverty, dignified life for all people and safeguarding of peace, whereas the local perspectives are oriented towards new goals of sustainable development.

These include also recommendations for Poland: mostly pertaining to human capital (health care, education, family planning), but also strengthening of physical capital, as well as infrastructure, natural (environmental protection) and knowledge capital (new technologies and IT systems). International recommendations provide the basis for change in the health care system in Poland.

Recommendations for modern nursing at the global level emphasize the participation of nurses and midwives in improvement in the society's health all over the world by means of: providing qualified, competent and motivated staff within efficient and flexible health care systems at all levels and in various circumstances, as well as maximum fulfilment of the potential of nurses and midwives by means of professional partnerships, education and continuing professional development, effective leadership and management.

Key words: health, health policy, health care, nursing



Profesor dr hab. n. med. i nauk o zdr. Elżbieta Grochans

Absolwentka Wydziału Pielęgniarskiego Akademii Medycznej w Lublinie i Podyplomowych Studiów w Wyższej Szkole Ekonomii i Innowacji w Lublinie - menedżer badań naukowych i prac rozwojowych, pielęgniarka, specjalista w dziedzinie organizacji i zarządzania. Od 2004 adiunkt w Samodzielnej Pracowni Propedeutyki Nauk Pielęgniarskich, kolejno Kierownik Zakładu Pielęgniarstwa, od 2020 Katedry i Zakładu Pielęgniarstwa oraz kierownik Centrum Symulacji Medycznej PUM.

Autorka i recenzent licznych artykułów w czasopismach naukowych dotyczących zdrowia kobiet, głównie w okresie około i pomenopauzalnym, wieloaspektowej analizy jakości życia pacjentów poddawanych terapii i badań związanych ze współczesnym pielęgniarstwem. Współautorka podręcznika "Wstrzyknięcia śródskórne, podskórne, domięśniowe i dożylnie". Członek licznych towarzystw naukowych. Przez wiele lat była Pełnomocnikiem Rektora ds. pielęgniarstwa, koordynatorem studiów pomostowych dla pielęgniarek, przedstawicielem Wydziału Nauk o Zdrowiu ds. wdrażania Procesu Bolońskiego w PUM. Jest członkiem Uczelnianego Zespołu ds. zapewnienia Jakości Kształcenia PUM i przewodnicząca Wydziałowego Zespołu, senatorem PUM i od roku 2016 prodziekanem WNOZ. Jest kierownikiem licznych projektów unijnych z Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Została wyróżniona odznaką honorową „Za zasługi dla ochrony zdrowia”, „Medalem Komisji Edukacji Narodowej” oraz "Za zasługi dla PAM", a także wieloma nagrodami naukowymi i dydaktycznymi Rektora PUM.

**Zastosowanie praktyki pielęgniarskiej opartej na dowodach naukowych -
analiza przygotowania polskich pielęgniarek**

Elżbieta Grochans¹, Katarzyna Młynarska²

¹*Katedra i Zakład Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie*

²*Katedra Pielęgniarstwa, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn*

Streszczenie

Wstęp: Praktyka pielęgniarska oparta na dowodach naukowych (EBNP) stanowi wyznacznik standardów postępowania w pielęgniarstwie. Wyrażana jest poprzez uwzględnienie stanu klinicznego pacjenta, danych pozyskanych z badań naukowych, systemu wartości pacjenta oraz umiejętności, wiedzy i doświadczenia przedstawicieli personelu pielęgniarskiego.

Cel pracy: Celem badań było ustalenie najistotniejszych zmiennych wpływających na wiedzę, postawy i umiejętności polskich pielęgniarek w zakresie stosowania EBNP w praktyce zawodowej.

Material i metody: Badaniami objęto 840 pielęgniarek pracujących na terenie Polski. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem standaryzowanego

kwestionariusza Evidence-Based Practice Profile (EBP2) Questionnaire, Inwentarza Motywacji Osiągnięć oraz ankiety własnej. Średnia wieku respondentów wynosiła $41,6 \pm 10,87$ lat, średnia stażu pracy $18,9 \pm 11,86$ lat. 35,4% respondentów mieszkało w mieście powyżej 100 tysięcy mieszkańców, 43,9% ukończyło studia licencjackie, 32,2% studia II stopnia, a 84% szkolenia oraz kursy, 64,5% nie stosowała w swojej pracy EBNP, 61,9% zetknęło się z tematyką EBNP w trakcie kształcenia.

Wyniki: W przypadku zmiennej Stosunek wobec poszerzania własnych kompetencji dotyczących EBNP do predyktorów dodatnich zaliczamy: ukończenie studiów wyższych, spotkanie się z zagadnieniami EBNP podczas kształcenia, większy zapal do nauki oraz wykorzystanie EBNP w pracy zawodowej, do ujemnych: wyższy poziom w zakresie dominacji oraz pracę w szpitalu klinicznym. Predyktory dodatnie dla zmiennej Częstość wykorzystywania poszczególnych elementów EBNP w codziennej pracy klinicznej to: wyższy poziom ukierunkowania na cel, odwaga oraz zapal do nauki, zaś ujemne: starszy wiek, wyższy poziom satysfakcji z osiągnięć i samokontroli.

Wnioski: Ukończenie studiów wyższych, znajomość założeń i wykorzystanie EBNP w swojej pracy, pewność siebie, zapal do nauki, ukierunkowanie na cel, odwaga, to główne predyktory wpływające pozytywnie na poziom wiedzy, postawy i kompetencje związane z EBNP badanych pielęgniarek.

Słowa kluczowe: evidence-based nursing practice, pielęgniarstwo, kształcenie

Application of evidence-based nursing practice - analysis of the preparation of Polish nurses

Abstract

Introduction: Evidence-Based Nursing Practice (EBNP) is a benchmark in nursing practice. It involves taking into account the patient's clinical situation and value system, scientific research data, as well as nurses' skills, knowledge and experience.

Aim of the study: The aim of this study was to determine the most important contributors to the knowledge, attitudes, and skills of Polish nurses in the context of using EBNP in professional practice.

Material and methods: This survey-based study involved 840 Polish nurses. It was performed using the standardized Evidence-Based Practice Profile (EBP2) Questionnaire, the Achievement Motivation Inventory, and the author's questionnaire. The mean age of the respondents was 41.6 ± 10.87 years. The mean number of years of service was 18.9 ± 11.86 years. 35.4% of the respondents lived in a city with over 100,000 inhabitants, 43.9% had completed a bachelor's and 32.2% a master's degree, 84% had completed trainings and courses, 64.5% did not use EBNP in their work, and 61.9% had come across EBNP issues in the course of their education.

Results: Positive predictors for the variable Attitude towards expanding one's own EBNP competence were: graduation from university, coming across EBNP issues during education, higher enthusiasm for learning, and using EBNP in professional work; negative predictors were: a higher level of domination and working in a clinical hospital. Positive predictors for the

variable The frequency of using particular elements of EBNP in everyday clinical work were: higher goal-orientation, courage, and enthusiasm for learning; negative predictors were: older age, higher satisfaction with achievement, and higher self-control.

Conclusions: Graduation from higher education, the knowledge of EBNP assumptions, and using it at work, self-confidence, enthusiasm for learning, goal-orientation, and courage are the main positively contributing to the level of the EBNP-related knowledge, attitudes, and competence of the surveyed nurses.

Key words: evidence-based nursing practice, nursing, education

Mariusz Panczyk



Doktor hab. n. o zdrowiu Mariusz Panczyk

Od 2008 roku zawodowo związany z Wydziałem Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Adiunkt w Zakładzie Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, kierownik Pracowni Ewaluacji i Doskonalenia Kształcenia Medycznego.

Od 2019 roku Pełnomocnik Rektora ds. Jakości Kształcenia na Wydziale Nauk o Zdrowiu. Uczestnik dwóch

międzynarodowych projektów badawczych: Projekt EBP e Toolkit (Erasmus+) i Rationing-Missed Nursing Care (RANCARE, COST Action) oraz kierownik międzynarodowego projektu EDUNURSE Covid Challenge (NAWA).

Jest głównym analitykiem danych w dwóch projektach naukowych Narodowego Programu Zdrowia finansowanych przez Ministerstwo Zdrowia. Kieruje także realizacją dwóch grantów krajowych realizowanych w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym: Mistrzowie Dydaktyki oraz Akredytacje zagraniczne (Ministerstwo Edukacji i Nauki). Projekty naukowe koncentrują się na ilościowej metodologii badań (badania epidemiologiczne i kliniczne). Wykładowca akademicki w zakresie projektowania badań, metodologii badań i biostatystyki. Uczestnik zagranicznych wizyt studyjnych: Uniwersytet w Groningen (Holandia) i Uniwersytet Helsiński (Finlandia). Staże zagraniczne w ramach mobilności kadry dydaktycznej Erasmus+: Universidade da Madeira, Escola Superior de Saúde (Portugalia), Sheffield Hallam University (UK). Trzykrotny stypendysta programu PROM (NAWA). Autor ponad 50 publikacji indeksowanych w bazie PubMed/Medline oraz 40 rozdziałów w monografiach polskich i międzynarodowych indeksowanych w bazie Web of Science; Indeks Hirscha = 13; liczba cytowań według Google Scholar 850, sumaryczny IF=112.6.

Europejskie Centrum dla Praktyki Pielęgniarskiej Opartej na Dowodach: założenia i realizacja projektu

Mariusz Panczyk¹, Joanna Gotlib¹, Maria Ruzafa-Martinez²,
EBP e-Toolkit Project Consortium

¹*Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu*

Warszawski Uniwersytet Medyczny

²*Faculty of Nursing, University of Murcia*

Streszczenie

Wstęp: Działania podejmowane w projekcie „Providing a Teaching and Learning Open and Innovative Toolkit for Evidence-based Practice to Nursing European Curriculum: (EBP e Toolkit)” mają wspierać i harmonizować nauczanie kompetencji EBP w Europie.

Cel pracy: W ramach Projektu EBP e-Toolkit zawiązano konsorcjum sześciu uczelni wyższych, których współpraca oraz doświadczenie ma zapewnić rozwój oraz wdrożenie nowoczesnych narzędzi edukacyjnych dostosowanych do potrzeb kształcenia kadry pielęgniarskiej.

Materiał i metody: W trakcie 3-letniego projektu zastosowane będzie podejście oparte na mieszanych metodach badawczych. Ta metodologia umożliwia badaczom zastosowanie najbardziej odpowiednich metod badań jakościowych i ilościowych.

Wyniki:

1. Opracowanie wytycznych dla wydziałów prowadzących kształcenie studentów pielęgniarstwa dotyczących nauczania i uczenia się EBP.
2. Stworzenie internetowej biblioteki otwartych zasobów edukacyjnych (OER) przydatnych w kształtowaniu kompetencji EBP.

Wnioski: Zakłada się, że udostępnienie platformy edukacyjnej e-Toolkit EBP podniesie poziom kompetencji pielęgniarek i studentów pielęgniarstwa z zakresu EBP.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo oparte na dowodach, praktyka oparta na dowodach, nauczanie, kształcenie na odległość

European Nursing Centre for Learning Evidence-Based Practice: project rationale and design

Abstract

Introduction: Activities undertaken in the project entitled “Providing a Teaching and Learning Open and Innovative Toolkit for Evidence-based Practice to Nursing European Curriculum: (EBP e-Toolkit)” are to support and harmonise teaching competences in EBP in Europe.

Aim of the study: As part of the EBP e-Toolkit project a consortium was established, comprising of six universities where co-operation and experience are to ensure development and implementation of progressive educational tools adjusted to the needs of educating nurses.

Material and methods: During a three-year project, the applied approach will be based on mixed method. This methodology will allow the researchers to apply the most appropriate methods of qualitative and quantitative research.

Results:

1. Development of guidelines on the recommendations for teaching and learning EBP to European Nursing Curricula.
2. Development of an on-line library of re-usable Open Educational Resources (OER) for EBP.

Conclusions: It is assumed that making the educational e-Toolkit EBP platform available will increase the level of competences in nurses and students of nursing as far as EBP is concerned.

Key words: Evidence-Based Nursing, Evidence-Based Practice, Teaching, Distance Education

Barbara Ślusarska



Doktor hab n. o zdrowiu Barbara Ślusarska, prof. UM w Lublinie
Kierownik Zakładu Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego WNoZ UM w Lublinie. Pielęgniarka, nauczyciel akademicki, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, medycyny społecznej i organizacji ochrony zdrowia.

Absolwentka Wydziału Pielęgniarskiego Akademii Medycznej w Lublinie. Stopień doktora nauk medycznych uzyskała w 1998 roku na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Lublinie. Stopień doktora habilitowanego nauk o zdrowiu nadała Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu CM UJ w Krakowie w 2014 roku. Ukończyła studia podyplomowe Zarządzanie projektami badawczymi i pracami rozwojowymi” Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji, Polska Fundacja Ośrodków Wspomagania Rozwoju Gospodarczego „OIC Poland”, Lublin, w 2010 roku.

Kierownik licznych projektów badawczych krajowych i członek w zespołach międzynarodowych. Łącznie opublikowała ponad 350 prac - artykułów w krajowych i międzynarodowych czasopismach naukowych oraz rozdziałów w książkach. Działalność naukowa skoncentrowana w obszarze pielęgniarstwa i naukach o zdrowiu obejmująca zagadnienia istoty pielęgnowania, edukacji zdrowotnej, jakości życia, opieki pielęgniarskiej w chorobach przewlekłych, opieki domowej oraz kształcenia pielęgniarek. Redaktor i współredaktor naukowych Podstaw Pielęgniarstwa w roku 2004, 2008 i 2017, Podręcznika diagnoz pielęgniarskich. Przewodnik planowania opieki opartej na dowodach naukowych (2011) oraz Pielęgniarstwa rodzinnego (2019). Członek rad programowych kilku czasopism w Polsce: Nursing in the 21st Century, Problemy Pielęgniarstwa, Współczesne Pielęgniarstwo i Ochrona Zdrowia. Przewodnicząca Zarządu Koła Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego przy WNoZ UM w Lublinie 2011-2017; Przewodnicząca Sekcji Pielęgniarskiej PTMR od 2018r.; Członek UDINE- C Network: European Nursing Academics Network. Odbyla staż zawodowy w szpitalu Copenhagen Hospital Corporation, Hvidovre Hospital, Kopenhaga (1996) oraz stypendystka programu Leonardo da Vinci, pobyt stażowy w Our Lady's Hospital

for Sick Children, Dublin, Irlandia (2002). Aktywnie uczestniczy w pracach wielu komisji. Pełni funkcję członka Społecznej Rady ds. Ochrony Zdrowia Zarządu Województwa Lubelskiego. Przewodnicząca Wydziałowej Komisji Rekrutacyjnej i Wydziałowej Komisji Nostryfikacyjnej oraz Członek Rady Naukowej Kolegium Nauk o Zdrowiu UM w Lublinie.

Świat bez pielęgniarek – analiza prawie empiryczna

Barbara Ślusarska

*Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Streszczenie

Wstęp: Według raportu „State of the World’s Nursing” z 2020 roku, 59% wszystkich pracowników w opiece zdrowotnej to pielęgniarki. Aktualnie na całym świecie obserwowany jest globalny deficyt pielęgniarek w pracy z pacjentami.

Cel pracy: Analiza stanu, przyczyn i perspektyw społeczno-zdrowotnych wynikających z faktu niedoboru pielęgniarek w systemie opieki zdrowotnej w oparciu o wybrane dane empiryczne

Materiał i metody: Czynniki przyczyniające się do niedoboru pielęgniarek są wielopłaszczyznowe: malejąca liczba nowych pielęgniarek przygotowujących się do zawodu, zmiany demograficzne związane z systematycznym wzrostem populacji osób starszych i rosnącą populacją wieku geriatrycznego wymagającą opieki pielęgniarskiej, znaczna część personelu pielęgniarskiego pozostająca w wieku przedemerytalnym oraz brak sprawnych mechanizmów polityk państwowych na zmiany kadrowe pielęgniarek następujące w kolejnych latach w systemie opieki zdrowotnej.

Wyniki: Brak pielęgniarek pozostaje w ścisłym istotnym związku z jakością opieki nad pacjentami. Wyniki badania RN4CAST (2017) uzyskane z 500 szpitalach w 12 krajach Europy (Holandii, Szwecji, Belgii, Hiszpanii, Niemczech, Anglii, Irlandii, Grecji, Norwegii, Finlandii, Polsce i Szwajcarii), jasno wskazują, że w szpitalach o wysokim wskaźniku liczby pacjentów do pielęgniarki, złym środowisku pracy i niższym odsetku pielęgniarek kształconych na poziomie licencyjnym, pacjenci doświadczają wyższej śmiertelności.

Wnioski: Wartość pracy pielęgniarek w ochronie zdrowia jest oczywista. Pielęgniarki poprzez swoją pracę zawodową pomagają żyć dłużej swoim pacjentom, utrzymywać lepszy poziom zdrowia i wyższą jego jakość. Wkład pielęgniarek jako opiekunów, obrońców pacjentów, badaczy i nauczycieli nigdy nie był ważniejszy i bardziej widoczny niż obecnie.

Słowa kluczowe: pielęgniarki, deficyt kadr, przyczyny, skutki

A World Without Nurses - An Almost Empirical Analysis

Abstract

Introduction: According to the 2020 State of the World’s Nursing report, 59% of all healthcare workers are nurses. Currently there is a global deficit of nurses working with patients.

Aim of the study: Analysis of the conditions, causes, and the social and health outlook resulting from the nursing shortage in the health care system, based on selected empirical data.

Material and methods: The factors contributing to the nursing shortage are multi-faceted: decreasing numbers of new nurses preparing for this profession; demographic changes of systematic growth of the population of older people and a growing geriatric population requiring nursing care; a significant segment of nursing personnel approaching retirement age; and a lack of efficient state policy mechanisms for changes of nursing personnel taking place in the coming years within the health care system.

Results: This lack of nurses is significantly related to the quality of patient care. Results of the RN4CAST study (2017), obtained from 500 hospitals in 12 European countries (Holland, Sweden, Belgium, Spain, Germany, England, Ireland, Greece, Norway, Finland, Poland, and Switzerland), clearly indicates that in hospitals with a high patient-to-nurse ratio, a poor work environment, and a lower percentage of nurses trained at the licentiate level, patients experience higher mortality.

Conclusions: The value of the work of nurses in protecting health is obvious. Through their professional work nurses help their patients to live longer and to maintain a better level and higher quality of health. The contribution of nurses as caregivers, patient advocates, researchers, and teachers has never been more important and visible than it is today.

Key words: nursing shortage, causes, effects

Marta Kordyzon



Doktor n. o zdrowiu Marta Kordyzon , magister pielęgniarstwa

Zatrudniona w Zakładzie Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach. Stopień naukowy dr n. o zdr. uzyskała w 2019 roku. Zainteresowania naukowo-badawcze koncentrują się wokół jakości usług medycznych, roli pacjenta w procesie budowania jakości w systemie ochrony zdrowia oraz wykorzystywania narzędzi e-zdrowie.

Uczestniczyła w konferencjach o zasięgu krajowym i międzynarodowym.

Autorka i współautorka monografii oraz artykułów w czasopismach naukowych.

Członek zespołu w badaniach naukowych oraz rozwojowych. Otrzymała Złoty Medal oraz Nagrodę Polonia International Foundation na Międzynarodowych Targach Innowacje Społeczne – Intarg 2020 za innowacyjne rozwiązanie w dziedzinie zdrowia.

Członek Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.

Wielokulturowa opieka pielęgniarska z wykorzystaniem mobilnej aplikacji TOM - Transkulturowa Opieka Medyczna

Marta Kordyżon¹, Dominika Starz², Agnieszka Strzelecka¹, Kazimiera Zdziebło¹,
Grażyna Nowak - Starz¹

¹Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum

²Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Wydział Sztuki

Streszczenie

Wstęp: Pielęgniarstwo międzykulturowe jest jednym z globalnych wyzwań dla praktyki pielęgniarskiej. Wiedza kulturowa jest podstawowym czynnikiem mogącym wpłynąć na jakość i bezpieczeństwo transkulturowej opieki medycznej.

Cel pracy: Celem badania było zaprojektowanie i stworzenie aplikacji jako narzędzia wspomagającego pracę oraz zwiększającego poziom wiedzy w służbie zdrowia w zakresie transkulturowej opieki medycznej – Aplikacja TOM – Transkulturowa Opieka Medyczna.

Materiał i metody: Projekt realizowany był w okresie wrzesień- grudzień 2019 rok. W aplikacji uwzględniono 9 religii oraz społeczność Romów. Wyodrębniono 14 bloków tematycznych z zakresu bioetyki, rekomendacji do opieki medycznej oraz komunikacji z pacjentem.

Wyniki: Rezultatem przeprowadzonych badań było opracowanie narzędzia – Aplikacja TOM-Transkulturowa Opieka Medyczna, które zawiera najistotniejsze informacje z zakresu opieki medycznej wobec pacjenta transkulturowego.

Wnioski: Mobilna aplikacja TOM dzięki odpowiednim blokom tematycznym umożliwia dostęp do informacji z zakresu transkulturowych rekomendacji w opiece medycznej w każdym miejscu i o każdym czasie.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo transkulturowe, jakość opieki medycznej, transkulturowa opieka medyczna

Multicultural nursing care utilizing the TOM (Transcultural Medical Care) mobile application

Abstract

Introduction: Intercultural nursing is one of the global challenges for nursing practice. Cultural knowledge is the primary factor that can influence the quality and safety of transcultural medical care.

Aim of the study: The aim of the research was to design and create an application as a tool to facilitate the work and improve the level of knowledge in healthcare in the field of transcultural medical care – the TOM (Transcultural Medical Care) application.

Material and methods: The research work was carried out between September and December 2019. The application includes 9 religions and the Romani. The application contains 14 thematic blocks in the field of bioethics, recommendations for medical care and communication.

Results: The result of the carried out research was the development of the TOM (Transcultural Medical Care) application tool which contains the most important information in terms of the medical care of a transcultural patient.

Conclusions: The mobile application thanks to appropriate thematic blocks allows access to information regarding transcultural recommendations in medical care anywhere and at any time.

Key words: transcultural nursing, transcultural medical care, quality of medical care

**SESJA IV. ROZWÓJ KOMPETENCJI I ROLI ZAWODOWEJ
PIELĘGNIAREK – część 1**
*SESSION 4. THE DEVELOPMENT OF COMPETENCIES AND THE
NEW PROFESSIONAL ROLE OF NURSES – part 1*

Danuta Zarzycka



Doktor hab. n. o zdrowiu Danuta Zarzycka

Pielęgniarka, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego oraz specjalistka I^o(medycyna społeczna) i II^o (organizacja ochrony zdrowia).

Od 30 lat zatrudniona w charakterze nauczyciela akademickiego. Aktualnie pełni obowiązki kierownika Katedry i Zakładu Pielęgniarstwa Pediatrycznego, Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Doświadczenie w zawodzie pielęgniarki zdobywała w oddziale neurochirurgii, natomiast pierwsze doświadczenie dydaktyczne uzyskała w Liceum Medycznym w Chełmie. Nauczyciel akademicki, którego zainteresowania dydaktyczne i badawcze skupiają się na zagadnieniach podstawowych dla pielęgniarstwa, w tym teorii pielęgniarstwa, modelu opieki zindywidualizowanej, diagnozowaniu w pielęgniarstwie oraz tożsamości pielęgniarstwa zawartej w symbolice. Ponad lat nauczala podstawowych umiejętności zawodowych studentów pielęgniarstwa. Współtworzyła kształcenie licencjackie pielęgniarek na poziomie akademickim. Autor ponad 300 publikacji naukowych.

Realizowane indywidualne projekty badawcze to:

- Opinie studentów o kryteriach doboru sposobów uczenia się. Praca magisterska, Lublin 1990;
- Pomiar wsparcia społecznego w opiece nad pacjentem hospitalizowanym. Praca doktorska, Lublin 1998;
- Dynamika zmian wybranych zasobów zdrowotnych zewnętrznych (wsparcia społecznego, wydarzeń życiowych) i zasobów wewnętrznych (poziom kortyzolu/DHEA, orientacji życiowej) młodzieży akademickiej miasta Lublina a poziom lęku i depresji – projekt MNiSzW – NN 404 153834. Praca habilitacyjna, Warszawa 2013.

Aktualne poczynania poznawcze koncentruje na adaptacji kulturowej i ocenie właściwości psychometrycznych narzędzi badawczych, aby wykorzystywać je do badań w obszarze kształcenia pielęgniarek i opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem.

Współredaktorka książek napisanych dla potrzeb kształcenia i rozwoju pielęgniarstwa: Podstawy pielęgniarstwa T1 i T2 (2004, 2008, 2017), Podręcznik diagnoz pielęgniarskich. Przewodnik planowania opieki opartej na dowodach naukowych (2011), Kultywowanie symboliki w pielęgniarstwie (2001).

Myślenie krytyczne wartością w rozwoju pielęgniarstwa

Danuta Zarzycka, Monika Gesek, Alina Trojanowska

*Katedra i Zakład Pielęgniarstwa Pediatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Streszczenie

Wstęp: W typowym rozumieniu proces myślenia krytycznego opiera się na uniwersalnych wartościach intelektualnych, które wykraczają poza przedmiot naszych myśli, takie jak: przejrzystość, trafność, precyzyjność, spójność, istotność, uzasadnienie, głębia, rozmach oraz uczciwość (*National Council for Excellence in Critical Thinking*, 1987). Ze względu na rosnące zapotrzebowanie na opiekę skoncentrowaną na pacjencie, praktykę opartą na dowodach oraz zajmowanie się satysfakcją pacjentów w zakresie opieki, środowisko opieki zdrowotnej staje się coraz bardziej złożone i wymagające. Aby być bardziej kompetentnym i wykazywać wyższą wydajność, w pielęgniarstwie klinicznym podkreśla się znaczenie krytycznego myślenia i do niego predyspozycji.

Cel pracy: Wskazanie pozytywnego znaczenia myślenia krytycznego w rozwoju pielęgniarstwa.

Materiał i metody: Przegląd systematyczny artykułów opublikowanych od 2000 do 2020 roku zgromadzonych w bazach PubMed i EBSCO. Przeszukiwanie baz oparto na następujących słowach kluczowych „critical thinking” and „nursing” or „nursing care”, or „nursing education”.

Wyniki: Analiza literatury tematycznej pozwoliła na wskazanie wartości myślenia krytycznego jako środka kreującego strategię i koncepcje szczegółowe pielęgniarstwa. Myślenie krytyczne wpływa na organizację środowiska pracy pielęgniarki, a tym samym jakość opieki nad pacjentem oraz metodykę kształcenia i jakość kompetencji studentów pielęgniarstwa.

Wnioski: Krytyczne myślenie jest kluczową umiejętnością dla pielęgniarek i położnych, które, podobnie jak inni pracownicy ochrony zdrowia muszą skutecznie zarządzać złożonymi sytuacjami opieki w szybko zmieniających się środowiskach, które wymagają zwiększonej odpowiedzialności. Procesy podejmowania decyzji klinicznych i rozwiązywania problemów wymagają zaawansowanych umiejętności. Rozwój krytycznego myślenia może przygotować pielęgniarki z niezbędnymi umiejętnościami i predyspozycjami (nawyki, postawy i cechy) do wspierania *Evidence Based Practice*.

Słowa kluczowe: myślenie krytyczne, pielęgniarstwo, opieka pielęgniarska, edukacja pielęgniarska

Critical thinking as a value in the development of nursing care

Abstract

Introduction: Critical thinking is typically understood as a process based on universal intellectual values that transcend subject matter divisions, such as: clarity, accuracy, precision, consistency, relevance, good reasons, depth, breadth, and fairness (*National Council for Excellence in Critical Thinking*, 1987). Due to the growing demand for patient-centred care,

evidence-based practice and handling of patient satisfaction in terms of care, the healthcare environment is becoming increasingly complex and demanding. With a view to improving competence and efficiency, clinical nursing practice emphasises the significance of and predisposition to critical thinking.

Aim of the study: To demonstrate the positive impact of critical thinking in the development of nursing care.

Material and methods: Systematic review of articles published between 2000 and 2020, available in the PubMed and EBSCO databases. Database searches were based on the following key words: “critical thinking” and “nursing” or “nursing care”, or “nursing education.”

Results: Analysis of relevant literature made it possible to identify the value of critical thinking as a means to create the strategy and specific concepts for nursing care. Critical thinking also contributes to organisation of the work environment of a nurse and, by extension, to the quality of patient care and to the method of shaping – and the quality of – the competencies of nursing school students.

Conclusions: Critical thinking is an essential skill for nurses and midwives who, just like other healthcare professionals, must effectively manage complex patient care situations in quickly changing environments which require increased responsibility. Clinical decision-making and problem-solving processes require advanced skills. Development of critical thinking may prepare nurses with the required skills and predispositions (habits, attitudes and characteristics) to support *Evidence Based Practice*.

Key words: critical thinking, nursing, nursing care, nursing education

Beata Guzak



Doktor n. med. Beata Guzak

Pielęgniarka, pedagog, specjalista w dziedzinie higieny i epidemiologii oraz pielęgniarstwa w opiece długoterminowej, ekspert branży medycznej przy wdrażaniu i certyfikowaniu systemów zarządzania jakością. Autor i współautor publikacji w czasopismach naukowych i popularno-naukowych dotyczących pielęgniarstwa oraz problemów opieki nad chorym.

Organizator, współorganizator i prowadzący spotkań naukowych, warsztatów i kilku konferencji o zasięgu regionalnym i ogólnopolskim skierowanych do środowiska pielęgniarek. Delegat

do Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Opolu od V kadencji, zaangażowana w pracę samorządu jako członek komisji problemowych; inicjatorka spotkań i przez kilka lat przewodnicząca zespołu pielęgniarek ds. opieki długoterminowej przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Opolu. Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej w latach 2014 - 2020.

Obszary szczególnych zainteresowań to opieka długoterminowa, epidemiologia i jakość.

Drogę zawodową rozpoczęła w roku 1988r uzyskując dyplom pielęgniarki. W roku 1992 ukończyła Wydział Pielęgniarski Akademii Medycznej (obecnie Uniwersytet Medyczny

im. Piastów Śląskich we Wrocławiu). W roku 2014 ukończyła Podyplomowe Studia Zarządzanie w Podmiotach Leczniczych w Wyższej Szkole Bankowej we Wrocławiu. W 2018 roku uzyskała tytuł doktora nauk medycznych na Wydziale Lekarskim Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Doświadczenie zawodowe zdobywała w Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką we Wrocławiu w oddziale anestezjologii i intensywnej opieki medycznej, Specjalistycznym Szpitalu Zespolonym we Wrocławiu w oddziale chirurgii dziecięcej oraz Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Wałbrzychu na stanowisku pielęgniarki anestezjologicznej. Od 1996 roku zatrudniona w Brzeskim Centrum Medycznym, początkowo na stanowisku asystenta ds. sanitarno-epidemiologicznych, od roku 2001 na stanowisku kierownika Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego, a od 2016 roku jako Naczelną Pielęgniarkę.

W styczniu 2019 roku została powołana przez Ministra Zdrowia na stanowisko Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie.

Kierunki zmian w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i położnych

Beata Guzak, Maria Okoń, Elżbieta Dudek

Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie

Streszczenie

Wstęp: Aktualny model kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych umożliwia przedstawicielom tych zawodów na ukończenie dowolnej formy kształcenia, w tym uzyskanie tytułu specjalisty w danej dziedzinie, bez korelacji z potrzebami systemu oraz często bez możliwości pełnego wykorzystania nabytych kwalifikacji na zajmowanym stanowisku pracy. Dodatkowo tak realizowane kształcenie, nie gwarantuje uczestnikom nabywania nowych umiejętności praktycznych z powodu braku uregulowań prawnych do wykonywania świadczeń zdrowotnych w miejscach stażowych. Efektem obecnej sytuacji w kształceniu podyplomowym jest stan, w którym Polska wyróżnia się bardzo dużym odsetkiem pielęgniarek specjalistek, przy niepełnym usankcjonowaniu ich roli i znaczenia w systemie świadczeń zdrowotnych.

Cel pracy: Omówienie potrzeb i kierunku zmian w kształceniu podyplomowym.

Materiał i metody: Analizę kierunku zmian w kształceniu podyplomowym dokonano w oparciu o dokument *Wieloletnia polityka państwa na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce*. Wykorzystano także opracowania i analizy statystyczne, wykonywane przez CKPPiP od 2002 roku, dotyczące ilości uczestników różnych form kształcenia podyplomowego, zdawalności egzaminów państwowych oraz zapotrzebowania na specjalistów w dziedzinie pielęgniarstwa i położnictwa w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 2012).

Wyniki: Na podstawie przeprowadzonej analizy, za kluczowe działania uznano:

- konieczność przebudowy programów kształcenia i dostosowanie ich do zmieniającego się systemu ochrony zdrowia;
- utworzenie platformy do zamieszczania materiałów edukacyjnych,

- finansowanie ze środków budżetowych różnych form kształcenia podyplomowego, nie tylko szkoleń specjalizacyjnych,
- ograniczenie liczby organizatorów kształcenia poprzez wprowadzenie ich akredytacji.

Wnioski: Mając na uwadze dynamiczne zmiany zachodzące zarówno w systemie opieki zdrowotnej jak i w systemie kształcenia kadr medycznych, przebudowę systemu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych należy postrzegać jako konieczność i jeden z kluczowych warunków budowania efektywnego, dostosowanego do potrzeb systemu ochrony zdrowia. Odpowiednio zaprojektowana koncepcja kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych powinna być realizowana przez ośrodki posiadające akredytację oraz zgodnie z ustaloną ścieżką rozwoju zawodowego, określającą poziomy kompetencji i kwalifikacji szkolącej się kadry.

Słowa kluczowe: kształcenie podyplomowe, zmiany, pielęgniarki i położne

Directions of changes in postgraduate education of nurses and midwives

Abstract

Introduction: The present model of post graduate education for nurses and midwives enables representatives of these professions to complete any form of education, including obtaining the title of specialist in a given field, without correlation with the necessities of the system and often without the possibility of fully utilise the acquired qualifications in the occupied position. Additionally, education gained in such way, does not guarantee the participants the acquisition of new practical skills due to the lack of legal regulations in providing health services in internships. Consequently, of the postgraduate education, Poland has a very high percentage of specialist nurses, with incomplete sanctioning of their role and importance in the health care system. The effect of the current situation in postgraduate education is the state in which Poland has a very large percentage of specialist nurses, with incomplete sanctioning of their role and importance in the health care system.

Aim of the study: Discussing the needs and direction of changes in postgraduate education.

Material and methods: The analysis of the direction of changes in postgraduate education was made, based on the document " Long-term state policy for the development of nursing and midwifery in Poland." Also were used statistical studies and analyses performed by CKPPiP since 2002 on the number of participants in various forms of postgraduate education, the pass rate of state examinations and the demand for specialists in nursing and midwifery based on the Regulation of the Minister of Health of 11 October 2018 amending the Regulation on guaranteed services in the field of hospital treatment (Journal of Laws of 2018, item 2012).

Results: Based on the analysis, key actions were identified as:

- the need to rebuild educational programs and adapt them to the changing health care system;
- creation of a platform for posting educational materials,
- financing from budgetary funds various forms of postgraduate education, not only specialization training,
- limiting the number of education providers by introducing their accreditation.

Conclusions: Taking into account the dynamic changes occurring both in the health care system and in the system of training medical personnel, the reconstruction of the system of postgraduate education of nurses and midwives should be seen as a necessity and one of the key conditions for building an effective health care system adapted to the needs. Properly designed concept of postgraduate education for nurses and midwives should be implemented by accredited centers and in accordance with the established path of professional development, specifying the levels of competence and qualifications of trained staff and qualifications of the training staff.

Key words: postgraduate education, changes, nurses and midwives

Ewa Borowiak



Doktor hab. n. o zdrowiu Ewa Borowiak, prof. Uczelni

Pielęgniarka, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego i geriatrycznego. Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu ds. Oddziału Pielęgniarstwa i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Zachowawczego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Absolwentka Wydziału Pielęgniarskiego Akademii Medycznej w Lublinie. Od 2002 r. związana z Uniwersytetem Medycznym w Łodzi i Oddziałem Pielęgniarstwa i Położnictwa. Obecnie zatrudniona w Zakładzie Pielęgniarstwa Zachowawczego.

W swoim dorobku naukowym ma ponad 78 prac oryginalnych (w tym 7 ze wskaźnikiem IF) oraz kilkanaście rozdziałów w podręcznikach. Główne zainteresowania naukowe obejmują problematykę Całościowej Oceny Geriatrycznej, problemów życiowych i pielęgnacyjnych osób w podeszłym wieku oraz zżanięcia zawodowe pielęgniarek i położnych.

Wywiad i badanie fizykalne w praktyce pielęgniarstwie

Ewa Borowiak¹, Krystyna Bogus¹, Jolanta Glińska²

¹*Zakład Pielęgniarstwa Zachowawczego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Łodzi*

²*Zakład Teorii Pielęgniarstwa i Umiejętności w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Łodzi*

Streszczenie

Wstęp: Badanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta to podstawa diagnozy lekarskiej i pielęgniarstwiej.

Cel pracy: Zidentyfikowanie czynników determinujących wykonywanie przez pielęgniarek kompleksowego wywiadu i badania fizykalnego.

Materiał i metody: Badanie przeprowadzono w grupie 828 pielęgniarek (549) i studentów pielęgniarstwa (279). Kryteriami włączenia było: wykonywanie zawodu pielęgniarek lub studiowanie na kierunku pielęgniarstwo, ukończenie szkolenia w zakresie badania fizykalnego oraz dobrowolna zgoda na udział w badaniu. Autorzy badania zastosowali metodę sondażu

diagnostycznego z zastosowaniem własnego kwestionariusza. Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej.

Wyniki: W praktyce zawodowej realizację kompleksowego wywiadu i badania fizykalnego pacjenta deklarowało tylko 42.8% pielęgniarek. Badani wskazali na istnienie trudności w realizacji wywiadu i badania fizykalnego w praktyce pielęgniarstwa tj.: małe wsparcie ze strony lekarzy, pielęgniarek, kadry zarządzającej oraz brak czasu/nadmiar obowiązków, brak wiedzy i umiejętności, brak akceptacji ze strony pacjentów, brak odpowiedniego sprzętu/pomieszczeń. Szkolenia pielęgniarek, lekarzy, kadry kierowniczej, zwiększenie obsad pielęgniarek, zmniejszenie obowiązków, możliwość współpracy /konsultacji z lekarzem oraz przystosowany lokal i odpowiednie jego wyposażenie oraz edukacja pacjentów mogą przyczynić się do likwidacji wymienionych wyżej trudności.

Wnioski: Małe wsparcie ze strony lekarzy i pielęgniarek oraz brak czasu spowodowany nadmiarem obowiązków, to główne czynniki niewykonywania przez pielęgniarki kompleksowego badania podmiotowego i przedmiotowego.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, wywiad, badanie fizykalne

Complex history taking and physical examination in nursing practice

Abstract

Introduction: History taking and physical examination of the patient is the basis of medical and nursing diagnosis.

Aim of the study: Identification of factors determining nurse's performance of a comprehensive history taking and physical examination.

Material and methods: The material was collected in a group of 828 nurses (549) and nursing students (279). Inclusion criteria were: practicing as a nurse or studying in the field of Nursing, passing training in Physical examination and voluntary compliance for participation in the study. The authors of the study used the diagnostic survey method, with the application of their own questionnaire. Obtained results were statistically analysed.

Results: In practice, only 42.8% of nurses declared that a comprehensive interview and physical examination of a patient had been carried out. Respondents pointed out difficulties in the implementation of history taking and physical examination in nursing practice, i.e. low support from doctors, nurses, management and lack of time/excess of responsibilities, lack of knowledge and skills, lack of acceptance by patients, lack of appropriate equipment/rooms. Training of nurses, doctors, management staff, increasing the nursing staff, reducing and their duties, the possibility of cooperation/consultation with a doctor, adaptation of premises along with their appropriate equipment, and patient education may contribute to the liquidation of the above mentioned difficulties.

Conclusions: Little support from doctors, nurses and lack of time due to an excess of responsibilities are a major factors in the failure of nurses comprehensive history taking and physical examination.

Key words: nurse, history taking, physical examination

**SESJA IV. ROZWÓJ KOMPETENCJI I ROLI ZAWODOWEJ
PIELĘGNIAREK – część 2**
*SESSION 4. THE DEVELOPMENT OF COMPETENCIES AND
THE PROFESSIONAL ROLE OF NURSES – part 2*

Joanna Gotlib



Profesor dr hab. n. med. i n. o zdr. Joanna Gotlib

Członek Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego XII kadencji (2018/2021).

Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w latach 2019-2020. Prodziekan ds. Oddziału Zdrowia Publicznego Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w latach 2026-2019, od 2013 roku kierownik Zakładu Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu WNoZ WUM.

Management Committee Member w Międzynarodowym Projekcie Badawczym RANCARE “Rationing - Missed Nursing care: An international and multidimensional problem” realizowanego w ramach Europejskiego Programu Współpracy w Dziedzinie Badań Naukowo-Technicznych COST ACTION CA15208. EU Framework Programme Horizon 2020.

Partner w Projekcie “E-TLEBP Toolkit: Providing a Teaching and Learning Open and Innovative Toolkit for Evidence-based Practice to Nursing European Curriculum” w ramach program the Erasmus+ Key Action 2 (KA2). Kierownik Projektu FS 154 „KOMPETENCJE-PRACA-SUKCES Podnoszenie kompetencji studentów WUM jako element zwiększający ich szanse na rynku pracy”. Kierownik Projektu FS177 „Wdrożenie e-usług do obsługi procesów zwianych z edukacją i egzaminowaniem w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym”.

Promotor w czterech zakończonych przewodach doktorskich prowadzonych w Wydziale Nauk o Zdrowiu WUM. Recenzent w 5 zakończonych przewodach doktorskich.

Autorka ponad 240 prac naukowych opublikowanych w krajowym i światowym piśmiennictwie naukowym. Zainteresowania naukowe dotyczą szeroko pojętych zagadnień edukacji medycznej w obszarze nauk o zdrowiu.

Wiedza i postawy wobec pandemii wirusa SARS-CoV-2 i COVID-19 w grupie studentów pielęgniarstwa – przegląd piśmiennictwa

Joanna Gotlib¹, Małgorzata Witkowska-Zimny², Mariusz Jaworski¹, Mariusz Panczyk¹

¹*Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Warszawski Uniwersytet Medyczny*

²*Zakład Biofizyki i Fizjologii Człowieka, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny*

Streszczenie

Wstęp: Studenci uczelni medycznych jako przyszli pracownicy systemu ochrony zdrowia powinni dysponować aktualną, popartą badaniami, wiedzą na temat pandemii. Czym wyższy poziom wiedzy, tym chętniej stosowane są środki zapobiegające zakażeniu, wpływ na efektywność działań profilaktycznych i kształtowanie się postawy akceptującej restrykcje w życiu społecznym.

Cel pracy: Przegląd piśmiennictwa dotyczącego poziomu wiedzy i postaw studentów pielęgniarstwa wobec pandemii wirusa SARS-CoV-2 i COVID-19.

Materiał i metody: Strategię wyszukiwania pierwotnych źródeł informacji oparto na wytycznych Cochrane Collaboration (wersja 6.1). Przeszukiwano zasoby pięciubaz bibliograficznych (MEDLINE via PubMed, Scopus, ProQuest, Web of Science Core Collection, CINAHL Complete via EBSCOhost). Koncept wyszukiwania zawierał trzy główne elementy (COVID-19, pielęgniarstwo, studenci), dla których zbudowano listę synonimów. Stosowano zarówno słowa kluczowe jak i terminy z kontrolowanego słownika haseł przedmiotowych MeSH. Wyszukiwanie fasetowe zawierało kryterium czasowe: 01-01-2020-31-12-2020. Liczba wyszukanych rekordów po usunięciu duplikatów wyniosła 2,214. Do przeglądu włączono ostatecznie dziesięć publikacji oryginalnych.

Wyniki: Większość publikacji prezentowała wyniki badań przeprowadzone na początku pandemii. W badanych grupach, ogólny poziom wiedzy był wysoki, wiedza szczegółowa była niewystarczająca. Studenci w większości pozyskiwali wiedzę z mediów społecznościowych oraz z telewizji. Występowały istotne różnice w poziomie wiedzy oraz prezentowanych postawach pomiędzy kobietami i mężczyznami oraz w zależności od miejsca zamieszkania – mężczyźni oraz studenci z obszarów wiejskich niechętnie stosowali się do działań profilaktycznych.

Wnioski: Uczelnie medyczne powinny zwrócić uwagę na jakość kształcenia w zakresie kontroli zakażeń. W dobie powszechnego dostępu do informacji, pochodzących z nierzetelnych źródeł, niezbędne jest kształtowanie kompetencji pozwalających krytycznie oceniać wiarygodność źródeł. Wiedza zweryfikowana na podstawie aktualnych danych naukowych, powinna być przekazywana studentom np. poprzez media społecznościowe.

Słowa kluczowe: SARS-CoV-2, COVID-19, wiedza, postawy, edukacja

The knowledge and attitudes towards SARS-CoV-2 pandemic and covid-19 in a group of students of nursing – literature review

Abstract

Introduction: Students of medical sciences should possess knowledge on pandemic based on research. Research results confirm the correlation between the level of knowledge and eagerness to apply measures against the spread of infection.

Aim of the study: Review of literature on the level of knowledge and attitudes of nursing students on the pandemic.

Material and methods: The search strategy of primary sources of information was based on Cochrane Collaboration guidelines (version 6.1). The resources of five bibliographic databases (MEDLINE via PubMed, Scopus, ProQuest, Web of Science Core Collection, CINAHL Complete via EBSCOhost) were researched. The design search contained three main elements (COVID-19, nursing, students), with a list of synonyms built around them. Both key words and terms from a controlled term base of MeSH terms were used. The faceted search included a time criterion: 01-01-2020 – 31-12-2020. The number of records searched was 2214. Ten original publications were included into the review.

Results: The majority of publications presented research conducted at the beginning of the pandemic (February – June 2020). The knowledge was high, but detailed knowledge was insufficient. The source of knowledge was social media and the TV. Significant differences occurred between women and men, and they depended on place of residence – men and students living in rural areas were reluctant to adhere to prevention measures against infections.

Conclusions: Universities should pay attention to the quality of teaching in terms of infection control. In the age of common access to information, coming from unreliable sources, shaping the competences of critical evaluation of sources seems vital.

Key words: SARS-CoV-2, COVID-19, knowledge, attitudes, education

Agnieszka Gniadek



Doktor hab. Agnieszka Gniadek, prof. UJ

Nauczyciel akademicki, od czasu studiów związana z Uniwersytetem Jagiellońskim.

Absolwentka Wydziału Pielęgniarskiego oraz studiów doktoranckich na Wydziale Lekarskim Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum (UJCM). Po uzyskaniu habilitacji objęła funkcję Dyrektora Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa WZN UJCM, od kilku lat pełni także funkcję Pełnomocnika Dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu UJCM ds. jakości kształcenia.

Ukończyła studia podyplomowe Zarządzanie Kapitałem Ludzkim oraz jest specjalistką w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego. Jej obszarem zainteresowań naukowych jest mykologia środowiskowa i epidemiologia zakażeń szpitalnych.

Głównym zainteresowaniem badawczym są grzyby pleśniowe oraz ocena wpływu tych drobnoustrojów na zdrowie człowieka. Naukowo zajmuje się także pielęgniarstwem w podstawowej opiece zdrowotnej i profilaktyką zdrowotną.

Cały dorobek naukowy, obejmuje 114 publikacji oryginalnych i poglądowych, 28 rozdziałów w monografiach i podręcznikach oraz 126 doniesień wygłoszonych na konferencjach o zasięgu międzynarodowym i krajowy o łącznej liczbie punktów IF 42,026, MNiSW 1757.

W chwili obecnej jest kierownikiem projektu „Rozwija się i pracUJ” Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 Rozwój usług pielęgniarstwach: pielęgniarstwie kompetencje zamawiane finansowanego z Funduszy Europejskich realizowanym w Wydziale Nauk o Zdrowiu UJCM. Współpracuje z Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim, gdzie jest przewodniczącą Rady Naukowej oraz Redaktorem Naczelnym czasopisma Nursing Problems/Problemy Pielęgniarstwa, Polskim Towarzystwem Zakażeń Szpitalnych, Polskim Towarzystwem Mykologicznym oraz Polskim Towarzystwie Mikrobiologów. Była także członkiem Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia.

Od ponad 20 lat prowadzi zajęcia dydaktyczne ze studentami kierunków pielęgniarstwo i położnictwo z przedmiotów badania naukowe, pielęgniarstwo epidemiologiczne, zakażenia szpitalne czy podstawowa opieka zdrowotna. Promotor zakończonych 4 przewodów doktorskich a także ponad 130 prac magisterskich oraz wielu prac licencjackich. Recenzent prac doktorskich i prac dyplomowych oraz licznych artykułów naukowych publikowanych w czasopiśmie polskich i zagranicznych.

Za wyróżniające wyniki w nauce i postawę godną wychowanka Alma Mater UJ została wyróżniona przez Uniwersytet Jagielloński Stypendium im. Stanisława Estrachera, otrzymała także Medal Komisji Edukacji Narodowej.

Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w sytuacji pandemii zakażeń SARS CoV-2 – dobre praktyki czy wirtualny przymus

Agnieszka Gniadek

Zakład Zarządzania Pielęgniarstwem i Pielęgniarstwa Epidemiologicznego, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

Streszczenie

Zawody pielęgniarki i położna należą do zawodów regulowanych, co oznacza, że kształcenie w tych zawodach musi spełniać wymagania określone w przepisach prawa Unii Europejskiej oraz przepisach prawa krajowego. Kształcenie to odbywa się w Polsce zgodnie ze standardem kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego. Standard zakłada, że w przypadku kształcenia pielęgniarek i położnych liczba godzin kształcenia praktycznego obejmuje 2300 godzin, w tym 1100 realizowanych winno być w ramach zajęć praktycznych, a 1200 praktyk zawodowych. W procesie kształcenia uczelnie winny uwzględniać dynamiczny rozwój zawodów pielęgniarki i położnej, w tym również ciągłe rozszerzanie zakresu ich kompetencji zawodowych. Dlatego też program kształcenia prowadzony przez nie musi podlegać ciągłemu doskonaleniu i bazować na współpracy z podmiotami leczniczymi. W procesie kształcenia student powinien mieć możliwość

opanowania technik pracy bezpośrednio przy łóżku pacjenta, samokontroli i samooceny zdobytych w ten sposób umiejętności oraz uzyskać poczucia odpowiedzialności za podejmowane działania zawodowe. Kształcenie zdalne w obrębie zajęć praktycznych, nigdy nie przygotowuje studentów do zawodu w taki sposób by spełniało nie tylko wymagania prawne ale i oczekiwania społeczne w tym zakresie. Zatem jak w czasie pandemii zakażeń wirusem SARS-CoV-2, wraz z kolejnymi falami zakażeń, kształcić studentów? Nie ma gotowej odpowiedzi na to pytanie, ale z pewnością potrzebne jest wewnętrzne przekonanie studentów jak i nauczycieli, co do konieczności realizowania zajęcia praktycznych w trybie stacjonarnym. Na te działania powinni oni otrzymać wsparcie od kadry zarządzającej. Aby przedsięwzięcie się powiodło konieczna jest także współpraca z placówkami opieki zdrowotnej nie tylko szpitalami, ale także przychodniami, domami pomocy społecznej czy hospicjami. Nie bez znaczenia jest wsparcie otrzymywane od samorządu zawodowego. Dobra współpraca uczelni z interesariuszami zewnętrznymi może przynieść obopólną korzyść w postaci dobrze wykształconego absolwenta.

Professional training of nurses and midwives during SARS CoV-2 pandemic – good practice or virtual constraint

Abstract

Nurses and midwives belong to regulated occupations, which means that education in these professions must meet specific requirements defined by legal regulations of the European Union and by national laws. In Poland this education follows educational standards required for the professions of a doctor, dentist, chemist, nurse, midwife, laboratory diagnostician, physiotherapist and paramedic. This standard determines that in the case of nursing and midwifery education the number of hours devoted to practical training should reach 2300, including 1100 hours which should be assigned to practical classes and 1200 to internship. While planning and evaluating the process of education, universities should take into consideration dynamic growth of nursing and midwifery professions including a continuous extension of the scope of their professional competences. Therefore, the educational program offered by universities must be steadily improved and based on the cooperation with health care institutions. In the process of education every student should have an opportunity to master professional techniques connected with direct care provided to patients as well as those connected with self-control and self-evaluation of acquired skills in order to develop the sense of responsibility for their professional work. As far as practical classes are concerned, remote education will never prepare students for their profession so that not only legal requirements but also social expectations were met. So how should students be educated during SARS-CoV-2 pandemic in the face of new waves of infections? There is no clear-cut answer to this question but, undoubtedly, both students and teachers need to foster a firm belief that practical training should be conducted in a stationary way. Their attempts and actions should be supported by the managing staff. In order to succeed, it is essential to develop cooperation with health care institutions, not only hospitals but also health care centers, nursing homes and hospices. Also the support of the self-government of nurses and midwives is important. A good cooperation between universities and external stakeholders may result in well educated graduates, which is mutually beneficial.

Jana Nemcová, Edita Hlinková, Anna Ovšonková

Comenius University in Bratislava, Jessenius Faculty of Medicine in Martin, Nursing department

Abstract

Introduction: The competence of nurses have to comply the requirements for the best quality of nursing care to ensure patients' safety and supporting the management of their health and illness. The definition of nurse competence is based on integration of knowledge and skills to attitudes and values into specific contextual situations of practice. The self-assessment of competencies by nursing students in the final year provides space for analyzing how education coincides with professional nursing practice.

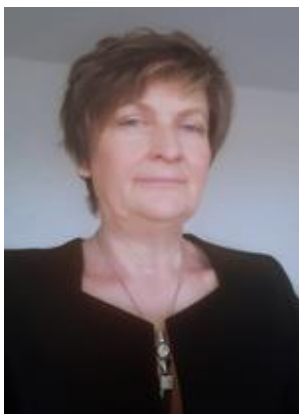
Aim of the study: The aim of this study was to analyze the self-assessed level of competence of general nurse students at the point of graduation in Slovakia and to identify possible factors related to competence.

Material and methods: A cross-sectional evaluative design was used. The data were collected with standardized questionnaire Nurse Competence Scale (NCS) and background factors, from February 2018 to July 2019 by the electronic format. We received permissions for translating and using the NCS from the copyright holders. Students' signed consents when agreeing to participate in the study. The study consisted of graduate students at the final stage of the nursing programme from eight Slovak Universities. The response rate was 52,5%. The age was 22,7±4, female 304 (98,1%) and men 6 (1,9%).

Results: Self-assessed level of competence of GNS' in Slovakia ranged from 52.2 to 62.7 (mean 56,6), it means a good level (according NCS, where VAS >50–75), there were not reaching the highest value of particular level. In the competence-category level, the highest assessments were in Managing situations 62.7 and Work role 62.3 and the lowest ones in Teaching-coaching 52.2 and Helping role 52.4 and in Ensuring quality 53.8. In the analysis GNSs' satisfaction with current degree programme, theoretical study and practical training were positively related to higher competence and statistically significant ($p<0.05$).

Conclusion: The results confirmed good level of competence based on GNSs' self-assessments but there are differences. GNSs' self-evaluation of competence depend of their own perceptions it's quality and their preparedness into professional practice. These can inspire authorities in nursing education.

Key words: Competence, Graduating nursing student, Nurse Competence Scale



Doktor hab. Bożena Zboina, prof. WSBiP w Ostrowcu Św.

Specjalista w dziedzinie zdrowia publicznego, mgr pedagogiki, mgr zdrowia publicznego, licencjat położnictwa. Ukończyła studia podyplomowe w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia oraz gerontologii i opieki długoterminowej. Stopień doktora uzyskała w 2005 r. na Wydziale Nauk Społecznych KUL w Lublinie, stopień naukowy dr hab. uzyskała w 2010 r. na Uniwersytecie Katolickim w Rużomberku.

Praca zawodowa: Od 2002 Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim: asystent, adiunkt, profesor; 2005-07 prodziekan wydziału pielęgniarstwa, 2007-10 kierownik katedry pielęgniarstwa; od 2010-2013 i 2015 rektor WSBiP, 2015-19 kierownik katedry pielęgniarstwa, 2019 prodziekan i nadal Wydziału Pedagogiki i Nauk o Zdrowiu. Prowadzenie zajęć dydaktycznych, badań naukowych. Promotor i recenzent dysertacji doktorskich z zakresu nauk o zdrowiu, licznych prac magisterskich i licencjackich. W latach 2007-10 adiunkt w Wydziale Nauk o Zdrowiu UJK w Kielcach, w latach 2010-2013 profesor w Wydziale Zamiejscowym Nauk Społecznych Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego w Stalowej Woli. Od 1988 zatrudniona w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Lublinie a obecnie Szpital Powiatowy w Ostrowcu Św., kierownik Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego.

Autorka i współautorka artykułów naukowych, rozdziałów w monografii, książek. Redaktor czasopisma „Polish Journal of Health and Fitness”. Członek towarzystw naukowych: Rady ds. współpracy i rozwoju kadr przy Państwowym Zakładzie Higieny. Przewodnicząca Rady Programowej Uniwersytetu III Wieku w Ostrowcu Św. Organizator i działacz na rzecz poprawy zdrowia w regionie świętokrzyskim. Organizator 13 edycji bezpłatnych ogólnopolskich konferencji naukowo-szkoleniowych „Ostrowieckie Dni Promujące Zdrowie” pod patronatem Ministra Zdrowia. Autor i koordynator programu zdrowotnego skierowanego dla kobiet, w grupie podwyższonego ryzyka zachorowania na raka piersi, pow. ostrowieckiego „Podaruj sobie zdrowie”. Autor i koordynator programów zdrowotnych skierowanych dla osób niepełnosprawnych „Aktywna jesień mieście” w ramach zadania publicznego finansowanego przez województwo świętokrzyskie. Członkostwo w organizacjach pozarządowych: członek i ekspert wielu organizacji i towarzystw naukowych m.in. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie; Polskie Towarzystwo Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego - członek zarządu głównego, prezes oddziału Świętokrzyskiego Polskiego Towarzystwa Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego, członek Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego, członek Rady ds. Współpracy i Rozwoju Kadr przy Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego -Państwowy Zakład Higieny.

Zainteresowania naukowe koncentrują się wokół problematyki zdrowia publicznego, edukacji zdrowotnej, prewencji chorób, systemów ochrony zdrowia i opieki społecznej. Ważnym nurtem badań są prace nad wpływem czynników społeczno- demograficznych i stylu życia kobiet na ryzyko chorób cywilizacyjnych oraz polityka senioralna i gerontologia.

Sytuacja zdrowotna i zapotrzebowanie na opiekę wśród osób starszych w środowisku zamieszkania

Bożena Zboina

Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim

Streszczenie

Wstęp: Demograficzne starzenie się ludności ma charakter długofalowy, a konsekwencje tego procesu są odczuwalne zwłaszcza w mniejszych środowiskach zamieszkania, gdzie osoby starsze potrzebują wsparcia, a niejednokrotnie opieki. Monitorowanie stanu funkcjonalnego osób starszych jest niezmiernie ważne zarówno dla nich samych, jak i z punktu widzenia polityki zdrowotnej oraz społecznej.

Cel pracy: Diagnoza i ocena potrzeb w zakresie funkcjonowania w życiu codziennym osób starszych mieszkających we własnych domach w powiecie ostrowieckim.

Materiał i metody: Badaniem objęto 401 osób starszych mieszkających we własnych domach. Kryteriami doboru grupy były: ukończone 65 lat życia, pełny logiczny kontakt słowny. Średnia wieku badanych wynosiła 73,61 lat, dominowało wykształcenie zawodowe. Oceny samodzielności dokonano za pomocą kwestionariusza Easy Care (wersja polska 1999–2002). Narzędzie to pozwala określić stopień samodzielności i zidentyfikować obszary, w których występuje zapotrzebowanie na pomoc ze strony opiekunów.

Wyniki: Największe zapotrzebowanie na pomoc wystąpiło w obszarze: zdrowie i samopoczucie. Zdrowie oceniane jest na poziomie przeciętnym (tak odpowiedziało 53% badanych). Wysoki odsetek (43%) osób czuje się często samotna. W obszarze „dbanie o siebie” niekorzystnie wypada dbanie o wygląd zewnętrzny (28,26%), samodzielne ubieranie (26,78%), kąpiel całego ciała (47,17%). Wskazany odsetek dotyczy osób zupełnie niezdolnych do samodzielnego wykonania tych czynności. Kolejny obszar to „poruszanie się poza domem”, gdzie 14% badanych zupełnie nie wychodzi poza dom, a całkowitej pomocy wymagają czynności robienia zakupów i wykonywanie prac domowych (18% badanych).

Wnioski: Każda z badanych osób potrzebowała pomocy w obrębie któregoś z ocenianych obszarów. Samodzielność osób starszych jest na poziomie średnim. Schorzeniami, które najbardziej zaburzają funkcjonowanie osób starszych są choroby układu krążenia, oddechowego i cukrzyca.

Słowa kluczowe: starość, środowisko zamieszkania, opieka, funkcjonowanie osób starszych

Health situation and the need for care among elderly people in the living environment

Abstract

Introduction: Demographic aging of the population is of a long-term nature, and the consequences of this process are felt especially in smaller living environments, where the elderly need support, and often care. Monitoring the functional state of the elderly is extremely important both for themselves and from the point of view of health and social policy.

Aim of the study: diagnosis and assessment of the needs in terms of functioning in everyday life of the elderly living in their own homes in the Ostrowiec County.

Material and methods: The study was conducted among 401 older people living in their own homes. The criteria for selecting the group were: 65 years of age or older, full logical verbal contact. The average age of the respondents was 73.61 years, vocational education dominated. Independence was assessed using the Easy Care questionnaire (Polish version 1999–2002). This tool allows you to determine the degree of independence and identify areas where there is a need for help from carers.

Results: The greatest need for help was in the area of health and well-being. Health is assessed at an average level (53% of respondents answered this). A high percentage (43%) of people often feel lonely. In the area of "taking care of yourself", taking care of the external appearance (28.26%), self-dressing (26.78%), full body bathing (47.17%) is unfavorable. The indicated percentage applies to people who are completely unable to perform these activities on their own. Another area is "walking outside the home", where 14% of the respondents do not leave the home at all, and the activities of shopping and doing household chores require full assistance (18%).

Conclusions: Each of the surveyed people needed help within one of the assessed areas. The independence of the elderly is average. The diseases that most disturb the functioning of the elderly are diseases of the circulatory system, respiratory system and diabetes.

Key words: elderly, living environment, care, functioning of the elderly

SESJA II. OPIEKA KLINICZNA I BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA – część 2

SESSION 2. THE CLINICAL CARE AND PATIENT SAFETY – part 2

Maria T. Szewczyk



Profesor dr hab. n. med. Maria T. Szewczyk

Specjalistka w zakresie pielęgniarstwa chirurgicznego. Pracownik naukowo- dydaktyczny Collegium Medicum w Bydgoszczy, UMK. Jest opiekunem ponad 200 prac magisterskich, promotorem i recenzentem wielu prac doktorskich, habilitacyjnych i profesorskich. Autorem i współautorem ok. 400 prac, w tym prac wiele o zasięgu międzynarodowym ponadto ok. 130 doniesień zjazdowych polskich i międzynarodowych. Konsultant wojewódzki ds. pielęgniarstwa (2002-2006), obecnie Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego (2012-2020). Współtwórca Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran (2003), Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Angiologicznego (2006). Redaktor naczelna czasopisma *Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne*. Autorka pionierskich i nowatorskich opracowań dotyczących pielęgniarstwa i leczenia ran przewlekłych. Otrzymała wiele uczelnianych, regionalnych i państwowych odznaczeń, nagród oraz wyróżnień.

Leczenie ran przewlekłych - postępowanie pielęgniarские nad pacjentami z owrzodzeniami żylnymi goleni

Maria T. Szewczyk

Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego, Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Leczenia Ran Przewlekłych, Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum w Bydgoszczy, UMK w Toruniu

Streszczenie

Wstęp: Długotrwała choroba prowadzi do poważnych powikłań, powoduje przykre dla chorego dolegliwości i objawy, w dużym stopniu upośledza jakość życia, prowadząc często do ograniczeń fizycznych i społecznych. Nowe podejście w leczeniu ran preferuje dokładne opracowaniełożyska rany i optymalizację miejscowego mikrośrodowiska. Opracowanie rany obejmujące cztery elementy procesu TIME pozwala zoptymalizować warunki istniejące w ranie i poprawić wskaźniki gojenia.

Cel pracy: Celem pracy jest przedstawienie roli pielęgniarki w procesie gojenia oraz opieki nad chorym z owrzodzeniem żylnym.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, owrzodzenie żylnie, kompresjoterapia, metody leczenia

Treatment of chronic wounds - the nursing management of patients with venous leg ulcers

Abstract

Introduction: Long-term disease leads to serious complications, causes unpleasant ailments and symptoms for the patient, to a large degree impairs the quality of life, reduces its comfort, and it often limits physical or social activity of the patient. New approach to treatment process prefers precise wound bed debridement and optimisation of local microenvironment. Wound bed debridement included four elements of T.I.M.E process allows for wound conditions optimisation and improve healing indicators.

Aim of the study: The aim of the study was to present the role of nurse in healing process and care of patients with venous ulcers.

Key words: nurse, venous ulcer, compression therapy, treatment methods

Dorota Koziel



Doktor hab. n. o zdrowiu Dorota Koziel, prof. UJK

Prorektor ds. medycznych UJK w Kielcach, nauczyciel akademicki, pielęgniarka, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego, konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego. Absolwentka Wydziału Pielęgniarstwa Akademii Medycznej w Krakowie. Ukończyła studia podyplomowe w zakresie organizacji, zarządzania i ekonomiki w opiece zdrowotnej w Szkole Zdrowia Publicznego Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi. Stopień doktora nauk medycznych uzyskała w 2008 roku na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu

Medycznego w Łodzi. Stopień doktora habilitowanego nauk o zdrowiu nadała Rada Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu UJK w 2016 roku na podstawie cyklu publikacji w zakresie epidemiologii i przebiegu klinicznego ostrego zapalenia trzustki.

Zainteresowania naukowe koncentrują się wokół problematyki chirurgii i pielęgniarstwa chirurgicznego, gastroenterologii, uwarunkowań genetycznych chorób ze szczególnym uwzględnieniem chorób trzustki i otyłości. Ważnym nurtem badań są prace nad wpływem czynników społeczno-demograficznych i stylu życia na ryzyko otyłości, zaburzeń lipidowych i zespołu metabolicznego oraz polityka senioralna i gerontologia. Dorobek naukowy zawiera publikacje ponad 110 publikacji o łącznej punktacji 822 MNiSW/KBN do 2018r. i 995 pkt. od 2019-2020 r.; 66,763 IF, Index Hirscha (Web of Science) 10.

Dorota Koziel

Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Streszczenie

Wstęp: Prawidłowe odżywianie, dostosowane do sytuacji metabolicznej i klinicznej, jest bardzo ważnym czynnikiem determinującym kondycję osób starszych. Zaburzenia odżywiania u osób w wieku podeszłym stanowią poważny problem natury medycznej, psychospołecznej i ekonomicznej. Badania pokazują związki między niedożywieniem a zaburzeniami gojenia się ran, zwiększoną częstością powikłań pooperacyjnych i śmiertelnością.

Cel pracy: W pracy omówiono dowody dotyczące wpływu stanu odżywienia osób starszych na wyniki operacyjne i podjęto próbę określenia roli pielęgniarstwa we wczesnym wykrywaniu i leczeniu zaburzeń stanu odżywienia.

Material i metody: Przegląd piśmiennictwa z baz Medline (Pubmed) i Scopus. Do analizy wybrano artykuły pełnotekstowe w języku angielskim z ostatnich 10 lat. Do wyszukiwania użyto słów kluczowych: niedożywienie, otyłość, słabość, sarkopenia, kacheksja, chirurgia, starszy pacjent, pielęgniarstwo.

Wyniki: Wśród czynników ryzyka powikłań pooperacyjnych u osób starszych ważną rolę odgrywa niedożywienie i otyłość.

Opracowano różne narzędzia do badań przesiewowych osób starszych kwalifikowanych do zabiegu operacyjnego w celu oceny i zmniejszenia ryzyka operacji. Problemem może być ograniczony czas na ich przeprowadzenie i konieczność stosowania przez wykwalifikowanych lekarzy. Geriatryczny Wskaźnik Ryzyka Żywieniowego i Subiektywna Globalna Skala Odżywienia są prostymi narzędziami do identyfikacji osób z niedożywieniem związanym z wyższym ryzykiem zgonu pacjentów w podeszłym wieku. Narzędzia te przewidują sześciomiesięczne przeżycie i mogą być wykorzystane do identyfikacji pacjentów wysokiego ryzyka i promowania dalszej oceny przez personel pielęgniarstwa. Rutynowo stosowane przez pielęgniarki, proste narzędzia przesiewowe mogą być pomocne w lepszej kwalifikacji pacjentów do zabiegu i podejmowaniu świadomych decyzji. Może to być cenne narzędzie w opiece multidyscyplinarnej i skoncentrowanej na pacjencie. Wczesne stosowanie doustnej suplementacji żywieniowej wiązało się ze znacznym zmniejszeniem częstości występowania powikłań pooperacyjnych.

Wnioski: Szybka ocena stanu odżywienia przez pielęgniarki pozwala na identyfikację pacjentów zagrożonych powikłaniami pooperacyjnymi przyczyniając się w ten sposób do szybszego powrotu do zdrowia po zabiegu.

Słowa kluczowe: stan odżywienia, opieka chirurgiczna, starszy pacjent, pielęgniarstwo

Abstract

Introduction: Proper nutrition, appropriate to the metabolic and clinical situation, is a very important factor determining the condition of the elderly. Diet disorders in the elderly are a serious medical, psychosocial and economic problem. Research shows relations between malnutrition and wound healing problems, increased incidence of postoperative complications and mortality.

Aim of the study: The paper discusses evidence of influence of nutritional status of the elderly on surgery results and attempts to define the role of the nurse in the early detection and treatment of these disorders.

Material and methods: Literature review from Medline (Pubmed) and Scopus databases. Full-text articles in English from the last 10 years were selected for the analysis. The following keywords were used for the search: malnutrition, obesity, weakness, sarcopenia, cachexia, surgery, elderly patient, nurse.

Results: Malnutrition and obesity play an important role among the risk factors for postoperative complications in the elderly.

Various tools have been established for screening older adults being qualified for surgery to assess and reduce the risk of surgery. The issue may be a limited time to conduct them and the need of use by qualified doctors. The Geriatric Nutritional Risk Index and the Subjective Global Nutrition Scale are simple tools to identify people with malnutrition associated with a higher risk of death in elderly patients. These tools assume six-month survival period and can be used to identify high-risk patients and promote further assessment by nursing staff. Simple screening tools, used by the nurses on a daily basis can help to improve qualification for surgery and informed decision making process. It can be a valuable tool in multidisciplinary and patient-centered care. Early use of oral nutritional supplementation was associated with a significant reduction in the incidence of postoperative complications.

Conclusion: Quick assessment of the nutritional status by nurses allows to identify the patients at risk of postoperative complications, thus contributing to faster recovery after surgery.

Key words: nutritional status, surgical care, elderly patient, nursing



Doktor hab. n. o zdrowiu Paweł Więch, prof. uczelni

Magister pielęgniarstwa, specjalista pielęgniarstwa ratunkowego. Kierownik Zakładu Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu w Kolegium Medycznym Uniwersytetu Rzeszowskiego.

Od 2009 roku związany z Uniwersytetem Rzeszowskim a od 2020 roku z Państwową Wyższą Szkołą Wschodnioeuropejską w Przemyśle. W latach 2018-2013 zawodowo związany z Oddziałem Intensywnej Terapii i Anestezjologii z Ośrodkiem Ostrej Zatrucia Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie.

Wieloletni wykładowca szkoleń specjalizacyjnych i kursów specjalistycznych w ramach kształcenia podyplomowego pielęgniarzek i położnych. Certyfikowany Międzynarodowy Instruktor Symulacji Medycznej.

Autor bądź współautor 76 polskich i zagranicznych publikacji naukowych, recenzent polskich i zagranicznych czasopism naukowych. Główne zainteresowania naukowe obejmują problematykę stanu odżywienia, medycyny ratunkowej a także symulacji medycznej.

Zależność między składem ciała a napięciem mięśniowym u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym

Paweł Więch¹, Agnieszka Ćwirlej-Sozańska¹, Agnieszka Wiśniowska-Szurlej¹, Justyna Kilian¹, Ewa Lenart-Domka^{1,3}, Agnieszka Bejer¹, Elżbieta Domka-Jopek¹, Bernard Sozański¹, Bartosz Korczowski²

¹*Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski*

²*Instytut Nauk Medycznych, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski*

³*Kliniczny Regionalny Ośrodek Rehabilitacyjny – Edukacyjny dla Dzieci i Młodzieży w Rzeszowie*

Streszczenie

Wstęp: Ważnym aspektem monitorowania dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym (MPD) jest dokładna ocena stanu odżywienia w celu identyfikacji dzieci i młodzieży zagrożonych zaburzeniami odżywiania. W literaturze przedmiotu powiązania między składem ciała a poziomem napięcia mięśni u dzieci z MPD nie są w pełni spójne.

Cel pracy: Ocena związku między składem ciała a napięciem mięśniowym u dzieci z MPD.

Materiał i metody: W badaniu kliniczno-kontrolnym (n = 118; średni wiek 11 lat; SD = 3,8), dzieci z MPD prezentowały różny poziom sprawności funkcjonalnej obejmującej wszystkie poziomy skali GMFSC oraz napięcia mięśniowego w skali Ashworth. Grupa kontrolna składała się ze zdrowych dzieci i młodzieży ściśle dobranych pod względem płci i wieku.

Wyniki: Dzieci z MPD prezentowały istotnie niższe średnie wartości masy beztłuszczowej (FFM kg = 29,2 vs 34,5, p<0,001), masy mięśniowej (MM kg = 18,6 vs 22,6, p<0,001), masy komórkowej (BCM kg = 15,1 vs 18,3, p<0,001) i całkowitej wody ustroju (TBW L = 23,0 vs. 26,7, p<0,001). Tożsame różnice w składzie ciała uzyskano w odniesieniu do płci (p<0,01).

Ponadto dzieci z wyższym napięciem mięśniowym (wyższym wskaźnikiem Asworth), miały istotnie niższe wartości FM, FFM, MM, BCM oraz TBW ($p<0.05$).

Wnioski: Uzyskane wyniki wskazują na konieczność pomiaru napięcia mięśniowego podczas oceny stanu odżywienia dzieci z MPD.

Słowa kluczowe: mózgowe porażenie dziecięce, bioimpedancja, stan odżywienia, rehabilitacja, dzieci

The Relationship between Body Composition and Muscle Tone in Children with Cerebral Palsy

Abstract

Introduction: The monitoring of children with cerebral palsy (CP) should include a precise assessment of the nutritional status to identify children and adolescents at risk of nutrition disorders. Available studies assessing the nutritional status of children with CP mainly focus on the relationship between body composition and the coexistence of motor dysfunctions, frequently overlooking the role of muscle tone.

Aim of the study: Assess the relationship between body composition and muscle tone in children with CP.

Material and methods: In a case-control study ($n = 118$; mean age 11 y; $SD = 3.8$), the children with CP presented various stages of functional capacities, corresponding to all the levels in gross motor function classification system (GMFSC), and muscle tone described by all the grades in Ashworth scale. The control group consisted of healthy children and adolescents, strictly matched for gender and age in a 1:1 case-control manner.

Results: The children with CP were found with significantly lower mean values of fat-free mass (FFM $kg = 29.2$ vs. 34.5 , $p<0.001$), muscle mass (MM $kg = 18.6$ vs. 22.6 , $p<0.001$), body cell mass (BCM $kg = 15.1$ vs. 18.3 , $p<0.001$), and total body water (TBW $L = 23.0$ vs. 26.7 , $p<0.001$). The same differences in body composition were identified with respect to gender ($p<0.01$ respectively). Moreover, children with higher muscle tone (higher score in Ashworth scale) were found with significantly lower values of fat mass (FM), FFM, MM, BCM, and TBW ($p<0.05$).

Conclusions: This observation suggests that it is necessary to measure muscle tone while assessing nutritional status of children with CP.

Key words: cerebral palsy; bioimpedance; nutritional assessment; rehabilitation, children



Doktor n. med. Małgorzata Knap, magister pielęgniarstwa

Specjalista pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, w pracy zawodowej zawsze związana z tą specjalnością, zatrudniona na stanowisku pielęgniarki anestezjologicznej w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Od 2006 roku powołana przez wojewodę świętokrzyskiego do pełnienia funkcji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, w związku z czym stale współpracuje z konsultantami w tej dziedzinie w kraju, jak również z konsultantem krajowym oraz konsultantami w innych dziedzinach pielęgniarstwa na terenie województwa świętokrzyskiego.

Współpraca z Ośrodkami Kształcenia Podyplomowego Kadr Medycznych, czynnie realizuje zadania kształcenia podyplomowego pielęgniarzek i położnych.

Autor, współautor programów kształcenia podyplomowego w ramach merytorycznej współpracy z Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych:

- kursów specjalistycznych „Terapia bólu ostrego u dorosłych”, „Pielęgowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie”;
- Specjalizacji zawodowej „Pielęgowanie anestezjologiczne i intensywna opieka”;
- Kursu kwalifikacyjnego „Pielęgowanie anestezjologiczne i intensywna opieka”.

Od roku 2010 Adiunkt na Wydziale Nauk o Zdrowiu UJK, obecnie CM UJK w Kielcach.

Ocena jakości życia pacjentów chorych na Obturacyjny Bezdech Senny

Małgorzata Knap¹, Paulina Stróżyk¹, Dorota Maciąg², Barbara Kosiba²

¹*Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego, Kielce*

²*Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim*

Streszczenie

Wstęp: Obturacyjny bezdech senny (OBS) jako choroba został opisany w Europie w 1965 roku. Pierwszą skuteczną metodą leczenia OBS była tracheostomia. Uwulopalatofaryngoplastyka opisana w 1981 roku była pierwszą metodą chirurgicznego leczenia OBS. W tym samym roku wprowadzono nieinwazyjną metodę leczenia continuous positive airway pressure (CPAP) polegającą na zastosowaniu dodatniego ciśnienia w drogach oddechowych.

Cel pracy: Celem pracy było określenie wpływu obturacyjnego bezdechu sennego (OBS) i dolegliwości związanych z tym schorzeniem, mających wpływ na jakość życia u 101 chorych na OBS.

Materiał i metody: Badanie pacjentów cierpiących na obturacyjny bezdech senny przeprowadzono za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety oraz dwóch ankiet standaryzowanych Kwestionariusza Berlińskiego oraz skali senności Epworth.

Wyniki: U osób z OBS znamienne częściej występował ból głowy lub zaburzenia rytmu serca po przebudzeniu w porównaniu do osób niechorujących na OBS ($p=0,049$) Jakość życia

pacjentów z OBS zależy w sposób statystycznie istotny ($p < 0,001$) od nasilenia ich senności dziennej. Wraz ze wzrostem poziomu senności, jakość życia istotnie się pogarsza. Jakość życia pacjentów z OBS zależy w sposób statystycznie istotny od ich płci ($p = 0,043$), BMI ($p = 0,001$) oraz obwodu szyi ($p = 0,004$).

Wnioski: Pacjenci z zaburzeniami snu cierpią na bóle głowy i są narażeni na zaburzenia rytmu serca, które mogą mieć daleko idące powikłania ze strony układu bodźcowo przewodzącego serca. OBS wpływa negatywnie na jakość życia pacjentów przez powodowanie nadmiernej senności w ciągu dnia. Jakość życia pacjentów z OBS zależy w sposób statystycznie istotny od ich płci, BMI oraz obwodu szyi.

Słowa kluczowe: obturacyjny bezdech senny, pielęgniarstwo, jakość życia

Assessment of the quality of life in patients with Obstructive Sleep Apnea

Abstract

Introduction: Obstructive sleep apnea (OSA) was described as a disease in Europe in 1965. The first effective treatment for OSA was tracheostomy. Uvulopalatopharyngoplasty, described in 1981, was the first method of surgical treatment of OSA. In the same year, a non-invasive method of continuous positive airway pressure (CPAP) treatment was introduced, involving the use of positive airway pressure.

Aim of the study: The aim of the study was to determine the impact of obstructive sleep apnea (OSA) and the symptoms associated with this disease, which affect the quality of life in 101 patients with OSA.

Material and methods: Patients were examined using the proprietary questionnaire and two standardized questionnaires from the Berlin Questionnaire and the Epworth sleepiness scale. Data analysis was performed using descriptive statistics methods. The study included 101 patients diagnosed with OSA.

Results: Patients were examined using the proprietary questionnaire and two standardized questionnaires from the Berlin Questionnaire and the Epworth sleepiness scale. Data analysis was performed using descriptive statistics methods. The study included 101 patients diagnosed with OSA.

Conclusions: Patients with sleep disorders suffer from headaches and are prone to arrhythmias, which may have far-reaching complications from the heart's stimulus-conducting system. OSA negatively affects the quality of life of patients by causing excessive daytime sleepiness. The quality of life of patients with OSA depends statistically significantly on their sex, BMI and neck circumference.

Key words: obstructive sleep apnea, nursing, quality of life



Doktor n. o zdrowiu Damian Czarnecki, mgr pielęgniarstwa

Specjalista pielęgniarstwa psychiatrycznego, adiunkt w Katedrze Pielęgniarstwa Zachowawczego Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego. Od ponad czternastu lat zatrudniony w oddziale leczenia uzależnień. Główne zainteresowania naukowe obejmują problematykę głodu alkoholu, głodu przedpołkowego oraz innych zmiennych klinicznych, jako czynników nawrotu używania alkoholu u pacjentów uzależnionych.

Wyzwania i problemy pielęgniarstwa w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień

Damian Czarnecki

*Zakład Pielęgniarstwa Zachowawczego, Collegium Medicum w Bydgoszczy,
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu*

Streszczenie

Wstęp: Od dziesięcioleci na świecie, w tym w Polsce dąży się do podniesienia jakości opieki psychiatrycznej. Obecny czas obfituje nie tylko w pozytywne przemiany systemu wsparcia pacjentów z zaburzeniami psychicznymi, ale także w negatywne, ponieważ zdarza się, że zmiany organizacji opieki psychiatrycznej, mogą być spostrzegane jako te, które sprzyjają jej regresji.

Cel pracy: Ocena pozytywów oraz wyzwań opieki pielęgniarstwa w psychiatrii, w tym terapii uzależnień.

Materiał i metody: Ocena poruszanych zagadnień oparta została na obserwacji zjawisk oraz analizie zgromadzonej dokumentacji opisującej przemiany zachodzące w ostatnich latach, pośrednio lub bezpośrednio związane z opieką pielęgniarstwa psychiatryczną, w tym leczeniu uzależnień.

Wyniki: Zgodnie z założeniami Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022, rozwijają się systemy wsparcia środowiskowego, w ramach np. Centrów Zdrowia Psychicznego, dla dorosłych oraz dla dzieci i młodzieży. W ich strukturach włączono do współpracy pedagogów, asystentów zdrowienia, a także uruchomiono szkolenia na terapeutów środowiskowych. Te zmiany są stosunkowo nowe, ale już można dostrzec ich pozytywny wpływ na jakość opieki psychiatrycznej. Niestety w postawach społecznych można zauważyć deprecjonowanie zawodu pielęgniarki przez niezrozumienie jej roli w opiece, zarówno nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi, jak i pacjentem uzależnionym. Dodatkowym przykładem tego zjawiska może być likwidacja wskaźników norm zatrudnienia pielęgniarek w psychiatrii, w tym leczeniu odwykowym.

Wnioski: Aby utrzymać wysoką jakość opieki psychiatrycznej, należy wzmacniać rolę pielęgniarki w ujęciu zawodowym, społecznym, jak i prawnym.

Słowa kluczowe: opieka pielęgniarska, psychiatria, leczenie uzależnień

Challenges and problems of nursing in psychiatric care and addiction treatment

Abstract

Introduction: For decades in the world, and Poland, it is striving to increase the quality of psychiatric care. At this time, it observes positive changes in the support system of patients with psychiatric problems, but we see too negative changes, for example in the psychiatric organization, which conduct to regression of nursing care.

Aim of the study: Assessment of positive factors and challenges nurses care in psychiatry and addiction treatment.

Material and methods: In this material, I was observed and analysed phenomenons, which occurred in psychiatric nursing in the last years. I used methods like observation and analysis of documents. The phenomenons analysed were indirectly and directly connect with nursing care.

Results: The National Mental Health Protection Programme (2017-2022) promotes the system of environmental psychiatric care, for example, the Psychics Health Centresis created for adults and children, and adolescents. This system includes roles of pedagogues or recovery assistant, additionally, it is educating environmental therapists. These changes are the new actions, but we see positive influences on the quality of psychiatric care. Unfortunately, in the social attitude, we see a depreciation of nursing, because of do not understand of nurse role in psychiatric care. Another example of this phenomenon may be the abolition of employment standard indicators for psychiatric nurses and in addictions nursing.

Conclusions: Toreceivea highquality of psychiatric care, it is necessary to consolidate the nurse role in the professional, social, and legal meaning.

Keywords: nursing care, psychiatry, addiction treatment

SESJA V. HISTORIA I ETYKA PIELĘGNIARSTWA SESSION 5. THE HISTORY AND ETHICS OF NURSING

Lidia Perenc



Doktor hab. n. o zdrowiu Lidia Perenc

Jest absolwentką Akademii Medycznej w Poznaniu. Po uzyskaniu tytułu zawodowego lekarza została specjalistą pediatrii i rehabilitacji medycznej. W 2004 roku uzyskała stopień doktora nauk medycznych na Śląskiej Akademii Medycznej na podstawie rozprawy pt. „Rozwój somatyczny dzieci operowanych z powodu przepukliny oponowo-rdzeniowej”. W 2018 roku uzyskała stopień doktora habilitowanego nauk o zdrowiu w Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Od 1999 roku jest zatrudniona na Uniwersytecie Rzeszowskim. Obecnie jest dyrektorem Instytutu Nauk o Zdrowiu tej uczelni. Jednocześnie jest zatrudniona w Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej Dzieci i Młodzieży Wojewódzkiego Szpitala Klinicznego nr 2 w Rzeszowie.

Postawy studentów kierunków medycznych wobec wykluczenia społecznego ofiar gwałtu

Lidia Perenc, Justyna Podgórska, Mariusz Družbicki, Agnieszka Guzik

Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Rzeszowski

Streszczenie

Wstęp: Wykluczenie społeczne ofiar gwałtu może mieć wpływ na jakość opieki sprawowanej nad nimi w jednostkach służby zdrowia.

Cel pracy: Celem pracy jest ocena postaw studentów kierunków medycznych wobec wykluczenia społecznego ofiar gwałtu.

Materiał i metody: W badaniach zastosowano polską wersję Skali Postaw Wobec Ofiar Gwałtu (ATRVs) opracowaną przez Colleen Ward (1988). Wykorzystano podskalę Victim discarded. Ocena punktowa podskali mieści się w granicach 5-25. Im większa ilość punktów, tym bardziej ofiara gwałtu zasługuje na wykluczenie społeczne (odrzućenie, marginalizację). Badania przeprowadzono w latach 2019-2020 wśród studentów kierunków medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego. Ankietę wypełniło 1016 kobiet (86%) oraz 167 mężczyzn (14%). Średni wiek badanych to 23,3+/-5,3 lat. Byli to studenci kierunków: pielęgniarstwo i położnictwo (33%), lekarski (9%) i pozostałych (58%).

Wyniki: Średnia ocena punktowa Victim Discarded wyniosła 10,1+/-3,1. Stwierdzono istnienie dwóch różnic znamienych statystycznie: w postawie sprzyjającej wykluczeniu społecznemu ofiar gwałtu pomiędzy kobietami (9,7 pkt.) i mężczyznami (12,3 pkt.) ($p=0,0001$) oraz studentami kierunku lekarskiego (9,5 pkt.) a: pielęgniarstwa i położnictwa (9,9 pkt.) oraz pozostałymi kierunkami medycznymi (10,3 pkt.) ($p=0,0056$).

Wnioski: Na kierunkach medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego mężczyźni wyróżniają się postawą sprzyjającą wykluczeniu społecznemu ofiar gwałtu w porównaniu do kobiet. Studenci pielęgniarstwa i położnictwa oraz pozostałych kierunków medycznych wyróżniają się postawą sprzyjającą wykluczeniu społecznemu ofiar gwałtu w porównaniu do studentów kierunku lekarskiego.

Słowa kluczowe: wykluczenie społeczne ofiar gwałtu, studenci

Attitudes of medical students towards social exclusion of rape victims

Abstract

Introduction: The social exclusion of rape victims can have an impact on the quality of care provided to them in healthcare facilities.

Aim of the study: The aim of the study is to assess the attitudes of medical students towards the social exclusion of rape victims.

Material and methods: The Polish version of the Rape Victims Scale (ATRVs) developed by Ward (1988) was used in the research. The Victim Discarded (VDi) subscale was applied. The scores for the subscale are within 5-25. The higher the score, the more a rape victim deserves social exclusion (rejection, marginalization). The research was conducted in 2019-2020 among medical students of the University of Rzeszów (UR). The questionnaire was completed by 1,016 women (86%) and 167 men (14%). The average age of the respondents was 23.3 +/- 5.3 years. They were students of: nursing and midwifery (33%), medicine (9%) and other (58%).

Results: The mean VDi subscale score was 10.1 +/- 3.1. Two statistically significant differences were found: in the attitude favouring social exclusion of rape victims between women (9.7 points) and men (12.3 points) ($p = 0.0001$) and students of medicine (9.5 points) and: nursing and midwifery (9.9 points) and other medical faculties (10.3 points) ($p = 0.0056$).

Conclusions: In the medical faculties of the UR, men are distinguished by an attitude favouring social exclusion of rape victims compared to women. Students of nursing and midwifery and other medical fields stand out with an attitude that fosters social exclusion of rape victims compared to medical students.

Key words: social exclusion of rape victims, students

Możliwości wykorzystania skali stresu sumienia w badaniach naukowych
w pielęgniarstwie

Magdalena Dziurka¹, Patrycja Ozdoba¹, Beata Dobrowolska²

¹*Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, Szkoła Doktorska,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

²*Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Streszczenie

Wstęp: Badania ukazują, że stres moralny jest zjawiskiem często rejestrowanym pośród pielęgniarek, jego ocena jest możliwa, dzięki Kwestionariuszowi Stresu Sumienia (Stress of Conscience Questionnaire – SCQ; Glasberg i wsp. 2006, Szwecja).

Cel pracy: Przedstawienie możliwości wykorzystania SCQ w badaniach naukowych w pielęgniarstwie.

Materiał i metody: Wykonano niesystematyczny przegląd piśmiennictwa z wykorzystaniem słów kluczowych: Stress of Conscience Questionnaire, moral stress, nurses, w bazach: MEDLINE i CINAHL Complete.

Wyniki: SCQ składa się z 9 pytań, dotyczących sytuacji mających związek z opieką zdrowotną. Każde z pytań składa się z dwóch części: (A) jak często badany obserwuje daną sytuację w miejscu pracy, (B) stopień w jakim sumienie respondenta jest zaniepokojone daną sytuacją. Wartość współczynnika α – Cronbacha dla oryginalnej wersji skali wynosi 0,83. Aktualnie w Polsce trwają prace nad walidacją skali. Wśród przyczyn stresu moralnego pielęgniarki w praktyce klinicznej wymienia się m.in.: obniżanie standardów opieki, poczucie posiadania niewystarczających kompetencji do bezpiecznej dla pacjenta i siebie realizacji obowiązków zawodowych.

Wnioski: Przegląd literatury ukazuje, że SCQ jest wiarygodnym i rzetelnym narzędziem badawczym, które jest wykorzystywane w badaniach dotyczących stresu moralnego pielęgniarek. Dzięki temu narzędziu możliwe jest zbadanie i poddanie analizie zjawiska stresu oraz jego uwarunkowań, jak również wdrażanie strategii niwelowania go i zapobiegania odejściu pielęgniarek z zawodu.

Słowa kluczowe: Stress of Conscience Questionnaire, stres moralny, pielęgniarki

Possibilities of use stress of conscience questionnaire in nursing research

Abstract

Introduction: Research shows that moral stress is frequently registered among nurses, assessment of moral stress is possible thanks to the Stress of Conscience Questionnaire (SCQ) (Glasberg et al. 2006, Sweden).

Aim of the study: Presentation the possibilities of using SCQ in scientific research in nursing.

Material and methods: A non-systematic review of the literature was performed with the following keywords: Stress of Conscience Questionnaire, moral stress, nurses, in MEDLINE and CINAHL Complete.

Results: The SCQ consists of 9 questions relating to situations related to healthcare. Each question consists of two parts: (A) how often the respondent observes specified situation in the workplace, (B) the degree to which the respondent's conscience is concerned about the specified situation. The value of the α - Cronbach for the original version of the scale is 0.83. Currently, work on validating the scale is underway in Poland. The reasons of moral stress in nurses clinical practice include: lowering the standards of care, the feeling of having insufficient competences for the safe performance of professional duties for the patient and himself.

Conclusions: The literature review shows that SCQ is a credible and reliable research tool that is used in research on moral stress of nurses. Thanks to SCQ it is possible to examine and analyze the phenomenon of stress and its determinants, as well as implement a strategy for reducing it and preventing nurses from leaving the profession.

Key words: Stress of Conscience Questionnaire, moral stress, nurses

Ilona Kuźmicz

Doświadczenie jakości umierania i śmierci w opinii nieformalnych opiekunów pacjentów objętych opieką hospicyjną

**Ilona Kuźmicz, Marta Szeliga, Iwona Repka, Ewa Kawalec-Kajstura,
Joanna Sulkowska**

*Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego i Środowiskowego, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa,
Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum*

Streszczenie

Wstęp: Ocena jakości umierania i śmierci wydaje się być niezbędna przy podejmowaniu działań zmierzających do poprawy jakości opieki świadczonej na rzecz pacjentów u kresu życia oraz ich bliskich, którzy z jednej strony odgrywają szczególną rolę w realizacji opieki, a z drugiej mogą doświadczać wielu emocji i trudności.

Cel pracy: Analiza doświadczenia jakości umierania i śmierci w opinii nieformalnych opiekunów pacjentów objętych opieką hospicyjną.

Materiał i metody: Badaną grupę stanowiło 10 opiekunów nieformalnych, których bliscy byli objęci opieką hospicyjną. W badaniu wykorzystano kwestionariusz Quality of Dying and Death (QODD) oraz kwestionariusz ankiety własnej konstrukcji.

Wyniki: Ocena jakości umierania i śmierci dokonana przez nieformalnych opiekunów mieściła się w przedziale 26,0-97,8 punktów. W ostatnim okresie życia bliskiej osoby respondentom towarzyszyły podobne emocje, głównie smutek, niepokój, bezradność i poczucie osamotnienia. Najczęściej badani wskazywali, iż podczas opieki sprawowanej nad bliską osobą brakowało im

umiejętności rozmowy z nią na trudne tematy, radzenia sobie z własnymi problemami i emocjami oraz umiejętności radzenia sobie z poczuciem bezradności.

Wnioski:

1. Jakkolwiek, badana populacja była niewielka, to przeprowadzona analiza wskazuje na indywidualnie zróżnicowany poziom jakości umierania i śmierci pacjentów objętych opieką hospicyjną, co sugeruje konieczność realizacji badań na większej grupie osób.
2. W planowaniu opieki ważne jest uwzględnienie również działań przygotowujących nieformalnych opiekunów do udziału w opiece nad chorymi u schyłku życia.

Słowa kluczowe: jakość umierania i śmierci, opiekun nieformalny, hospicjum

Experience of the quality of dying and death in the opinion of informal caregivers of hospice care patients

Abstract

Introduction: The assessment of the quality of dying and death seems to be necessary when undertaking services aimed at improving the quality of care provided to patients at the end-of-life and their relatives. Informal caregivers play a significant role in the implementation of care, however, they may experience many emotions and difficulties.

Aim of the study: Analysis of the experience of the quality of dying and death in the opinion of informal caregivers of hospice care patients.

Material and methods: The study was conducted in a group of 10 informal caregivers whose close relatives were taken into hospice care. Quality of Dying and Death (QODD) questionnaire and a specially designed questionnaire were applied in the study.

Results: The assessment of the quality of dying and death made by informal caregivers was between 26.0-97.8 points. In the last period of the life of a loved one, the respondents were accompanied by similar emotions, mainly sadness, anxiety, helplessness and a sense of loneliness. The respondents most often indicated that when caring for a loved one, they lacked the ability to talk to them on difficult topics, to cope with their own problems and emotions, and to cope with the feeling of helplessness.

Conclusions:

1. Although the studied population was small, the conducted analysis indicates an individually differentiated level of the quality of dying and death of hospice care patients. This suggests the need to conduct research on a larger group of informal caregivers.
2. In care planning, it is important to take into account also activities that prepare informal caregivers to participate at the end-of-life care.

Key words: quality of dying and death, informal caregiver, hospice

Walidacja Skali Kompetencji w Zakresie Realizacji Opieki Duchowej wśród polskich pielęgniarek aktywnych zawodowo

Michał Machul, Beata Dobrowolska

*Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie Wydział Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Streszczenie

Wstęp: Opieka duchowa jest ważnym aspektem holistycznej opieki pielęgniarskiej. W Polsce nie jest dostępne narzędzie pomiarowe służące do oceny kompetencji personelu pielęgniarskiego do sprawowania opieki duchowej.

Cel pracy: Celem pracy była adaptacja kulturowa i ocena własności psychometrycznych Skali Kompetencji w Zakresie Realizacji Opieki Duchowej (SCCS-PL) oraz analiza zależności między poziomem kompetencji pielęgniarek w zakresie sprawowania opieki duchowej a zmiennymi socjodemograficznymi, które je charakteryzują.

Materiał i metody: Przeprowadzono badanie ankietowe wśród 343 pielęgniarek polskich aktywnych zawodowo. Na realizację badania uzyskano pozytywną opinię Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie (KE-0254/285/2018). Analizy zgromadzonego materiału dokonano z wykorzystaniem pakietu IBM SPSS Statistics (PS IMAGO) v.25.

Wyniki: Analiza czynnikowa wykazała, że 5 czynników wyjaśnia 64,75% zmienności. Wartość współczynnika alfa Cronbacha dla całej skali wynosi 0,95. Wyniki rzetelności test-retest okazały się zadowalające wskazujące na stabilność skali. Wykazano zależność między poziomem kompetencji duchowych pielęgniarek, a stażem pracy ($r=0.174$, $p<0.001$), wiekiem ($r=0.169$, $p<0.001$) oraz płcią pielęgniarek. ($Z=-3.66$, $p<0.001$),

Wnioski: Badanie wykazało wysoką jakość psychometryczną narzędzia. Polska wersja Skali Kompetencji w Zakresie Realizacji Opieki Duchowej jest narzędziem rzetelnym, wewnętrznie spójnym i może być stosowana do pomiaru poziomu kompetencji pielęgniarek w aspekcie sprawowania opieki duchowej.

Słowa kluczowe: opieka duchowa, kompetencje, pielęgniarstwo, walidacja

Validation of the Spiritual Care Competency Scale among professionally active Polish nurses

Abstract

Introduction: Spiritual care is an essential part of holistic nursing care. There is no measurement tool available in Poland to assess nursing staff's competency to provide spiritual care.

Aim of the study: The aim of the study was the cultural adaptation and evaluation of the psychometric properties of the Spiritual Care Competency Scale (SCCS-PL) and an analysis of

the relationship between the level of competency of nurses in the field of spiritual care and the sociodemographic variables that characterize them.

Material and methods: A survey was conducted among 343 professionally active Polish nurses. A positive review from the Bioethics Committee of the Medical University of Lublin (KE-0254/285/2018) was obtained for the study. The collected data was analysed using IBM SPSS Statistics (PS IMAGO) v.25.

Results: A factor analysis showed that five factors explained 64.75% of the variation. The value of Cronbach's alpha for the entire scale was 0.95. The test-retest reliability results proved to be satisfactory, indicating the scale's stability. A correlation was shown between the level of spiritual care of the competency of nurses and length of service ($r=0.174$, $p<0.001$), age ($r=0.169$, $p<0.001$) and the gender of the nurses ($Z=-3.66$, $p<0.001$).

Conclusions: The study showed the high psychometric quality of the tool. The Polish version of the Spiritual Care Competency Scale is a reliable, internally consistent tool. It can be used to measure nurses' level of competency in terms of providing spiritual care.

Key words: spiritual care, competences, nursing, validation

SESJA II. OPIEKA KLINICZNA I BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA – część 3

SESSION 2. THE CLINICAL CARE AND PATIENT SAFETY – part 3

Grażyna Nowak-Starz



Doktor hab. Grażyna Nowak-Starz, prof. UJK

Absolwentka Wydziału Pielęgniarstwa Akademii Medycznej w Lublinie, specjalista w dziedzinie zdrowia publicznego. Swoją wiedzę poszerzała w Wielkiej Brytanii i Japonii, stypendystka The Golda Meir Mount Carmel International Training w Haifie.

Zainteresowania naukowo-badawcze prof. Grażyny Nowak-Starz koncentrują się wokół jakości życia oraz jakości świadczonych usług medycznych i modelowania ich dla potrzeb pacjenta.

Pracuje na rzecz otoczenia gospodarczego województwa świętokrzyskiego, m. in. jako członek Wojewódzkiej Rady ds. Potrzeb Zdrowotnych w województwie świętokrzyskim podczas sporządzania Regionalnej Mapy Potrzeb Zdrowotnych; realizuje projekt w ramach Programu Rozwoju Lokalnego współfinansowany z Mechanizmu Finansowego i Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2014-2021 pt. Budowa multifunkcyjnego serwisu mobilnego dla mieszkańców przebywających na terenie miasta Starachowice, jako członek Krajowej Rady Wspierania Rozwoju Kadr Zdrowia Publicznego działającej przy Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego Państwowego Zakładu Higieny w Warszawie wspiera kreowanie polityką zdrowotną, współautorka opracowania metodologii koncepcji projektu: Wdrożenie obserwatorium ICT w województwie świętokrzyskim, ostatnio z zespołem z Collegium Medicum uzyskała wyróżnienie za najwyżej ocenione rozwiązania innowacyjne prezentowane na Targach Intarg 2020 oraz nagrodę za Aplikację TOM jako narzędzie wspierające pracę służby zdrowia w zakresie transkulturowej opieki medycznej.

Autorka wielu monografii i wysoko punktowanych publikacji naukowych, należy do znaczących krajowych i międzynarodowych towarzystw i rad naukowych, promotor wielu prac doktorskich w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

Wielowymiarowość opieki nad nieuleczalnie chorymi

Grażyna Nowak-Starz

Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Streszczenie

Wstęp: W ostatnich latach odsetek osób starszych w Polsce istotnie wzrasta, a poprawa stanu zdrowia ludności ulega zahamowaniu. W porównaniu z mieszkańcami większości krajów Unii Europejskiej Polacy mają gorsze wskaźniki zdrowia. Zgodnie z Raportem PZH Polska należy do tej grupy krajów, które mają wyraźny problem z przedwczesną umieralnością ludności. Celem pracy było ukazanie wielowymiarowości opieki nad cierpiącymi i nieuleczalnie chorymi.

Wiele osób uczestniczących w życiu osób ciężko chorych, osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, jest świadkiem ich walki z cierpieniem, bólem. Cierpienie jest w sposób istotny związane z życiem człowieka, dlatego można mówić o powszechności tego zjawiska. Nie można go jednak zredukować do przeżycia jedynie bólu fizycznego. Główną zasadą etyczną w medycynie jest poszanowanie autonomii chorego, gdzie niezbędną pomoc niosą lekarze, pielęgniarki, psycholodzy, wolontariusze. Rola personelu medycznego polega na łagodzeniu cierpienia chorych w stanach terminalnych, niesieniu pomocy każdemu człowiekowi bez względu na rasę, wyznanie religijne, narodowość, poglądy polityczne, stan majątkowy i inne różnice, okazywanie pacjentom należyty szacunek, nie nadużywanie ich zaufania oraz przestrzeganie tajemnicy zawodowej. Oferowana przez system opieki zdrowotnej opieka paliatywna ma za zadanie łagodzenie lub usuwanie bólu i innych przykrych objawów, oferuje system pomocy w utrzymaniu przez pacjenta możliwie aktywnego życia aż do śmierci, integruje psychologiczne i duchowe aspekty opieki nad chorym.

Opracowanie ukazuje głębię humanizmu, który powinien towarzyszyć zespołom interdyscyplinarnym opiekującym się nieuleczalnie chorymi.

Słowa kluczowe: ból, cierpienie, opieka terminalna, humanitaryzm opieki

Multidimensionality of care of terminally ill patients

Abstract

Introduction: In recent years, the percentage of the elderly in Poland has been rising significantly, and the improvement of the population's health condition has been coming to a stop. In comparison to the inhabitants of most of the European Countries, the Polish people have worse indicators of health. According to the NIH's Report, Poland belongs to the group of countries which have a clear problem with premature mortality of their population. The aim of the research was to show the multidimensionality of care of terminally ill and suffering patients.

There are many people who are part of the lives of those with serious diseases, those who are incapable of independent existence, and are witness of their fight with the suffering and the pain. Suffering is significantly connected with people's lives, and that is why one can call this phenomenon common. It cannot, however, be reduced to experiencing only physical pain. The main ethical principle in medicine is that of respect for the autonomy of the patient, where the necessary aid is given by doctors, nurses, psychologists, and volunteers. The medical personnel's role is to alleviate the suffering of terminally ill patients, to bring help to every person, regardless of their race, religion, nationality, political views, financial status, and other differences, to show patients the respect they are due, to not abuse their trust, and to observe professional secrecy. The palliative care offered by the healthcare system is to ease or get rid of pain and other unpleasant symptoms, offer a system of help in having the patient retain an as-much-as-possible active life until their death, and integrate the psychological and spiritual aspects of taking care of patients.

The present study shows the depth of humanism which should be associated with an interdisciplinary team taking care of terminally ill patients.

Key words: pain, suffering, terminal care, the humaneness of care



Doktor n. o zdrowiu Mariola Rybka

Ukończyła Akademię Medyczną w Bydgoszczy Wydział Nauk o Zdrowiu kierunek pielęgniarstwo. W 2010 roku uzyskała tytuł doktora nauk o zdrowiu na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy. Ukończyła studia Menedżerskie w Poznaniu WSB (2006r.). Posiada tytuł zawodowy specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki (2006 r.) pielęgniarstwa opieki długoterminowej (2009 r.), pielęgniarstwa geriatrycznego (2015). Od stycznia 2014 roku powołana na stanowisko Krajowego Konsultanta w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej.

Działania naukowo-badawcze oraz publikacje naukowe są skoncentrowane wokół zagadnień związanych z opieką długoterminową. Prowadzi działalność naukowo-badawczą oraz aktywnie działa na polu dydaktycznym Instytutu Nauk o Zdrowiu w PUZ we Włocławku.

Kieruje Przedsiębiorstwem Zakład Opiekuńczo-Lecznicy w Szpitalu Lipno Spółka z o.o. Wdraża do praktyki zawodowej najnowsze osiągnięcia dotyczące opieki pielęgniarstwiej.

Wyzwania dla współczesnego pielęgniarstwa - opieka długoterminowa

Mariola Rybka

*Instytut Nauk o Zdrowiu, Państwowa Uczelnia Zawodowa we Włocławku
Szpital Lipno Sp. z o.o. Zakład Opiekuńczo-Lecznicy*

Streszczenie

Wstęp: Z badań epidemiologicznych i demograficznych wynika, że stały wzrost liczby osób starszych, przewlekle chorych i niesamodzielnych niesie ze sobą wzrost zapotrzebowania na świadczenia z zakresu opieki długoterminowej.

Cel pracy: Celem pracy jest próba ukazania wybranych aspektów dotyczących obecnego stanu opieki długoterminowej w Polsce.

Materiał i metody: Analiza literatury zgodnie z wytycznymi dotyczącymi realizacji badań retrospektywnych dotyczących metaanaliz. Posługując się słowami kluczowymi: opieka długoterminowa, klasyfikacja ICNP®, geriatra, pielęgniarstwo, przeszukano następujące bazy bibliograficzne: Polska Bibliografia Lekarska, Google Scholar, Scopus. Badania, które spełniły kryteria włącznie, zostały zakwalifikowane do analizy.

Wyniki: Planowanie opieki jest podstawowym wymiarem jakości praktyki pielęgniarstwiej i opiera się na potwierdzonym i przyjętym do realizacji procesie pielęgnowania opartym na dowodach naukowych. Niezwykle pomocne w planowaniu opieki nad chorym są klasyfikacje pielęgniarstwiej.

Wnioski: Na podstawie zebranych danych można stwierdzić, że przed opieką długoterminową stoją ogromne wyzwania by zabezpieczyć dostępność do świadczeń.

Słowa kluczowe: opieka długoterminowa, pielęgniarstwo, klasyfikacja ICNP®

Abstract

Introduction: Epidemiological and demographic studies show that the steady increase in the number of elderly, chronically ill and dependent people brings with it an increase in the demand for long-term care services.

Aim of the study: The aim of the work is to try to show selected aspects regarding the current state of long-term care in Poland.

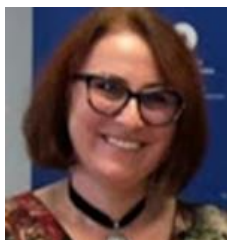
Material and methods: Literature analysis in line with guidelines for the implementation of retrospective studies on meta-analyses. Using the keywords: long-term care, ICNP classification®, geriatrics, nursing, the following bibliographic data bases were searched: Polish Medical Bibliography, Google Scholar, Scopus. Studies that met the criteria inclusive were selected for analysis.

Results: Care planning is an essential dimension of the quality of nursing practice and is based on a proven and accepted evidence-based nurturing process. Nursing classifications are extremely helpful in planning care for the sick person.

Conclusions: Based on the collected data, it can be concluded that long-term care faces enormous challenges in order to secure the availability of services.

Keywords: long-term care, nursing, ICNP classification®

Mariola Głowacka



Doktor hab. n. o zdrowiu Mariola Głowacka, prof. Uczelni

Profesor Mazowieckiej Uczelni Publicznej w Płocku oraz Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Pielęgniarka specjalista w dwóch dziedzinach: pielęgniarstwa geriatrycznego oraz organizacji i zarządzania. Wieloletni nauczyciel akademicki kształcący na kierunku pielęgniarstwo i kierunku położnictwo.

Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Mazowieckiej Uczelni Publicznej w Płocku.

Autor licznych publikacji na temat interdyscyplinarnej opieki nad człowiekiem starym w różnych stanach klinicznych; organizacji opieki senioralnej; problemów w różnych stanach klinicznych i profesjonalnych świadczeń pielęgniarstwach służących ich rozwiązaniu; kształcenia pielęgniarek i położnych zgodnie z dyrektywami europejskimi oraz jakości tego kształcenia, a także aspektów etycznych i uregulowań prawnych zawodu pielęgniarki i położnej. Ekspert inicjatyw Ministerstwa Zdrowia dla polskiego pielęgniarstwa i położnictwa, uczestnik licznych projektów, w tym dotyczących ludzi starych, długowieczności itd.

Redaktor Czasopisma (kwartalnik międzynarodowy) *Pielęgniarstwo w Opiece Długoterminowej*.

Obciążenia w pielęgnacji pacjentów przewlekle chorych w czasie pandemii SARS-CoV-2

Mariola Głowacka

¹*Zakład Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Mazowiecka Uczelnia Publiczna w Płocku,*

²*Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu*

Streszczenie

Wstęp: Sytuacja pandemii wywołanej przez wirus SARS-CoV-2 rzutuje na wszystkie dziedziny życia pielęgniarek, m. in. zawodową, ograniczając ich codzienne zadania, wywołuje niepokój, lek i zagrożenia.

Cel pracy: Celem pracy jest przedstawienie głównych obciążeń w pracy pielęgniarek z pacjentami przewlekle chorymi w czasie pandemii SARS-CoV-2.

Material i metody: Dokonano analizy dokumentów formalnych regulujących pracę pielęgniarek z pacjentami przewlekle chorymi w czasie pandemii SARS-CoV-2 oraz przeprowadzono obserwację w tym zakresie w wybranych podmiotach leczniczych.

Wyniki: Obciążenia pielęgniarek w pracy z pacjentami przewlekle chorymi w czasie pandemii SARS-CoV-2 mają charakter mikrobiologiczny, psychiczny, fizyczny, społeczny i stricte zawodowo-organizacyjny. Najbardziej nasilone są trzy pierwsze grupy obciążeń obejmujące w szczególności ciągły kontakt z pacjentem zakażonym lub potencjalnie zakażonym, mobilność zawodową połączoną z mobilnością mikrobiologiczną, brak udziału rodzin w opiece nad pacjentami, pracę w ciągłym napięciu emocjonalnym, poczucie odpowiedzialności za siebie i za innych, wielość procedur epidemicznych, stosowanie specyficznej odzieży ochronnej oraz miejsca i punkty ryzyka epidemicznego w oddziale.

Wnioski: Obciążenia pielęgniarek w pracy z pacjentami przewlekle chorymi w czasie pandemii SARS-CoV-2 są porównywalne rodzajowo z obciążeniami w pracy zorientowanej na inne grupy pacjentów. Czynniki różnicującymi są długość czasu hospitalizacji pacjentów, ich wielochorobowość oraz w wielu przypadkach znacząco niższy poziom wydolności samoopiekuńczej, skutkujące wyższym stopniem obciążenia w pierwszej grupie pielęgniarek.

Słowa kluczowe: Opieka pielęgniarska, obciążenie, pandemia SARS-CoV-2, pacjent przewlekle chory

Burdens in the care of chronically ill patients during the SARS-CoV-2 pandemic

Abstract

Introduction: The situation of the pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus affects all areas of nurses' lives, including work by limiting their daily tasks, causing anxiety, medication and dangers.

Aim of the study: The aim of the study is to present the main burdens in the work of nurses with chronically ill patients during the SARS-CoV-2 pandemic.

Material and methods: An analysis of formal documents regulating the work of nurses with chronically ill patients during the SARS-CoV-2 pandemic was performed and an observation in this regard was carried out in selected medical entities.

Results: The workload of nurses in working with chronically ill patients during the SARS-CoV-2 pandemic is microbiological, mental, physical, social and strictly professional and organizational. The most intense are the first three groups of loads, including, in particular, constant contact with an infected or potentially infected patient, occupational mobility combined with microbiological mobility, the lack of participation of families in caring for patients, work in constant emotional stress, a sense of responsibility for oneself and for others, multiple procedures epidemic, the use of specific protective clothing and the places and points of epidemic risk in the ward.

Conclusions: The workload of nurses in work with chronically ill patients during the SARS-CoV-2 pandemic is comparable in type to the workloads in work focused on other groups of patients. The differentiating factors are the length of hospitalization of patients, their multiple morbidity and in many cases a significantly lower level of self-care capacity, resulting in a higher degree of burden in the first group of nurses.

Key words: Nursing care, workload, SARS-CoV-2 pandemic, chronically ill patient

Mária Šupínová

Determinanty syndromu diabetickej nohy

Mária Šupínová¹, Júlia Jankovičová^{1,2}, Helena Kadučáková³

¹Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici

²FOaZOŠ SZU Bratislava

³ Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra ošetrovateľstva

Abstrakt

Východiská: Syndróm diabetickej nohy (SDN) je jednou z najčastejších neskorých komplikácií diabetu, ktorý významne ovplyvňuje kvalitu života pacientov s diabetom.

Cieľ: Cieľom príspevku je interpretovať výsledky analýzy pôsobiacich determinantov u pacientov so syndrómom diabetickej nohy.

Metódy: Bola použitá metóda analýzy zdravotnej dokumentácie pacientov so syndrómom diabetickej nohy. Do súboru bolo zaradených 30 pacientov s dg. DM I. typu s komplikáciou syndróm diabetickej nohy.

Výsledky: Priemerný vek respondentov bol 34,67 roka. BMI mužov bol štatisticky vyšší než u žien. Priemerná dĺžka trvania DM bola 13,67 rokov, priemerná dĺžka trvania nehojacej sa

rany bol 2,2 mesiaca. Hodnoty glykovaného hemoglobínu HbA1c všetkých troch meraní, aj celkových priemerných hodnôt všetkých troch meraní, štatisticky významne prekročili referenčnú hodnotu 7,5 %. Hodnoty HbA1c, nesúviseli s pohlavím, vekom, ani hodnotami BMI respondentov. Bola preukázaná významná súvislosť dĺžky trvania nehojacej sa rany a hodnôt HbA1c ($r = 0,6396$) a dodržiavanie zásad stravovania a hodnôt HbA1c ($p = 0,0094 < \alpha = 0,01$).

Záver: Hladina glykovaného hemoglobínu, ako prejav kompenzácie diabetu, súvisí s výskytom a dĺžkou trvania nehojacej sa rany. Nedodržiavanie režimových opatrení svedčí o potrebe efektívnejšej edukácie pacientov s dg. diabetes mellitus, vyhľadávani rizikových osôb ohrozených syndrómom diabetickej nohy. V prevencii a starostlivosti o diabeticкую nohu je nevyhnutný multidisciplinárny prístup.

Kľúčové slová: Diabetes mellitus I. typu. Syndróm diabetickej nohy. Glykovaný hemoglobín. Režimové opatrenia

Diabetic leg syndrome determinants

Abstract

Introduction: Diabetic foot syndrome (DFS) is one of the most common late complications of diabetes, which significantly affects the quality of life of patients with diabetes.

Aim of the study: The aim of the paper is to interpret the results of the analysis of the acting determinants in patients with diabetic foot syndrome.

Material and methods: The method of analysis of medical records of patients with diabetic foot syndrome was used. The group included 30 patients with dg. Type I DM with complication of diabetic foot syndrome.

Results: The average age of the respondents was 34.67 years. The BMI of men was statistically higher than that of women. The average duration of DM was 13.67 years, the average duration of non-healing wounds was 2.2 months. The glycated hemoglobin HbA1c values of all three measurements, as well as the total mean values of all three measurements, statistically significantly exceeded the reference value of 7.5%. HbA1c values were not related to gender, age, or BMI values of respondents. There was a significant correlation between the duration of the non-healing wound and HbA1c values ($r = 0.6396$) and adherence to dietary principles and HbA1c ($p = 0,0094 < \alpha = 0,01$).

Conclusion: Glycated hemoglobin levels, as a manifestation of diabetes compensation, are related to the incidence and duration of non-healing wounds. Non-compliance with regimen measures indicates the need for more effective education of patients with dg. diabetes mellitus, searching for people at risk at risk for diabetic foot syndrome. A multidisciplinary approach is necessary in the prevention and care of diabetic foot.

Key words: Diabetes mellitus I. type, diabetic foot syndrome, glycated hemoglobin, regime measures

Renata Stępień



Dr n. med. Renata Stępień, magister pielęgniarstwa

Przygotowanie zawodowe obejmuje:

Magisterium – 1992 rok, Akademia Medyczna w Lublinie, mgr pielęgniarstwa; Doktorat: 2006 rok, Akademia Medyczna im. prof. Feliksa Skubiszewskiego w Lublinie, I Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologii, doktor nauk medycznych w zakresie biologii medycznej, Promotor: Prof. zw. dr hab. Irena Wrońska.

Studia Podyplomowe: 2010/11- Prawo Medyczne, Bioetyka i Socjologia Medycyny na Wydziale Prawa i Administracji

Uniwersytetu Warszawskiego; 2013/14 - Zarządzanie w ochronie zdrowia - Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim.

Specjalizacja: 2013 rok, w dziedzinie Pielęgniarstwa chirurgicznego.

Pełnione funkcje

Aktualne: 1. V-ce Dyrektor Instytutu Nauk Medycznych – 2015 - nadal, 2. Członek Senatu UJK, 3. Członek Senackiej Komisji Dydaktycznej, 4. Członek Uniwersyteckiej Komisji ds. Jakości Kształcenia, 3. Członek Wydziałowej Komisji Jakości Kształcenia, Kierunkowego Zespołu ds. Programów Kształcenia (2013 - nadal).

Przeszłe: 1. Kierownik projektu systemowego Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego na Wydziale Nauk o Zdrowiu UJK w Kielcach (2008–2015). 2. Członek Uczelnianej Komisji ds. Jakości Kształcenia Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, Członek: Uczelnianej Komisji Wyborczej Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach w latach 2008 - 12 i 2012 - 2016 (Z-ca przewodniczącego). Członek Wydziałowej Komisji Bioetycznej (I kadencja 2008-2012; II kadencja 2012 - 2015). Osiągnięcia naukowe: Opublikowanie - 97 prac o łącznej punktacji MNiSW 307,5 pkt i 5,140 Impact Factor; czynny udział w 27 konferencjach krajowych i międzynarodowych z prezentacją 88 wystąpień. Organizacja 4 konferencji naukowych i naukowo-szkoleniowych. Współpraca naukowa: członek międzynarodowego projektu badawczego w latach 2012 - 2013 finansowanego z Funduszu Wyszehradzkiego: Standard Grand No. 21210329 „*Quality of life of patients with diabetic foot ulcer in Visegrad countries – DIAFQOL*”.

Członkostwo: Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Polskiego Towarzystwo Gerontologiczne, Świętokrzyska Izba Pielęgniarek i Położnych

Ból jako czynnik determinujący poziom satysfakcji pacjenta z jakości opieki pielęgniarskiej

Renata Stępień¹, Grażyna Wiraszka¹, Edyta Naszydłowska¹, Lucyna Lorczyk²

¹*Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach*

²*Katedra Pielęgniarstwa, Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim*

Streszczenie

Wstęp: Satysfakcja pacjenta z opieki pielęgniarskiej jest jednym z najważniejszych wskaźników jakości opieki medycznej. Analiza czynników determinujących powyższe kryterium przyczynia się do doskonalenia standardów opieki pielęgniarskiej, a także stanowi istotny element konkurencyjności na rynku usług medycznych.

Cel pracy: Celem pracy była analiza związku pomiędzy postępowaniem z bólem pooperacyjnym a satysfakcją pacjentów z jakości opieki pielęgniarskiej.

Materiał i metody: W pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego oraz technikę ankietowania z zastosowaniem standaryzowanych narzędzi badawczych: Skali Klinicznych Wskaźników Jakości Postępowania z Bólem Pooperacyjnym (SKWPBP) oraz Kwestionariusza Zadowolenia Pacjenta z Jakości Opieki Pielęgniarskiej (KZPJOP). Badaniem objęto 116 pacjentów po zabiegach chirurgicznych w trakcie hospitalizacji.

Wyniki: Wyniki uzyskane narzędziem SKWPBP wskazują, iż w przypadku trzech skal poziom opieki w zakresie postępowania z bólem pooperacyjnym został oceniony w większości pozytywnie: Zaufanie (91%), Komunikowanie (72%) oraz Działanie (68%). Natomiast skala oceniająca Środowisko wykazała, iż w opinii 62% badanych, obsada personelu na dyżurach jest niewystarczająca. Stan ten utrudniał szybką reakcję na prośbę chorego o uśmierzanie bólu. Ogólny poziom opieki zmierzony za pomocą omawianego narzędzia jest odpowiedni w opinii 67% badanych pacjentów. Istnieje istotna statystycznie dodatnia korelacja pomiędzy postępowaniem z bólem pooperacyjnym a satysfakcją pacjentów z jakości opieki pielęgniarskiej ($r=0,71358$, $p<0,05$).

Wnioski:

1. Monitorowanie i postępowanie przeciwbólowe w okresie pooperacyjnym stanowi istotny wyznacznik jakości opieki pielęgniarskiej.
2. W opinii pacjentów niewystarczająca obsada pielęgniarek w oddziale chirurgicznym ma wpływ na poziom opieki w zakresie postępowania z bólem pooperacyjnym.

Słowa kluczowe: ból, jakość opieki pielęgniarskiej

Quality of management of postoperative pain and level of satisfaction with nursing care

Abstract

Introduction: Satisfaction of the patient with nursing care is one of the most important indicators of the quality of medical care. The analysis of the factors determining the above criterion contributes to the improvement of nursing care standards and is also an important element of competitiveness in the medical services market.

Aim of study: The aim of the study was to analyze the relationship between postoperative pain management and patient satisfaction with the quality of nursing care. **Material and method:** The work involved the use of the diagnostic survey method and the questionnaire technique using standardized research tools: The Scale of Clinical Indicators of Postoperative Pain Treatment (SCIPPT) and the Patient Satisfaction Questionnaire with the Quality of Nursing Care (PSQQNC). The study included 116 patients after surgical procedures during hospitalization. The study included 116 patients after surgical procedures during hospitalization.

Material and methods: The work involved the use of the diagnostic survey method and the questionnaire technique using standardized research tools: The Scale of Clinical Indicators of Postoperative Pain Treatment (SCIPPT) and the Patient Satisfaction Questionnaire with the Quality of Nursing Care (PSQQNC). The study included 116 patients after surgical procedures during hospitalization. The study included 116 patients after surgical procedures during hospitalization.

Results: The results obtained with the SCIPPT tool indicate that for three scales, the level of care in the management of post-operative pain was assessed positively in most cases: Trust (91%), Communication (72%) and Action (68%). On the other hand, the assessment scale of the Environment showed that in the opinion of 62% of respondents, staffing on duty is insufficient. This condition made it difficult to respond quickly to the patient's request to relieve pain. The general level of care measured with the use of this tool is appropriate in the opinion of 67% of the patients surveyed. There is a statistically significant positive correlation between post-operative pain management and patient satisfaction with the quality of nursing care ($r=0.71358$, $p < 0.05$).

Conclusions:

1. Monitoring and analgesia in the postoperative period is an important determinant of the quality of nursing care.
2. In the opinion of patients, an insufficient number of nurses in the surgical ward affects the level of care in the area of postoperative pain management.

Key words: pain, quality of nursing care



Doktor hab. n. o zdrowiu, dr n. med., mgr piel. Anna Bednarek

Jest adiunktem w Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa Pediatrycznego na Wydziale Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Posiada specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego oraz w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, a także z zakresu medycyny społecznej I stopnia. Zajmuje się problematyką zdrowia i choroby w wieku rozwojowym, w tym realizacją szczepień ochronnych u dzieci w populacji ogólnej oraz z grup ryzyka.

Jest autorem i współautorem licznych publikacji naukowych oraz rozdziałów w monografiach i podręcznikach. Wielokrotnie uczestniczyła jako prelegent w krajowych i zagranicznych konferencjach naukowych. Ma wieloletnie doświadczenie w pracy dydaktycznej ze studentami kierunków pielęgniarstwo i położnictwo, a także jako wykładowca na kursach specjalizacyjnych oraz doskonalących dla pielęgniarek i położnych.

Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów – aktualne rekomendacje EULAR (Europejska Liga Przeciwko Reumatyzmowi, EUCLAR - European League Against Rheumatism) dotyczące roli pielęgniarki w leczeniu i edukacji dzieci oraz ich rodziców

Anna Bednarek

*Katedra i Zakład Pielęgniarstwa Pediatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Streszczenie

Wstęp: Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS) to najczęstsza artropatia wieku rozwojowego. Kliniką cechą choroby jest przewlekły proces zapalny stawów oraz zmiany wielonarządowe. Terapia obejmuje leki modyfikujące przebieg choroby, a także preparaty biologiczne. Opieka pielęgniarska ma przede wszystkim zapewnić dzieciom prawidłowy rozwój i samodzielne funkcjonowanie w środowisku.

Cel pracy: Prezentacja aktualnych zaleceń Europejskiej Ligi Przeciwko Reumatyzmowi (EULAR) dotyczących roli pielęgniarki w leczeniu przewlekłego zapalenia stawów, w tym MIZS u dzieci.

Materiał i metody: Analiza piśmiennictwa i zaktualizowanych w 2018 roku rekomendacji EULAR na temat udziału pielęgniarki, jako członka zespołu wielodyscyplinarnego, w edukacji, wsparciu psychospołecznym i promocji samoopieki u pacjentów reumatologicznych.

Wyniki: Grupa zadaniowa EULAR złożona z reumatologów, pracowników medycznych w tym pielęgniarek i pacjentów, reprezentująca 17 krajów europejskich zaktualizowała zalecenia w oparciu o systematyczny przegląd literatury i konsensus ekspertów. Grupa zadaniowa sformułowała trzy nadrzędne zasady i osiem zaleceń szczegółowych. Wykazała w nich, że pielęgniarki reumatologiczne jako część zespołu interdyscyplinarnego świadczą opiekę opartą na dowodach naukowych, wspólnie z pacjentem i/lub jego rodziną.

W zaleceniach szczegółowych zwrócono uwagę na istotę edukacji pacjenta przez pielęgniarki, która obejmuje wiedzę terapeutyczną i zdrowotną oraz promocję zdrowia.

Wnioski: Zakres pielęgniarstwa reumatologicznego, dotyczy szerokiego spektrum działań pielęgniarstkich determinowanych przez złożone potrzeby tej grupy pacjentów, od oceny choroby, jej monitorowania, po długoterminowe wsparcie samodzielnego leczenia i zapobiegania powikłaniom. Edukacja w dziedzinie reumatologii dla pielęgniarek jest kluczowa dla rozwoju odpowiednich kompetencji pielęgniarstkich w opiece nad pacjentami z zapaleniem stawów, w tym dzieci z MIZS.

Słowa kluczowe: młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów, rekomendacje EULAR, pielęgniarka

Juvenile idiopathic arthritis - current EULAR recommendations on the role of the nurse in the treatment and education of children and their parents

Abstract

Introduction: Juvenile idiopathic arthritis (JIA) is the most common arthropathy of the developmental age. The clinical feature of the disease is chronic joint inflammation and multi-organ changes. Therapy includes disease-modifying drugs as well as biological preparations. Nursing care is primarily to ensure the proper development and independent functioning of children in the environment.

Aim of the study: Presentation of the current recommendations of the European League Against Rheumatism (EULAR) regarding the role of a nurse in the treatment of chronic arthritis, including JIA in children.

Material and methods: Analysis of the literature and the EULAR recommendations updated in 2018 on the participation of a nurse as a member of a multidisciplinary team in education, psychosocial support and the promotion of self-care in rheumatological patients.

Results: The EULAR task force of rheumatologists, healthcare professionals including nurses and patients, representing 17 European countries, updated the recommendations based on a systematic literature review and expert consensus. The task force made three overarching principles and eight specific recommendations. She showed in them that rheumatology nurses as part of an interdisciplinary team providing care based on scientific evidence, together with the patient and / or his family. Detailed recommendations emphasize the essence of patient education by nurses, which includes therapeutic and health knowledge as well as health promotion.

Conclusions: The scope of rheumatology nursing concerns a wide spectrum of nursing activities determined by the complex needs of this group of patients, from disease assessment, its monitoring, to long-term support for self-treatment and prevention of complications. Education in the field of rheumatology for nurses is crucial to the development of appropriate nursing competences in the care of patients with arthritis, including children with JIA.

Key words: juvenile idiopathic arthritis, EULAR recommendations, nurse



Doktor hab. n. o zdrowiu Grażyna J. Iwanowicz-Palus

Położna, magister pielęgniarstwa, doktor nauk medycznych, doktor habilitowany w dziedzinie nauk o zdrowiu, specjalista w dziedzinie zdrowia publicznego oraz w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego. Nauczyciel akademicki na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, kierownik Katedry i Zakładu Rozwoju Położnictwa, Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, Ekspert Polskiej Komisji Akredytacyjnej, Przewodnicząca Państwowej Komisji

Egzaminacyjnej w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno – położniczego, neonatologicznego oraz rodzinnego dla położnych.

Autor wielu prac i doniesień naukowych z dziedziny nauk o zdrowiu, nauk medycznych oraz członek wielu zespołów eksperckich w zakresie kształcenia przed i podyplomowego pielęgniarek i położnych, współautor standardów kształcenia na kierunku położnictwo oraz standardów opieki okołoporodowej.

Błędy medyczne i zdarzenia niepożądane w praktyce zawodowej położnej

Grażyna J. Iwanowicz-Palus

*Katedra i Zakład Rozwoju Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie;
Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego*

Streszczenie

Wstęp: W pracy zawodowej położnej podstawą bezpieczeństwa wykonywanych działań, prócz staranności, dokładności i sumienności, jest znajomość zagadnień dotyczących wykonywanego zawodu: zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności. Położne mogą podejmować pewne czynności we własnym zakresie i z własnej inicjatywy – w związku z tym, mogą popełnić błąd czy też podjąć błędną decyzję, za których skutki ponoszą odpowiedzialność.

Cel pracy: Przedstawienie różnic w podejściu do błędów medycznych i zdarzeń niepożądanych w praktyce zawodowej położnej.

Podstawowe założenia: Błąd medyczny występuje wtedy, kiedy położna podczas wykonywania czynności zawodowych nie dołożyła staranności lub przekroczyła swoje kompetencje, czego konsekwencją jest utrata przez podopieczną zdrowia lub życia.

Błędem medycznym jest działanie albo zaniechanie położnej, które jest niezgodne z aktualnym stanem wiedzy i praktyki medycznej, dokonane wobec pacjentki w sposób nieumyślny, w procesie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.

Błąd popełniony w działalności medycznej, poza wymiarem stricte medycznym, ma również znaczenie etyczne, moralne i prawne - jest to błąd szczególny, ponieważ dotyczy największych wartości – zdrowia i życia człowieka.

Pojęcie błędu medycznego ma w sobie pierwiastek winy: mimo że skutki niepożądanego zdarzenia medycznego i popełnienia błędu mogą być takie same, to jednak w przypadku

niepożądanego zdarzenia – w przeciwieństwie do błędu medycznego – nie ma nieprawidłowych działań medycznych niezgodnych z przyjętymi standardami i aktualną wiedzą.

ZDARZENIE NIEPOŻĄDANE \neq BŁĄD MEDYCZNY

Podsumowanie: Położna przyjmuje osobistą i zawodową odpowiedzialność za wykonywaną praktykę. Znajomość obowiązujących aktów normatywnych, praca zgodna z normami etyczno-deontologicznymi, stosowanie obowiązujących procedur daje gwarancję bezpieczeństwa zarówno jej podopiecznym, jak i położnym.

Wprowadzenie stałego monitoringu błędów medycznych i innych niekorzystnych zdarzeń medycznych może przyczynić się do pełniejszej analizy przyczyn ich powstawania oraz wprowadzenia środków naprawczych i odpowiednich procedur bezpieczeństwa.

Słowa kluczowe: zdarzenie niepożądane, błąd medyczny, położna

Medical errors and adverse events in the professional practice of a midwife

Abstract

Introduction: In the midwife's work, knowledge of issues related to the profession: scope of duties, qualifications and responsibilities is the basis for the safety of performed activities, apart from carefulness, accuracy and diligence. Midwives could undertake certain activities on their own and on their own initiative - therefore, they might make mistakes or take wrong decisions, the consequences of which they are responsible.

The aim of the study: Presenting the differences in the approach to medical errors and adverse events in the professional practice of a midwife.

Basic assumptions: A medical error occurs in the situation in which a midwife did not exercise due diligence or exceeded her competence, which results in the loss of patient's health or life. A medical error is a midwife's action or omission that is inconsistent with the current state of medical knowledge and practice, unintentionally committed to the patient in the process of providing her with health services.

A mistake made in medical activity, apart from the strictly medical dimension, also has an ethical, moral and legal significance - it is a special error because it concerns the greatest values - human health and life.

The concept of medical error has an element of guilt: although the effects of an undesirable medical event and a mistake might be the same, in the case of an undesirable event - unlike a medical error - medical malpractices inconsistent with accepted standards and current knowledge are not observed.

ADVERSE EVENT \neq MEDICAL MISTAKE

Summary: A midwife accepts personal and professional responsibility for the practice which she provides. Knowledge of the applicable legal acts, work in accordance with ethical and deontological standards, and the use of applicable procedures guarantee the safety of both – patients and midwives.

The introduction of constant monitoring of medical errors and other adverse medical events might contribute to a more complete analysis of their causes and the introduction of remedies and appropriate security procedures.

Key words: adverse medical events, medical error, midwife

PREZENTACJE SESJI PLAKATOWEJ

POSTER SESSIONS PRESENTATIONS

SESJA I. PIELĘGNIARSKIE ZASOBY LUDZKIE I ŚRODOWISKO PRACY SESSION 1. THE NURSING HUMAN RESOURCES AND WORK ENVIRONMENT

Anna Piskorz

Stres a satysfakcja z pracy pielęgniarek pracujących w oddziałach zabiegowych i zachowawczych

Anna Piskorz, Katarzyna Rogowska

*Zakład Zarządzania Pielęgniarstwem i Pielęgniarstwa Epidemiologicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu
CM UJ, Kraków; Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego w Krakowie*

Streszczenie

Wstęp: Stres zawodowy na stanowisku pielęgniarki jest czynnikiem, który wpływa negatywnie na organizm powodując obniżenie sprawności psychofizycznej, może również wpływać na poczucie satysfakcji pracowników.

Cel pracy: Celem pracy była ocena zależności między poziomem stresu zawodowego a satysfakcją z pracy wśród pielęgniarek zatrudnionych w oddziałach zabiegowych i zachowawczych.

Material i metody: W badaniu wzięło udział 171 pielęgniarek szpitala specjalistycznego w Krakowie, pracujących w oddziałach o specyfice zabiegowej oraz zachowawczej. Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego z zastosowaniem autorskiego kwestionariusza do zbierania danych społeczno-demograficznych oraz wystandaryzowanych narzędzi badawczych: OSI- KWESTIONARIUSZ STRES W PRACY oraz Minesocki Kwestionariusz Zadowolenia z Pracy MSQ SF -wersja skrócona.

Wyniki: Ogólny poziom satysfakcji z pracy w badanej grupie był na poziomie umiarkowanym (średnia 63,90 pkt SD 10,05. Dla pielęgniarek zabiegowych średnia 63,58 pkt, SD 8,81, a dla pielęgniarek zachowawczych 64,24 pkt, SD 11,24. Pielęgniarki zachowawcze były bardziej usatysfakcjonowane z możliwości samorealizacji, wynagrodzenia i wykorzystania czasu pracy oraz możliwości wpływania na przebieg pracy. Pielęgniarki zabiegowe najbardziej usatysfakcjonowane były ze swobody działania oraz podporządkowania wynikającego z natury pracy. Poziom stresu w obu grupach pielęgniarek był się na poziomie umiarkowanym, różnica nie była istotna statystycznie.

Wnioski: Badania wykazały, że stres zawodowy wpływał na odczuwaną satysfakcję z pracy w badanej grupie pielęgniarek zachowawczych i zabiegowych.

Słowa kluczowe: stres zawodowy, satysfakcja z pracy, pielęgniarka

Stress and job satisfaction of nurses working in surgical and non-surgical departments

Abstract

Introduction: Occupational stress among nurses is a factor that negatively affects the body causing a decrease in psychophysical fitness. It can also affect the feeling of satisfaction of employees.

Aim of the study: The aim of the work was to assess the relationship between occupational stress levels and satisfaction among nurses employed in surgical and non-surgical hospital departments.

Material and methods: The study involved 171 nurses of the specialist hospital in Krakow, working in surgical and non-surgical departments. The study was conducted using a diagnostic survey using a authority socio-demographic questionnaire and standardized research tools: OSI- STRESS AT WORK QUESTIONNAIRE and Minesocki MSQ SF Work Satisfaction Questionnaire - short version.

Results: The overall level of job satisfaction in the study group was moderate and averaged 63.90pts SD 10.05. For surgical nurses- 63.58 pts, SD 8.81 and for non-surgical nurses 64.24 pts, SD 11.24. Non-surgical nurses were more satisfied with the ability to self-fulfil, salary and use working time and influence the course of work. The treatment nurses were most satisfied with the freedom of action and subordination resulting from the nature of work. Stress levels in both groups of nurses were moderate, the difference in both groups of nurses was not statistically significant.

Conclusions: The research showed that professional stress influenced the perceived job satisfaction in the studied group of non-surgical and surgical nurses.

Key words: occupational stress, job satisfaction, nurse

Style radzenia sobie ze stresem pielęgniarek zatrudnionych w oddziałach onkologicznych

**Joanna Owsianowska¹, Adrianna Górską², Sylwia Wiedler – Huszla¹,
Renata Robaszkiewicz - Bouakaz¹, Marzanna Stanisławska³, Anna Jurczak¹**

*¹Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego*

²Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Pielęgniarstwa Specjalistycznego

*³Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Katedra i Zakład Pielęgniarstwa*

Streszczenie

Wstęp: Stres w środowisku pracy pielęgniarki stanowi trudne i aktualne zagadnienie, które jest stosunkowo często poruszane przez badaczy. Zbadanie całego zjawiska stresu jest zadaniem skomplikowanym, a jego poznanie wymaga rozległego ujęcia teoretycznego.

Cel: Celem pracy była ocena stylu radzenia sobie ze stresem wśród pielęgniarek zatrudnionych w oddziałach onkologicznych.

Materiał i metody: W badaniu udział wzięło 180 pielęgniarek i pielęgniarzy ze szczecińskich szpitali, zatrudnionych w oddziałach onkologicznych. Do zbadania sytuacji socjodemograficznej oraz subiektywnego odczucia stresu zawodowego wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety składający się z 16 pytań. Diagnozowanie stylu radzenia sobie ze stresem przeprowadzono za pomocą kwestionariusza Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych – CISS, który jest standaryzowanym narzędziem badawczym składającym się z 48 stwierdzeń dotyczących różnych zachowań, jakie człowiek może podejmować w sytuacjach stresowych.

Wyniki: Zjawisko stresu wśród pielęgniarek jest wciąż bardzo częste i nasilone, jednak równolegle bardzo wysoki okazuje się być współczynnik satysfakcji z wykonywanej pracy. W uzyskanych wynikach nie stwierdzono wpływu wykształcenia, miejsca zatrudnienia ani trybu pracy na nasilenie odczucia stresu. Zbadano pielęgniarki pracujące w oddziałach dziecięcych oraz dla dorosłych i również nie stwierdzono tutaj zależności mającej wpływ na większe obciążenie emocjonalne. Najczęstszym stylem radzenia sobie ze stresem był styl skoncentrowany na unikaniu, który był prezentowany przez 35,5% badanych.

Wnioski:

1. Analiza nie wykazała związku pomiędzy wykształceniem, a nasileniem stresu.
2. Praca w systemie zmianowym nie wywierała wpływu na nasilenie odczucia stresu przez pielęgniarki.
3. Subiektywna ocena odczuwanego stresu oraz jego nasilenie nie wywierały wpływu na wybór stylu radzenia sobie ze stresem skoncentrowanym na unikaniu.
4. Miejsce zatrudnienia nie wywierało wpływu na odczucie większego obciążenia emocjonalnego.

Słowa kluczowe: stres, pielęgniarki, onkologia

Stress-coping styles adopted by nurses employed in oncology wards

Abstract

Introduction: Stress in the nursing work environment is a difficult and topical issue that is relatively often raised by researchers. Investigating the entire phenomenon of stress is a complicated task, and its understanding requires extensive theoretical approach.

Aim of the study: The aim of this study was to assess the styles of coping with stress among nurses employed in oncology departments.

Material and methods: The study involved 180 nurses from Szczecin hospitals, employed in oncology wards. The author's questionnaire, consisting of 16 questions, was used to obtain sociodemographic data and information on the subjective feeling of occupational stress. Stress-coping styles were assessed using the Coping Inventory for Stressful Situations (CISS), which is a standardized research tool, consisting of 48 statements concerning various behaviors that a person may undertake in stressful situations.

Results: The phenomenon of stress among nurses is still very frequent and intense, but at the same time, satisfaction with work is very high. The obtained results did not show any influence of education, place of employment or mode of work on the intensity of stress. Nurses working in child and adult wards were examined, but no correlation was found between this aspect of nursing work and higher emotional burden. The most common style of coping with stress was the avoidance style, which was presented by 35.5% of the respondents.

Conclusions:

1. The analysis showed no relationship between education and the level of stress.
2. Shift work did not exacerbate the stress experienced by nurses.
3. Subjective assessment of perceived stress did not contribute to the choice of the stress-coping style focused on avoidance.
4. The place of employment did not contribute to the feeling of greater emotional burden.

Key words: stress, nurses, oncology

Uwarunkowania zachowań zdrowotnych pielęgniarek aktywnych zawodowo

Renata Stępień¹, Agnieszka Zwiglińska², Grażyna Wiraszka¹

¹*Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach*

²*absolwentka studiów magisterskich na kierunku pielęgniarstwo, Collegium Medicum,
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach*

Streszczenie

Wstęp: Rozwijanie osobistego potencjału zdrowotnego czy też promowanie prozdrowotnego stylu życia przez personel pielęgniarski ma na celu utrzymanie dobrej kondycji zdrowotnej, ale również bycie wzorcem dla szerszych społeczności, a zwłaszcza pacjentów.

Cel pracy: Określenie czynników determinujących zachowania zdrowotne pielęgniarek związanych ze środowiskiem pracy i czynnikami społecznodemograficznymi.

Materiał i metody: Badaniem ankietowym zostało objętych 151 pielęgniarek pracujących na oddziałach zachowawczych w Szpitalu św. Łukasza w Końskich. W pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankietowania. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety składający się z metryczki oraz narzędzia standaryzowanego: Inwentarz Zachowań Zdrowotnych.

Wyniki: W badanej grupie zawodowej pielęgniarek pracujących na oddziałach zachowawczych dominowały zachowania prozdrowotne w ocenie testem IZZ. Średni poziom ogólnej skali IZZ (w stenach) wyniósł 8,15pkt (SD=0,55), mediana 8, a wyniki kształtowały się od 7 do 9 punktu. Badane pielęgniarki oceniły swój stan zdrowia jako dobry (53,0%) i bardzo dobry (47,0%). Samoocena stanu zdrowia korelowała dodatnio z prawidłowymi nawykami żywieniowymi ($p<0,05$), pozytywnym nastawieniem psychicznym ($p<0,001$), praktykami zdrowotnymi (0,01) oraz ogólnym wynikiem ($p<0,001$) w Skali IZZ. Wszystkie badane pielęgniarki twierdziły, że praca, którą wykonują jest stresująca (100%). Badania ujawniły, że im wyższy wiek ($p<0,05$) i wskaźnik BMI ($p<0,05$) tym wyższe nasilenie stresu w pracy.

Wnioski: Pielęgniarki w zdecydowanej większości prezentują zachowania prozdrowotne, w szczególności w kontekście prozdrowotnych zachowań związanych z odżywianiem, aktywnością fizyczną oraz ograniczeniem spożywania alkoholu i palenia tytoniu. Czynniki istotnie wpływającymi na prezentowanie zachowań prozdrowotnych były wybrane czynniki socjodemograficzne, a także niski poziom stresu oraz wysoka samoocena własnego zdrowia.

Słowa kluczowe: zachowania zdrowotne, stres, praca, pielęgniarka

Abstract

Introduction: Developing personal health potential or promoting a healthy lifestyle by nursing staff aims to maintain good health, but also to be a role model for wider communities, especially patients.

Aim of the study: Determining the factors determining the health behavior of nurses related to the work environment and socio-demographic factors. **Material and methods.** The survey covered 151 nurses working in conservative wards at the St. Luke in Konskie. The study uses the method of a diagnostic survey, the survey technique. The research tool was a questionnaire consisting of a record and a standardized tool: the Health Behavior Inventory.

Material and methods: The survey covered 151 nurses working in conservative wards at the St. Luke in Konskie. The study uses the method of a diagnostic survey, the survey technique. The research tool was a questionnaire consisting of a record and a standardized tool: the Health Behavior Inventory (HBI).

Results: In the surveyed professional group of nurses working in conservative wards, pro-health behaviors as assessed by the IZZ test dominated. The mean level of the overall IZZ scale (in sten) was 8.15 points (SD = 0.55), the median was 8, and the results ranged from 7 to 9 points. The nurses surveyed assessed their health as good (53.0%) and very good (47.0%). Self-assessment of health status positively correlated with correct eating habits ($p < 0.05$), positive mental attitude ($p < 0.001$), health practices (0.01) and the overall result ($p < 0.001$) in the IZZ scale. All surveyed nurses stated that the work they do is stressful (100%). The research revealed that the higher the age ($p < 0.05$) and BMI ($p < 0.05$), the higher the intensity of stress at work.

Conclusions: The vast majority of nurses present pro-health behaviors, in particular in the context of pro-health behaviors related to eating, physical activity and reducing alcohol consumption and smoking. The factors significantly influencing the presentation of pro-health behaviors were selected sociodemographic factors, as well as a low level of stress and high self-esteem of one's own health.

Key words: health behavior, stress, work, nurse

Ocena zachowań zdrowotnych pielęgniarek pracujących w szpitalach

Kamil Kuszplak¹, Mariusz Wysokiński¹, Irena Wrońska¹, Dorota Kulina¹,
Katarzyna Przylepa², Wiesław Fidecki¹

¹ Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

² Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Streszczenie

Wstęp: Zachowania zdrowotne są to wszelkie nawyki, zwyczaje, postawy, wartości uznawane przez ludzi w dziedzinie zdrowia. Ukazują one jakim jest człowiek pod względem zdrowotnym, jak rozumie zdrowie i jak nim dysponuje.

Cel pracy: Celem pracy była ocena zachowań zdrowotnych pielęgniarek pracujących w szpitalach województwa lubelskiego.

Materiał i metody: Grupę badaną stanowiło 1226 pielęgniarek pracujących w szpitalach województwa lubelskiego. Zdecydowaną większość badanych to kobiety (94,4%). Wiek badanych zawierał się w przedziale 24-65 lat, najwięcej badanych było w wieku 41-50 lat (39,8%). Materiał badawczy zebrano za pomocą Inwentarza Zachowań Zdrowotnych. Zawiera on 24 stwierdzenia opisujące różnego rodzaju zachowania związane ze zdrowiem.

Wyniki: Wynik oceny Inwentarzem Zachowań Zdrowotnych kształtowały się na poziomie średniej 80,44. Najlepiej oceniono prawidłowe nawyki żywieniowe (średnia 3,43); na takim samym poziomie oceniono zachowania profilaktyczne oraz pozytywne nastawienie psychiczne (średnie 3,42). Najniżej ocenione zostały praktyki zdrowotne (3,14). Najwięcej badanych prezentowało przeciętne zachowania zdrowotne (44,2%), niskie 37,7%, a tylko 18,1% wskazało na wysokie zachowania zdrowotne.

Wnioski: 1) Badana grupa pielęgniarek prezentowała przeciętny poziom zachowań zdrowotnych. 2) Płeć, wiek, wykształcenie i system pracy istotnie różnicowały zachowania zdrowotne badanej grupy. 3) Największy wpływ na zachowania zdrowotne w każdej z dziedzin miał system pracy.

Słowa kluczowe: szpital, pielęgniarki, zachowania zdrowotne

Assessment of health behavior of nurses working in hospitals

Abstract

Introduction: Health behaviors are all habits, attitudes and values recognized by people in the field of health. They show what a person is in terms of health, how he understands health and what he does with health.

Aim of the study: The aim of the study was to assess the health behaviors of nurses working in hospitals in the Lubelskie Voivodeship.

Material and methods: The study group consisted of 1,226 nurses working in hospitals in the Lubelskie Voivodeship. The vast majority of respondents are women (94.4%). The age of the

respondents was in the range of 24-65 years, most of the respondents were 41-50 years old (39.8%). The research material was collected using the Health Behavior Inventory. It contains 24 statements that describe various types of health-related behavior.

Results: The result of the assessment with the Health Behavior Inventory was on the average level of 80.44. Proper eating habits were rated the best (mean 3.43); the prophylactic behavior and positive mental attitude were rated at the same level (average 3.42). Health practices scored the lowest (3.14). Most respondents showed average health behaviors (44.2%), low - 37.7%, and only 18.1% indicated high health behaviors.

Conclusions: The surveyed group of nurses presented an average level of health behavior. Sex, age, education and working system significantly differentiated the health behavior of the studied group. The working system had the greatest impact on health behavior in each area.

Key words: hospital, nurses, health behavior

Elżbieta Kamusińska

Ocena zachowań żywieniowych pielęgniarek

Elżbieta Kamusińska, Weronika Bies

Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Streszczenie

Wstęp: Zdrowe żywienie jest głównym czynnikiem warunkującym prawidłowy rozwój i funkcjonowanie organizmu człowieka. Prawidłowa dieta pozwala na zachowanie odpowiedniej sprawności zarówno fizycznej jak i psychicznej. Pielęgniarki jako wykwalifikowani pracownicy ochrony zdrowia powinni posiadać szeroką wiedzę na temat zasad prawidłowego odżywiania, ale również same stosować się do nich, ponieważ są przykładem dla swoich podopiecznych, przyjaciół i rodziny.

Cel pracy: Celem niniejszej pracy było ukazanie wybranych zachowań żywieniowych oraz ocena jakości diety i wiedzy żywieniowej personelu pielęgniarskiego.

Materiał i metody: Badania zostały przeprowadzone wśród 140 pielęgniarek i pielęgniarzy aktywnych zawodowo, drogą ankiety internetowej z użyciem kwestionariusza QEB, służącego do zebrania informacji na temat sposobu i jakości żywienia respondentów oraz oceny ich wiedzy żywieniowej.

Wyniki: W przeprowadzonych badaniach wykazano, że 53,6% respondentów nie spożywa posiłków o regularnych porach, a jedynie 20% uczestników badania spożywa poprawną liczbą posiłków w ciągu dnia. Najczęściej pojadaną żywnością między posiłkami były owoce – 63,5%, zaś na drugim miejscu znalazły się słodycze – 61,7%. Aż 75% ogółu respondentów nie wykazuje skłonności do stosowania prozdrowotnej diety. Bardzo podobny stosunek osób stosujących i nie stosujących zdrowej diety znalazł się w subpopulacjach pracowników różnych

systemów godzinowych, jak również w subpopulacjach pracowników różnych miejsc pracy. Poziom wiedzy żywieniowej 50,7% pielęgniarek został oceniony jako dostateczny, zaś 44,3% respondentów uzyskało wynik dobry, a wyniki te nie miały powiązania z ich poziomem wykształcenia.

Wnioski: Znaczna większość pielęgniarek nie stosuje prozdrowotnej diety i spożywa posiłki o nieregularnych porach. Wiek pielęgniarek ma wpływ na ich zachowania żywieniowe. Najwięcej osób wykazujących nieprawidłowe nawyki żywieniowe znajduje się w najmłodszej oraz najstarszej grupie wiekowej. Posiadanie przez pielęgniarkę własnej rodziny ma wpływ na jej zachowania żywieniowe - pielęgniarki mieszkające z partnerem i dziećmi wykazują najwięcej prozdrowotnych zachowań żywieniowych. Miejsce pracy, system pracy oraz dostępność do baru lub stołówki nie mają znaczenia w zachowaniach żywieniowych prezentowanych przez środowisko pielęgniarskie. Poziom wiedzy żywieniowej nie ma związku z poziomem wykształcenia pielęgniarek oraz nie ma wpływu na ich prezentowane zachowania żywieniowe.

Słowa kluczowe: zachowania żywieniowe, pielęgniarka

Assessment of nutritional behavior of nurses

Abstract

Introduction: Healthy nutrition is the main factor conditioning the proper development and functioning of the human body. A proper diet allow stomain tain proper physical and mental fitness. Nurses as a qualified health care workers should have a broad knowledge of the principles of proper nutrition, but also follow it themselves, because they are role model for their patients, friends and family.

Aim of the study: The aim of this study was to show selected eating behaviors and to assess the quality of diet and nutritional knowledge of nursing staff.

Material and methods: The research was conducted among 140 professionally active nurses, and it was performed through online surveys, using the QEB questionnaire, which allow to collect information on the method and quality of nutrition of respondents and assess their nutritional knowledge.

Results: The study showed that 53.6% of respondents do not eat meals at regular times, and only 20% of study participants eat the correct number of meals throughout the day. The most eaten food between meals was fruit - 63.5% - while sweets came second - 61.7%. As much as 75% of all respondents do not tend to use a healthy diet. A very similar ratio of people using and not following a healthy diet was found in the subpopulations of employees of different hourly systems as well as in the subpopulations of employees of various work places. The level of nutritional knowledge of 50.7% of nurses was assessed as satisfactory, while 44.3% of respondents obtained a good result, and these results were not related to their level of education.

Conclusions: The vast majority of nurses do not follow a healthy diet and eat meals at irregular times. Nurses' age influences their eating behavior. Most people with correct eating habits

are in the youngest and oldest age group. If a nurse has her own family, it affects her eating behavior - nurses living with a partner and children shows the most healthy eating behaviors. The work place, work system and availability of a bar or canteen do not matter in the nutritional behaviors presented by the nursing environment. The level of nutritional knowledge is not related to the level of education of nurses and does not affect their presented nutritional behaviors.

Key words: eating behavior, nurse

Aneta Joanna Musiał

Dylematy i postawy pielęgniarek w dobie pandemii

Aneta Joanna Musiał, Dorota Trybusińska, Małgorzata Chmielewska

*Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny w Radomiu, Wydział Nauk Medycznych
i Nauk o Zdrowiu, Katedra Pielęgniarstwa*

Streszczenie

Wstęp: Pandemia koronawirusa zaskoczyła wszystkich. Spowodowała chaos, izolację, śmierć i strach. Strach o zdrowie, życie swoje, bliskich, znajomych, natomiast wśród personelu medycznego dodatkowo o swoich podopiecznych, pacjentów. To obawa o to, że wirus jest niepoznany, zaskakujący. Rozwija się dynamicznie, czasem podstępnie, bezobjawowo.

Cel pracy: Celem artykułu jest ukazanie emocji jakie towarzyszą personelowi pielęgniarskiemu w pracy z pacjentami potencjalnie lub rzeczywiście zakażonymi koronawirusem.

Materiał i metody: Praca pogładowa. Podstawowe założenia : Początek zakażeń wirusem Sars Cov-2 dla personelu medycznego to dla jednych niedowierzanie, absurd i negowanie zaleceń a dla innych strach, panika i ucieczka. Brak przygotowania placówek medycznych na walkę i profilaktykę zakażeń, niedobory środków ochrony osobistej powodowały wśród personelu medycznego niejednokrotnie unikanie odpowiedzialności i szukanie ratunku w zwolnieniach lekarskich lub zwolnieniach, odejściu z pracy. Stałe, niepokojące doniesienia medialne pogłębiały niepokój o swoje zdrowie i życie.

Wyniki: Praca pogładowa. Podstawowe założenia cd: ponadto dynamika i sposób rozprzestrzeniania się wirusa dawały również powody do zmartwień o bezpieczeństwo rodziny, o narażanie najbliższych na możliwość przeniesienia im wirusa. Jednocześnie często pojawiały się przypadki wykluczenia ze społeczeństwa, odsunięcia pracowników ochrony zdrowia od przyjaciół, znajomych. Popularne stały się zarówno oznaki wdzięczności, szacunku, uznania dla medyków za profesjonalizm i odwagę jak i skrajnie inne zachowania społeczeństwa takie jak unikanie kontaktów, izolacja, zakazy wstępu np. do sklepów, stygmatyzowanie dzieci personelu medycznego.

Wnioski: Pandemia koronawirusa trwa już blisko rok. Wirusa znamy już lepiej, leczenie staje się coraz bardziej skuteczne, umiemy się przed nim chronić, zabezpieczać. Zaczynamy wdrażać profilaktykę, jednak kiedy Pandemia się skończy, ile ofiar pochłonie i jakie jeszcze wywoła emocje pozostaje nadal tajemnicą.

Słowa kluczowe: pandemia, pielęgniarstwo, postawa, dylemat

Dilemmas and attitudes of nurses in the pandemic era

Abstract

Introduction: The Coronavirus pandemic has surprised everyone. It caused chaos, isolation, death and fear. Fear for health, the life of oneself, relatives and friends, and among the medical staff, additionally for their charges and patients. It is the concern that the Virus is unrecognized and surprising. It has been developing dynamically, sometimes insidiously and asymptotically.

Aim of the study: The aim of the article is to present the emotions that accompany nursing staff in working with patients potentially or actually infected with Coronavirus.

Material and methods: Review work, Basic assumptions The beginning of Virus Sars Cov-2 infections for medical staff is disbelief, absurdity and negation of recommendations for some people, or fear, panic and flight for others. The lack of preparation of medical facilities for the fight and prevention of infections, shortages of personal protective equipment often caused medical personnel to avoid responsibility and seek help in sick leaves or leaving work/resignation from work. Constant, disturbing media reports deepened the anxiety for one's health and life.

Results: Review work, Basic assumptions c.d: In addition, the dynamics and the way the virus has been spreading also gave rise to worries about the safety of the family, exposing loved ones to the possibility of transmitting the virus. At the same time, there were frequent cases of exclusion from society, isolating healthcare workers from friends and acquaintances. Signs of gratitude, respect, appreciation for medical professionals for their professionalism and courage, as well as extremely different social behaviors, such as avoiding contact, isolation, bans on entering shops, for example, stigmatizing children of medical staff, have become popular.

Conclusions: The Coronavirus pandemic has been going on for almost a year. We already know the virus better, the treatment becomes more and more effective, we know how to protect ourselves against it. We are starting to implement prophylaxis, but when will the pandemic end, how many victims will be consumed and what other emotions will it trigger - it still remains a mystery.

Key words: pandemic, nurse, attitude, dilemma

Trudności w komunikacji oczami pielęgniarki pracującej na oddziale z chorymi na COVID-19

Alicja Diak^{1,2}, Justyna Adamczuk^{1,3}, Renata Bociarska³

¹ Podhalańska Państwowa Uczelnia Zawodowa w Nowym Targu

² Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno - Rehabilitacyjny w Zakopanem

³ Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu

Streszczenie

Wstęp: Pandemia wirusa SARS-CoV-2 uruchomiła nową lawinę wyzwań i trudności dla kadr medycznych. Są to trudności wynikające nie tylko z braku dostatecznej wiedzy na temat nowopowstałego wirusa: trudności związane są także z organizacją pracy klinicznej, brakami doświadczonego personelu medycznego oraz dotyczą także problemów w komunikacji interpersonalnej. Komunikacja leży u podstaw każdej relacji, zarówno pielęgniarka-pielęgniarka, pielęgniarka - lekarz jak i pielęgniarka-pacjent. Niezwykle istotna jest zbieżność pomiędzy komunikacją werbalną i niewerbalną. W komunikacji terapeutycznej, jaką jest między innymi relacja pacjenta z personelem pielęgniarskim, zachowanie tej spójności komunikacyjnej nabiera szczególnego znaczenia. Stosowanie środków ochrony osobistej przez personel medyczny wymaganych na oddziałach leczących pacjentów z chorobą COVID-19 nie ułatwia komunikacji, a niejednokrotnie wpływa negatywnie na nawiązywanie relacji terapeutycznej. Dodatkowo trudności w komunikacji interpersonalnej pomiędzy członkami zespołu terapeutycznego oraz pomiędzy pacjentem a zespołem terapeutycznym mogą negatywnie wpływać na proces leczenia pacjenta. Przed pielęgniarkami pracującymi na oddziałach, gdzie hospitalizowani są pacjenci o cięższym przebiegu infekcji wirusem SARS-CoV-2, stają rozliczne trudności. Wymaga to dodatkowej refleksji i wysiłku, by wypracować nowe standardy celem poprawy komunikacji interpersonalnej i terapeutycznej w tak trudnych warunkach.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, pacjent, komunikacja interpersonalna, COVID-19

Communication difficulties through the eyes of a nurse working in the COVID-19 ward

Abstract

Introduction: The SARS-CoV-2 virus pandemic has launched a new avalanche of challenges and difficulties for medical staff. These are difficulties resulting not only from the lack of sufficient knowledge about the emerging virus: difficulties are also related to the organization of clinical work, the lack of experienced medical personnel and also problems in interpersonal communication. Communication is at the heart of every relationship, nurse-to-nurse, nurse-doctor and nurse-patient. The convergence between verbal and non-verbal communication is extremely important. Communication is at the heart of every relationship, nurse-to-nurse, nurse-doctor and nurse-patient. The convergence between verbal and non-verbal communication is extremely important. In therapeutic communication, such as the

patient's relationship with the nursing staff, maintaining this communication consistency is of particular importance. The use of personal protective equipment by medical personnel required in wards treating patients with COVID-19 does not facilitate communication, and often has a negative impact on establishing a therapeutic relationship. Additionally, difficulties in interpersonal communication between members of the therapeutic team and between the patient and the therapeutic team may negatively affect the patient's treatment process. Nurses working in wards where patients with more severe SARS-CoV-2 infection are hospitalized face numerous difficulties. It requires additional reflection and effort to develop new standards in order to improve interpersonal and therapeutic communication in such difficult conditions.

Key words: nurse, patient, interpersonal communication, COVID-19

Joanna Gotlib

Czy staż pracy jest czynnikiem chroniącym położne przed doświadczaniem lęku podczas pandemii wirusa SARS-CoV-2?

**Joanna Gotlib¹, Barbara Baranowska², Urszula Tataj-Puzyna², Paulina Pawlicka³,
Ewa Rzońca¹, Mariusz Jaworski¹, Mariusz Panczyk¹**

*¹ Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Warszawski Uniwersytet Medyczny*

*² Zakład Położnictwa, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego,
Warszawski Uniwersytet Medyczny*

³ Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański

Streszczenie

Wstęp: Wybuch pandemii spowodował konieczność wdrożenia zmian do praktyki położniczej. Należało zachować ciągłość procedur. Wprowadzanie nagłych zmian wpłynęło na zwiększone poczucie lęku położnych.

Cel pracy: Ocena nasilenia poziomu lęku w grupie położnych oraz analiza zależności pomiędzy nasileniem lęku a stażem pracy.

Materiał i metody: 100 położnych, średni staż pracy: 11,51 lat (max. 36; mediana 7,5; SD: 10,37). Największa grupa zatrudniona była w szpitalu III stopnia referencyjności (n=40), kolejno:

w szpitalach I i II stopnia referencyjności (n=18), w opiece środowiskowej (n=16), prywatnej praktyce (n=10), w przychodni (n=7). Badania wstępne, link do kwestionariusza on-line rozsyłany metodą kuli śnieżnej do położnych oraz był umieszczony na forach internetowych, na stronie Facebook Fundacji Rodzić po ludzku, oraz Fundacji na Rzecz Wspierania Położnych. Wykorzystano standaryzowaną skalę do oceny poziomu lęku (Generalized Anxiety Disorder Screener - GAD-7). Zgoda na przeprowadzenie badania została wydana przez Komisję Etyki ds. Projektów Badawczych przy Instytucie Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego nr 35/2020.

Wyniki: W badanej grupie średnia uzyskanych punktów w skali GAD-7 wyniosła 9,39 (min. 0, max.21, mediana 8,50; SD; 5,23). U 20 badanych nie zauważono występowania lęku; najmniej liczna grupą wskazała na występowanie nasilonego lęku. W badanej grupie staż pracy nie wpływał na nasileniem objawów lękowych($r = -0,0097$; $p = 0,924$).

Wnioski: Większość położnych doświadczała lęku związanego z epidemią. To sugeruje podjęcie działań mających na celu zmniejszanie nasilenia negatywnych emocji wśród personelu medycznego jest kluczowe, bez względu na staż pracy. W badanej grupie staż pracy nie wpływał na poziom lęku, ale na relację między tymi czynnikami mogą mieć wpływ także inne zmienne.

Słowa kluczowe: stres, pandemia, SARS-COV-2, COVID-19, opieka okołoporodowa, praktyka położnicza

Analysis of the influence of professional experience on the level of anxiety in a group of midwives during the SARS-CoV-2 pandemic

Abstract

Introduction: The outbreak of the SARS-CoV-2 pandemic at the beginning of 2020 triggered quick implementation of numerous changes in everyday obstetric attendance in Poland and worldwide. This area of medicine demands continuity of care, as delay in medical treatment, such as took place in other areas of medicine, is out of question here. Employment of sudden changes in obstetric attendance, as well as new medical procedures in the situation of uncertainty and safety threat could have increased anxiety among medical personnel.

Aim of the study: The aim of the paper is a preliminary analysis of the influence of professional experience on the level of anxiety in a group of midwives during the SARS-CoV-2 pandemic.

Material and methods: The study involved a group of 100 midwives. Average professional experience of a midwife was 11.51 years (min. 0; max. 36; median 7,5; SD: 10.37, $p < 0.0001$). The largest group of respondents was employed in a tertiary referral hospital ($n = 40$), consecutively: in primary and secondary referral hospitals ($n = 18$), in community care ($n = 16$), in a private medical practice ($n = 10$), in a medical clinic ($n = 7$). The largest group of respondents was employed in a city above 300 000 respondents ($n = 64$), next in a city below 50 000 residents ($n = 15$), followed by a group employed in a city between 50-150 000 residents ($n = 13$) and in a city from 150 to 300 000 residents ($n = 9$) and finally a village ($n = 2$). The paper reports a preliminary study which was conducted in the period from 2 to 25 April 2020. The study was conducted with the use of an online questionnaire. The questionnaire was sent to midwives with the use of snowball sampling method. It was posted on internet fora for midwives, on Facebook fan pages of The Childbirth with Dignity Foundation, and the Foundation for Midwives. The study was carried out with the use of Generalized Anxiety Disorder Screener – GAD-7. It is a 7-item anxiety scale with statements describing the severity of generalised anxiety disorder. In the questionnaire, a respondent evaluates how often she experienced discomfort connected with anxiety (0 – not at all, 1 – several days, 2 – more than half the days, 3 – nearly every day). The higher the score, the higher the level of anxiety. A cutpoint of 10 or greater is considered

possibly clinically significant condition, a cutpoint of 15 reflects excessive anxiety while the maximum score (21) testifies severe anxiety symptoms. Analysis of the test results allows for classification of respondents to one of four groups in terms of the level of anxiety symptoms (*no anxiety*, *mild anxiety*, *moderate anxiety*, *severe anxiety*). The Ethics Committee for Research Projects at the Institute of Psychology University of Gdańsk approved the research project; approval no 35/2020.

Results: The average score on the GAD-7 scale in the studied group of midwives was 9.390 (min. 0, max. 21, median 8.5; SD; 5.228). The length of professional experience did not correspond to the level of anxiety ($r = -0.0097$; $p = 0.9237$). In 20 respondents *no anxiety* was traced, $n = 20$; 35 respondents indicated *mild anxiety*, $n = 35$; 30 respondents indicated *moderate anxiety*, $n = 30$, and the smallest group pointed to *severe anxiety*, $n = 15$. In the group studied, similar professional experience did not influence the level of anxiety in either of the groups with different level of anxiety (ANOVA test, $p = 0.465$).

Conclusions: In the studied group of midwives, professional experience did not influence the level of anxiety. Therefore, in order to prevent exacerbation of anxiety symptoms, different factors which may play vital role in enhancing the level of anxiety, e.g. the level of burnout, must be analysed. Taking into account the low number of respondents and the pilot nature of the study, research on the level of anxiety in midwives should be continued.

Key words: anxiety, pandemic, SARS-COV-2, COVID-19, perinatal care, prenatal care, midwifery, obstetrics

Joanna Gotlib

Analiza zmian w praktyce położniczej i opiece okołoporodowej wywołanych wybuchem pandemii SARS-CoV-2. Doświadczenia polskie - badania wstępne

Joanna Gotlib¹, Barbara Baranowska², Urszula Tataj-Puzyna², Paulina Pawlicka³,
Ewa Rzońca¹, Mariusz Jaworski¹, Mariusz Panczyk¹

¹*Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Warszawski Uniwersytet Medyczny*

²*Zakład Położnictwa, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego,
Warszawski Uniwersytet Medyczny*

³*Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański*

Streszczenie

Wstęp: Wybuch pandemii wpłynął na konieczność wprowadzenia zmian związanych z praktyką położniczą, dodatkowy problem systemowy brak personelu medycznego.

Cel pracy: Analiza zmian w praktyce położniczej wywołanych wybuchem pandemii.

Material i metody: 100 położnych, średni staż pracy: 11,51 lat (max. 36; mediana 7,5; SD: 10,37). Największa grupa badanych położnych zatrudniona była w szpitalu III stopnia referencyjności (n=40), najmniej liczna – w przychodni (n=7). Badania wstępne, kwestionariusz on-line (technika CAWI), link rozsyłany metodą kuli śnieżnej oraz umieszczony na forach internetowych, na stronie Facebook Fundacji Rodzić po ludzku, oraz Fundacji na Rzecz Wspierania Położnych. Narzędzia badawcze: standaryzowana skali do oceny poziomu niepokoju (Generalized Anxiety Disorder Screener - GAD-7) oraz ankieta własna. Zgoda Komisji Etyki ds. Projektów Badawczych przy Instytucie Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego nr 35/2020.

Wyniki: Położne deklarowały przeciążenie związane z pandemią (mediana 8), odczuwały restrykcje i strach (mediana 6) przed zarażeniem się. Większość (89%) twierdziła, że praca zawodowa zagraża rodzinie. Położne nie deklarowały, w jakim stopniu sytuacja pandemii wirusa SARS-Cov-2 wpłynęła na współpracę z kobietami ciężarnymi/rodzącymi oraz na współpracę interdyscyplinarną. Zdecydowana większość położnych deklarowała, że nie otrzymała od kobiet próśb dotyczących: towarzyszenia przy porodzie w ramach prywatnego dyżuru (73%), opieki po porodzie w ramach prywatnego dyżuru (76%), przyjęcia porodu domowego (72%), towarzyszenia przy porodzie domowym (78%), oraz domowej porady laktacyjnej (53%).

Wnioski: Wybuch pandemii nie wpłynął jednoznacznie na współpracę interdyscyplinarną, współpracę z kobietami oraz zainteresowanie usługami położniczymi. Ze względu na duży odsetek osób deklarujących wysoki poziom strachu i zagrożenia związanego z pandemią konieczne jest wdrożenie systemu wsparcia psychologicznego dla personelu medycznego.

Słowa kluczowe: pandemia, SARS-CoV-2, COVID-19, opieka okołoporodowa, praktyka położnicza

Analysis of changes in obstetric attendance and perinatal care induced by the outbreak of the SARS-CoV-2 pandemic. Polish experiences – preliminary research

Abstract

Introduction The outbreak of pandemic created the need of introducing sudden changes in obstetric attendance. Additionally, staff issues involving shortage of midwives, nurses and doctors, frequently prevent normal operation.

Aim of the study: Analysis of changes in obstetric attendance and perinatal care as a result of the outbreak of SARS-CoV-2 pandemic.

Material and methods: 100 midwives were included. Average professional experience was 11.51 (max. 36; median 7.5; SD: 10.37). The largest group of midwives was employed in a tertiary referral hospital (n=40). The paper reports a preliminary study, an online questionnaire (snowball sampling method) was posted on internet fora, on the Facebook fan pages of The Childbirth with Dignity Foundation, and the Foundation for Midwives. The two research tools: Generalized Anxiety Disorder Screener and own questionnaire. Ethics

Committee for Research Projects at the Institute of Psychology University of Gdańsk approved the research; approval no 35/2020.

Results: Midwives felt substantially burdened (median: 8) as a result of the pandemic, felt badly (median: 7), were affected by the restrictions linked to the pandemic and suffered from fear (median 6), and from conducting a viral infection. A majority of respondents (89%) claimed that their professional work jeopardized their family. Midwives did not explicitly declare to what degree the situation of the pandemic influenced the cooperation with pregnant women/women in labour and interdisciplinary cooperation. A vast majority of midwives declared not having obtained any requests from women in this group pertaining: company at birth in the context of private on-call time, perinatal care after birth in the context of private on-call time, home birth, accompanying at home birth, or home breastfeeding counselling.

Conclusions: Strains involving pandemic in support for the medical personnel would need to be taken into account, as the group studied declared high level of fear and jeopardy. The outbreak of pandemic did not explicitly influence interdisciplinary cooperation with women or the interest in their out-of-hospital midwifery services.

Key words: pandemics, SARS-CoV-2, COVID-19, perinatal care; prenatal care; midwifery, obstetrics

Joanna Gotlib

Oczekiwania kobiet ciężarnych wobec opieki położnych oraz opieki okołoporodowej w czasie pandemii SARS-CoV-2 - wstępna analiza jakościowa

**Joanna Gotlib¹, Barbara Baranowska², Urszula Tataj-Puzyna², Paulina Pawlicka³,
Ewa Rzońca¹, Mariusz Jaworski¹, Mariusz Panczyk¹**

¹ *Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Warszawski Uniwersytet Medyczny*

² *Zakład Położnictwa, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego,
Warszawski Uniwersytet Medyczny*

³ *Instytut Psychologii, Uniwersytet Gdański*

Streszczenie

Wstęp: Wybuch pandemii wpłynął istotnie na doświadczenia kobiet w okresie okołoporodowym. Zauważono wzrost liczby kobiet zainteresowanych porodem domowym, mimo, że zasady kwalifikacji do porodu w warunkach pozaszpitalnych się nie zmieniły.

Cel pracy: Analiza oczekiwań kobiet ciężarnych wobec położnych w czasie pandemii.

Material i metody: 100 położnych, średni staż pracy 11,51 lat (max. 36; mediana 7,5; SD: 10,37). Największa grupa zatrudniona była w szpitalu III stopnia referencyjności (n=40), najmniej liczna - w przychodni (n=7). Badania wstępne, technika CAWI, kwestionariusz on-line

- metoda kuli śnieżnej oraz umieszczony na forach internetowych, na stronie Facebook Fundacji Rodzić po ludzku, oraz Fundacji na Rzecz Wspierania Położnych. Narzędzia badawcze: standaryzowana skala do oceny poziomu niepokoju (Generalized Anxiety Disorder Screener - GAD-7) oraz ankiety własna. Zgoda na przeprowadzenie badania została wydana przez Komisję Etyki ds. Projektów Badawczych przy Instytucie Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego nr 35/2020.

Wyniki: Analiza jakościowa odpowiedzi położnych na pytania otwarte: „O co pytają Cię kobiety w okresie pandemii koronawirusa?” oraz „O co proszą Cię kobiety w okresie pandemii koronawirusa?” Analiza odpowiedzi położnych wykazała 3 kategorie: 1. Sytuacja w szpitalu związaną z pandemią. 2. Porody domowe 3. Przygotowanie do porodu – standardowe pytania. 4. Wsparcie. 5. O przekazanie niezbędnych rzeczy. 6. Porady laktacyjne i okołoporodowe.

Wnioski: Położne deklarowały, że pacjentki pytały o sytuację związaną z wybuchem pandemii SARS-CoV-2 i funkcjonowaniem opieki okołoporodowej w tym czasie. Adekwatne reagowanie na potrzeby i wątpliwości kobiet może zwiększyć u nich poczucie bezpieczeństwa. Badane położne deklarowały również, że w czasie pandemii wirusa SARS-CoV-2 znacznie wzrosło zainteresowanie porodami domowymi.

Słowa kluczowe: stres, pandemia, SARS-COV-2, COVID-19, opieka okołoporodowa, praktyka położnicza

Pregnant women's expectations of obstetric and perinatal care during the SARS-CoV-2 pandemic. Preliminary qualitative analysis

Abstract

Introduction The outbreak of pandemic influenced women's experiences in perinatal period. An increased interest in home birth among women was noticed.

Aim of the study: Analysis of pregnant women's expectations of obstetric and perinatal care during the SARS-CoV-2 pandemic.

Material and methods: 100 midwives, average professional experience: 11.51 years (max. 36; median 7.5; SD: 10.37). The largest group of respondents was employed in a tertiary referral hospital (n=40). The paper reports a preliminary study, conducted with the use of an online questionnaire (snowball sampling method). It was posted on internet fora, on Facebook fan pages of The Childbirth with Dignity Foundation, and the Foundation for Midwives. Generalized Anxiety Disorder Screener and own questionnaire. The Ethics Committee for Research Projects at the Institute of Psychology University of Gdańsk approved the research project; approval no 35/2020.

Results: Qualitative analysis of midwives' responses to the open-ended questions, "What do women ask you during a coronavirus pandemic?" and "What do women ask you during a coronavirus pandemic?" Analysis of the midwives' responses revealed 3 categories: 1. Pandemic-related hospital situation. 2. Home births 3. Preparing for childbirth - standard questions. 4. Support. 5. For the transfer of essentials. 6. Lactation and perinatal counseling.

Conclusions: Midwives declared that women's e besides the usual patients' questions linked to perinatal care, they also asked about the situation connected with the outbreak of the pandemic and the operation of perinatal care in this period. Midwives also declared that during the pandemic the interest in home births increased considerably.

Key words: anxiety, pandemics, SARS-CoV-2, COVID-19, perinatal care, prenatal care, obstetric attendance

Klaudia Majder

Wiedza i umiejętności z zakresu osłuchiwania klatki piersiowej wśród pielęgniarek

Klaudia Majder¹, Paweł Więch², Agnieszka Wojniak¹, Dariusz Bazaliński²

¹Studenckie Koło Naukowe Medycyny w Stanach Nagłych, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski, Rzeszów

²Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski, Rzeszów

Streszczenie

Wstęp: Wywiad oraz badanie fizykalne są podstawowymi elementami pozwalającymi pielęgniarkom ocenić stan zdrowia pacjentów. Umiejętność osłuchiwania klatki piersiowej w połączeniu z wiedzą anatomiczną i fizjologiczną daje szybką i niezawodną metodę rozróżniania i diagnozowania wielu chorób.

Cel pracy: Celem przeprowadzonych badań była ocena wiedzy i umiejętności z zakresu osłuchiwania klatki piersiowej wśród personelu pielęgniarskiego.

Materiał i metody: W oparciu o założone kryteria doboru losowego do badań zakwalifikowano 51 przedstawicieli zawodu (41 kobiet i 10 mężczyzn). Ocenie poddano poziom wiedzy oraz umiejętności z zakresu osłuchiwania klatki piersiowej oraz samodzielność podejmowania tej czynności w pracy zawodowej. Wykorzystano autorski test wiedzy, kwestionariusz ankiety oraz trenażer SimScope 360-3400. Wartości $p < 0.05$ uznano za statystycznie istotne.

Wyniki: 10% badanych wykazało brak umiejętności osłuchiwania klatki piersiowej, mimo, że u żadnego z badanych nie stwierdzono braku wiedzy w tym zakresie ($p < 0.001$). Wraz z wyższym poziomem wiedzy poziom umiejętności badanych ulegał wzrostowi, a niższy poziom wiedzy warunkował niższy poziom umiejętności ($p = 0.049$). W opinii badanych osłuchiwanie płuc i serca są czynnościami wykonywanymi wyłącznie przez lekarza.

Wnioski: Pomimo umiarkowanego poziomu wiedzy i umiejętności z zakresu osłuchiwania klatki piersiowej, personel pielęgniarski nie wykorzystuje technik badania fizykalnego w pracy zawodowej.

Słowa kluczowe: osłuchiwanie, osłuchiwanie klatki piersiowej, badanie fizykalne, pielęgniarki

Knowledge and skills in chest auscultation among nurses

Abstract

Introduction: Medical history and physical examination are basic elements allowing nurses to assess patients' health. The ability to auscultate the chest in combination with anatomical and physiological knowledge constitute a quick and reliable method of differentiation and diagnosis of many diseases.

Aim of the study: The aim of the study was to assess knowledge and skills in the field of chest auscultation among nursing staff.

Material and methods: A prospective, pilot observational study was conducted on a group of 51 nurses. The level of knowledge and skills in the field of chest auscultation and independence in undertaking this activity in professional work were assessed. The knowledge test developed by the author, survey questionnaire and SimScope 360-3400 trainer were used. $P < 0.05$ value was considered statistically significant.

Results: Lack of chest auscultation skills was observed in 10% of the respondents, although none of them revealed lack of knowledge in this respect ($p < 0.001$). Higher level of knowledge correlated with higher level of skills of the respondents, while a lower level of knowledge conditioned a lower level of skills ($p = 0.049$). In the respondents' opinion, auscultation of the lungs and heart are activities performed only by a doctor.

Conclusions: Despite a moderate level of knowledge and skills in the field of chest auscultation, nursing staff do not use physical examination techniques in their daily work.

Key words: auscultation, chest auscultation, physical examination, nurse

Monika Łabuzek

Wiedza pielęgniarek czynnych zawodowo z województwa podkarpackiego
i małopolskiego na temat wybranych alergii i nietolerancji pokarmowych

Monika Łabuzek, Aneta Grochowska, Weronika Anna Jachym

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie

Streszczenie

Wstęp: Alergie i nietolerancje pokarmowe są bardzo istotnym problemem medycznym, dotyczącym populacji na całym świecie. Zawód pielęgniarki ewoluuje wraz z rozwojem nauki, a wiedza pielęgniarek i pielęgniarzy na temat chorób wynikających z nietolerancji składników pokarmowych oraz zasad dietoterapii jest niezbędna do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentem w środowisku szpitalnym. Jest również bardzo istotna w przygotowaniu chorego i jego bliskich do samoopieki i samopielęgnacji na co dzień, poprzez odpowiednią edukację zdrowotną, wsparcie i porady personelu medycznego.

Cel pracy: Celem pracy była ocena wiedzy pielęgniarek na temat alergii na gluten oraz nietolerancji laktozy, jak również zasad dietoterapii w tych jednostkach chorobowych.

Materiał i metody: W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety. Badania przeprowadzono w styczniu i lutym 2019r. w grupie 102 pielęgniarek i pielęgniarzy z województw: podkarpackiego i małopolskiego. Weryfikacji różnic między zmiennymi dokonano przy użyciu testu niezależności χ^2 , przyjmując poziom istotności $p < 0,05$.

Wyniki: Badania wykazały, iż poziom wiedzy w omawianym zakresie wzrastał istotnie wraz z wiekiem i stażem pracy pielęgniarek/pielęgniarzy. Wśród osób pracujących dłużej niż 15 lat zadowolający poziom prezentowało 79,5% ankietowanych. Stwierdzono, że satysfakcjonujący poziom wiedzy na temat wybranych alergii i nietolerancji pokarmowych posiadały częściej pielęgniarki/pielęgniarze z podkarpacia (76,5%) niż z małopolski (51,0%). Respondenci aktywnie angażujący się w rozwiązywanie problemów innych osób (80%) wykazali się większą wiedzą w omawianym temacie.

Wnioski: Badana grupa wykazała się dostateczną wiedzą na temat alergii na gluten i nietolerancji laktozy oraz dietoterapii w tych chorobach. Wiek i staż pracy wpływają na poziom wiedzy pielęgniarek/pielęgniarzy.

Słowa kluczowe: alergia na gluten, nietolerancja laktozy, dieta bezglutenowa, dieta bezlaktozowa, dieta niskolaktozowa

The knowledge of nurses from Podkarpackie and Małopolskie voivodships on selected food allergies and intolerances

Abstract

Introduction: Allergies and food intolerances are a very important medical problem for the global population. The profession of nurses evolves with the development of science, and the knowledge of nurses on diseases resulting from the intolerance of nutrients and dietotherapy is essential for professional patient care in the hospital environment. It is also very important in preparing the sick and his relatives for self-care and self-treatment on a daily basis, through appropriate health education, support and advice of medical staff.

Aim of the study: The aim of the work was to assess the knowledge of nurses about gluten allergies and lactose intolerance, as well as the principles of dietotherapy in these disease units.

Material and methods: The study used a diagnostic survey method. The research tool was the author's survey questionnaire. The study was conducted in January and February 2019 in a group of 102 nurses from the provinces of Podkarpackie and Małopolskie. Verification of differences between variables was made using the χ^2 independence test, assuming a materiality level $p < 0,05$.

Results: The study showed that the level of knowledge in the discussed range increased significantly with the age and seniority of nurses. Among people working for more than

15 years the satisfactory level was presented by 79. 5% of respondents. It was found that nurses from Subcarpathian region (76. 5%) had more satisfactory level of knowledge about the selected food allergies and intolerances than nurses from Lesser Poland region (51. 0%). Respondents who were actively involved in solving the problems of others (80%) demonstrated greater knowledge on the topic.

Conclusions: The study group showed sufficient knowledge of gluten allergy, lactose intolerance and dietotherapy in these diseases. Age and seniority influence the level of knowledge of nurses.

Key words: gluten allergy, lactose intolerance, gluten-free diet, lactose-free diet, low lactose diet

Grażyna Dykowska

Wiedza personelu medycznego w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego

Grażyna Dykowska¹, Bożena Głowicka¹, Andrzej Śliwczyński², Zofia Sienkiewicz³

¹ Zakład Ekonomiki Zdrowia i Prawa Publicznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny

² Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi

³ Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych,
Warszawski Uniwersytet Medyczny

Streszczenie

Wstęp: Przymus bezpośredni to drastyczny sposób pogwałcenia nietykalności człowieka. Postępowanie polega na stosowaniu w stosunku do pacjenta środków przymusu oraz użyciu siły w celu wdrożenia leczenia, wykluczenia zagrożenia zdrowia i życia pacjenta lub innych osób. Jest działaniem, które zabezpiecza człowieka stwarzającego zagrożenie dla siebie i otoczenia, za pomocą metod farmaceutycznych i fizycznych.

Cel pracy: Zbadanie wiedzy personelu medycznego nt stosowania przymusu bezpośredniego w szpitalach psychiatrycznych.

Materiał i metody: W badaniach korzystano z autorskiego kwestionariusza ankiety u 199 respondentów.

Wyniki: Wyniki testów statystycznych potwierdzają istnienie istotnego statystycznie związku korelacyjnego między miejscem zamieszkania a znajomością dokumentacji dotyczącej przymusu w tym metodologii jej stosowania w zależności od wykształcenia oraz miejsca zamieszkania. Pielęgniarki i pielęgniarki z większych miast posiadały większą znajomość dokumentacji w zakresie przymusu bezpośredniego.

Wnioski: Poziom wiedzy na temat przymusu bezpośredniego wśród personelu medycznego jest zróżnicowany i jest zależny od szpitala w którym pracuje personel pielęgniarski. Wyższą wiedzę mają pielęgniarki na co dzień pracujące z pacjentem psychiatrycznym.

Słowa kluczowe: wiedza, personel medyczny, przymus bezpośredni

Knowledge of medical personnel in psychiatric patients regarding the use of direct coercion

Abstract

Introduction: Direct coercion is a drastic way of violating a person's integrity. The procedure involves the use of coercive measures on the patient and the use of force to implement treatment, to exclude the threat to the health and life of the patient or other people. It is an activity that protects a person who poses a threat to himself and the environment, using pharmaceutical and physical methods.

Aim of the study: Examination of medical personnel's knowledge of the use of direct compulsion in psychiatric hospitals.

Material and methods: The research used a proprietary questionnaire - 199 respondents.

Results: The results of statistical tests confirm the existence of a statistically significant correlation between the place of correlations related to residence and the knowledge of documentation on compulsion, including the methodology of its application depending on education and place of residence. Nurses from larger cities had greater knowledge of documentation in the field of direct coercion.

Conclusions: The level of knowledge about direct coercion among medical personnel varies and depends on the hospital where the nursing staff works. Nurses who work with psychiatric patients on a daily basis have higher knowledge.

Key words: knowledge, medical personnel, direct coercion

Grażyna Wiraszka

Opinie i postawy pracowników ochrony zdrowia na temat zjawiska stygmatyzacji i dystansu społecznego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi

Grażyna Wiraszka, Renata Stępień, Katarzyna Beltowska

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum, Instytut Nauk o Zdrowiu

Streszczenie

Wstęp: Stygmatyzacja osób psychicznie chorych niekorzystnie wpływa na proces leczenia zmniejszając skuteczność podejmowanych działań terapeutycznych oraz zmniejszając komfort zdrowienia i przystosowania pacjenta do życia w społeczeństwie. Uznaje się ją za społeczną niesprawiedliwość, a kształtowanie właściwych postaw społecznych wobec tej grupy chorych jest w Polsce jednym z kierunków ochrony zdrowia psychicznego.

Cel pracy: Celem pracy była ocena występowania problemu stygmatyzacji i dyskryminacji oraz dystansu społecznego wobec osób z zaburzeniami psychicznymi na podstawie analizy

opinii i postaw osób pracujących w ochronie zdrowia, a także próba identyfikacji społeczno-demograficznych uwarunkowań tych zjawisk.

Material i metody: Badania prowadzono od lutego do kwietnia 2014 roku, którymi objęto 142 pracowników ochrony zdrowia pracujących w szpitalach, domach pomocy społecznej oraz przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej na terenie powiatu kieleckiego. W badaniach wykorzystano kwestionariusz ankiety własnego opracowania oraz skalę dystansu społecznego Emory'ego Bogardusa.

Wyniki: Zjawisko dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi potwierdza 89% badanych, 87% uważa, że ludzie unikają z nimi kontaktu, a 42% uznaje, że chorzy psychicznie są osobami niebezpiecznymi. Wg 77% badanych chorzy psychicznie mogliby pracować zawodowo, jednakże 33% odrzuciłaby złożony przez taką osobę formularz podania o zatrudnienie. Wraz z wiekiem obserwowano wzrost tolerancji dla chorych psychicznie ($p>0,05$). Badani przejawiali dystans społeczny wobec tej grupy chorych, dopuszczając możliwość ich akceptacji w przypadku, kiedy pozostawali w dalszym od nich otoczeniu.

Wnioski:

1. Większość badanych pracowników ochrony zdrowia uznaje stygmatyzację osób z zaburzeniami psychicznymi za poważny problem i potwierdza negatywne postawy społeczne wobec tej grupy chorych.
2. Postawy stygmatyzujące oraz dystans społeczny obserwuje się również w badanej grupie profesjonalistów medycznych.
3. Kształtowanie właściwych postaw społecznych wymaga reorientacji postaw wśród pracowników ochrony zdrowia oraz przywiązywania większej uwagi do problematyki zdrowia psychicznego wśród adeptów do tych profesji.

Słowa kluczowe: stygmatyzacja, zaburzenia psychiczne, pracownicy ochrony zdrowia

The phenomenon of stigmatization and social distance towards people with mental disorders - opinions and attitudes of health care workers

Abstract

Introduction: Stigmatization of mentally ill people adversely affects the treatment process, reducing the effectiveness of therapeutic measures undertaken and reducing the comfort of recovering and adaptation of the patient to life in society. It is considered a social injustice, and shaping the right social attitudes towards this group of patients is in Poland one of the directions of mental health protection.

Aim of the study: The aim of the work was to assess the occurrence of the problem of stigmatization and discrimination and social distance towards people with mental disorders based on the analysis of opinions and attitudes of people working in health care, as well as an attempt to identify the socio-demographic determinants of these phenomena.

Material and methods: The research was carried out from February to April 2014 and included 142 health care workers working in hospitals, social care homes and outpatient clinics in the Kielce poviat. The research used a personal questionnaire and Emory Bogardus's social distance scale.

Results: The phenomenon of discrimination against people with mental disorders is confirmed by 89% of respondents, 87% believe that people avoid contact with them, and 42% think that the mentally ill are dangerous people. According to 77% of respondents, mentally ill people would be able to work professionally, however, 33% would reject the application form submitted by such a person. An increase in tolerance for the mentally ill was observed with age ($p>0.05$). The subjects showed a social distance to this group of patients, allowing the possibility of their acceptance in the case they were not in their near surroundings.

Conclusions:

1. Most of the surveyed health care workers regard the stigmatization of people with mental disorders as a serious problem and confirm the negative social attitudes towards this group of patients.
2. Stigmatizing attitudes and social distance are also observed in the surveyed group of medical professionals.
3. Shaping the right social attitudes requires a reorientation of attitudes among health care workers and paying more attention to the issue of mental health among adepts to these professions.

Key words: stigmatization, mental disorders, health care workers

SESJA II. OPIEKA KLINICZNA I BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA – część 1
SESSION 2. THE CLINICAL CARE AND PATIENT SAFETY – part 1

PROBLEMY OPIEKI W CHOROBAH PRZEWLEKŁYCH

Irena Milaniak

Ocena ryzyka związanego z nieprzestrzeganiem zaleceń terapeutycznych wśród biorców przeszczepu nerki i serca – badanie wieloośrodkowe

**Irena Milaniak¹, Grażyna Dębska¹, Lucyna Tomaszek¹, Bogumiła Król²,
Karol Wierzbicki³, Piotr Przybyłowski³, Alicja Dębska-Ślizień⁴**

¹ *Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego*

² *Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu*

³ *Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum*

⁴ *Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku*

Streszczenie

Wstęp: Przestrzeganie zaleceń terapeutycznych dotyczących przyjmowania leków, diety, zdrowego stylu życia jest warunkiem efektywnej terapii we wszystkich schorzeniach. Nieprzestrzeganie zaleceń terapeutycznych u pacjentów po przeszczepieniu narządu oscyluje od 5 % do 70 %. Najczęściej nie przestrzegają zaleceń pacjenci po przeszczepieniu nerki, a najrzadziej po przeszczepieniu wątroby. Z powodu nieprzestrzegania zaleceń wzrasta siedmiokrotnie ryzyko niewydolności graftu, utraty narządu i jest to trzecia główna przyczyna epizodów odrzucania przeszczepionego narządu.

Cel pracy: Celem pracy była ocena ryzyka związanego z nieprzestrzeganiem zaleceń terapeutycznych wśród biorców przeszczepu nerki i serca

Materiał i metody: Badaniem objęto 243 pacjentów po przeszczepieniu serca i nerek z trzech ośrodków transplantacyjnych. Do badań wykorzystano kwestionariusze: Ocena ryzyka związanego z nieprzestrzeganiem zaleceń, Test Morisky'ego-Greena do oceny samooceny stopnia współpracy, skalę depresji HADS oraz pytania własnego autorstwa

Wyniki: Średnia samoocena stopnia przestrzegania zaleceń wynosiła 8,73. W skali Morisky-Green średnia wynosiła 3,44. Obszar nieprzestrzegania zaleceń dotyczy zapominania przyjęcia leku i nieprzestrzegania godzin przyjmowania leków. W ocenie ryzyka związanego z nieprzestrzeganiem zaleceń w wymiarze fizycznym najczęstszym problem w nieprzestrzeganiu zaleceń były uboczne skutki działania leków (40%), w wymiarze psychologicznym - przyjmowanie więcej niż 5 leków i częściej niż 2 razy dziennie (72,83 i 42,79%), w wymiarze społeczno-środowiskowym – brak wsparcia w środowisku lokalnym(21%), w wymiarze duchowym – pogląd, że choroba i zalecenia terapeutyczne są wyzwaniem dla poglądów duchowych/religijnych, zachowania nadziei i poczucia sensu życia

(11,52%). Objawy depresji prezentowało 30,2% badanych, a lęku 18,4%. Na poziom przestrzegania zaleceń miały wpływ: liczba leków, koszty, czas od przeszczepienia narządu.

Wnioski: Poziom przestrzegania zaleceń terapeutycznych jest wysoki. Jednakże należy zwrócić uwagę na liczbę przyjmowanych leków oraz na konieczność reedukacji w zakresie przestrzegania zaleceń terapeutycznych.

Słowa kluczowe: przestrzeganie zaleceń, biorca, przeszczep narządu

Assessment of the risk related to nonadherence to therapeutic recommendations among renal and heart transplant recipients - a multicenter study

Abstract

Introduction: Adherence to therapeutic recommendations, including taking medications, diet, healthy lifestyle, is essential for effective therapy in all diseases. Predominantly kidney recipients do not follow the recommendations and the least frequently-liver recipients. Due to noncompliance, the risk of graft failure and organ loss increases even fold and is the third cause of organ rejection episodes.

The aim of the study: Assessment of the risk related to non compliance among renal and heart recipients.

Material and methods: The study included 243 patients after heart and kidney transplantation from three centers. The following questionnaires were used: Risk assessment of noncompliance, Morisky-Green test, Hospital Anxiety and *Depression* Scale, own questions.

Results: The mean degree of self-assessed compliance was 8.73. On the Morisky-Green scale the mean was 3.44. The area of non compliance related to keeping the hours of taking medicine and forgotten taking medication. In assessing the risk related to non-compliance with recommendations in the physical dimension, the most common problem was drugs' side effects (40%). In the psychological dimension- taking more than five drugs and more than twice a day (72.83 and 42.79%), in the socio-environmental dimension - lack of support in the local community (21%), in the spiritual dimension - the view that the disease and therapeutic recommendations are a challenge for spiritual/religious beliefs, keeping hope and sense of life (11.52%). 30.2% of the respondents presented symptoms of depression, and 18.4% - anxiety. The level of compliance was influenced by the number of drugs, costs, time since organ transplantation.

Conclusions: The level of adherence to therapeutic recommendations is high. However, the therapeutic team should pay attention to the number of medications taken and the need to re-educate adherence to treatment recommendations.

Key words: adherence, recipient, transplantation

**Akceptacja choroby, przestrzeganie zaleceń oraz poziom stresu pacjentów
hemodializowanych**

**Kamila Rachubińska¹, Danuta Król², Anna Cybulska¹, Marzanna Stanisławska¹,
Małgorzata Szkup¹**

¹ *Katedra i Zakład Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie*

² *Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa,
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie*

Streszczenie

Wstęp: Przewlekła choroba nerek została uznana za chorobę cywilizacyjną, na którą choruje 10-11% całej populacji. W Polsce osób chorujących jest około 4,2 mln. Pacjenci często odczuwają problemy związane z akceptacją tej jednostki chorobowej. Od chwili zdiagnozowania zmuszeni są do wprowadzania ciągłych zmian w swoim życiu, tymczasem akceptacja choroby odgrywa dużą rolę w terapii i prawidłowym funkcjonowaniu w życiu codziennym.

Cel pracy: Celem badań była analiza wpływu czynników socjologicznych i medycznych na poziom akceptacji choroby, przestrzegania zaleceń oraz nasilenia stresu oraz ocena korelacji między nimi u pacjentów hemodializowanych.

Materiał i metody: Badaniem objęto 66 pacjentów w wieku 32-92 lata, leczonych metodą dializoterapii w Stacji Dializ Da Vita Clinic w Pile, Polska. Badania przeprowadzono z zastosowaniem metody sondażu diagnostycznego wykorzystując technikę kwestionariuszową. Wykorzystano następujące narzędzia badawcze: Skala dostosowania się do zaleceń farmakologicznych ARMS, Skala Akceptacji Choroby AIS, Skalę Odczuwanego Stresu PSS10 oraz kwestionariusz ankiety własnego autorstwa.

Wyniki: Badania wykazały, że pacjenci przyjęli neutralną postawę wobec choroby. Średni wynik AIS wyniósł 23,24 punktów. Wykazano istotny statystycznie wpływ wieku, aktywności zawodowej, zadowolenia z wyboru leczenia, występowania objawów niepożądanych oraz chorób współistniejących na akceptację choroby pacjentów leczonych hemodializami. Wykazano istotną statystycznie korelację pomiędzy AIS a PSS10 ($r=0,269$; $p=0,029$). Nasilenie stresu istotnie korelowało ($r=0,311$; $p=0,011$) z uzyskanym ogólnym wynikiem ARMS i skalą przyjmowania leków ($r=0,289$; $p=0,0019$).

Wnioski: Akceptacja choroby przez pacjentów hemodializowanych jest na neutralnym poziomie, przy czym osoby starsze charakteryzowały się niższym poziomem akceptacji choroby w porównaniu do młodszych pacjentów. Zadowolenie z leczenia, brak objawów niepożądanych w trakcie terapii czy chorób współistniejących ułatwiają jej akceptację. Długi czas dializoterapii, niezadowolenie z zastosowanej techniki leczenia nerkozastępczego i choroby współistniejące nasilają zjawisko stresu wśród pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek PNN schyłkową. Przestrzeganie zaleceń terapeutycznych było na

poziomie średnim. Większe nasilenie stresu przyczyniło się do gorszego przestrzegania zaleceń terapeutycznych.

Słowa kluczowe: hemodializa, akceptacja choroby, przestrzeganie zaleceń terapeutycznych, stres

Disease acceptance, adherence to recommendations and level of stress among haemodialysed patients

Abstract

Introduction: Chronic kidney disease is considered as one of the affluence diseases which affects 10-11% of the whole population. In Poland, 4,2 million people suffer from this disease. Patients often experience problems with accepting this medical condition. From the moment of the diagnosis, they are forced to continuously implement changes in their lives, meanwhile, disease acceptance plays a great role in the therapy as well as in proper daily functioning.

Aim of the study: The aim of this study was to analyse the influence of sociological and medical factors on levels of disease acceptance, adherence to recommendations and severity of stress, as well as assessing correlations between them in haemodialyzed patients

Material and methods: The study included 66 patients aged between 32 and 92 years who were treated with haemodialysis in 'Da Vita Clinic' Haemodialysis Station in Piła, Poland. The study was carried out using diagnostic poll method. The following standardised tools were used: Adherence to Refills and Medication Scale (ARMS), Acceptance of Illness Scale (AIS), Perceived Stress Scale (PSS-10), and author's own questionnaire.

Results: Studies showed that patients had neutral attitude towards the disease. Average AIS score was 23.24 points. A statistically significant influence of age, professional activity, satisfaction with treatment choice, presence of adverse effects, and concomitant diseases on patient's acceptance of the disease was established. Statistically significant correlations between AIS and PSS-10 ($r=0.269$; $p=0.029$) were determined.

Conclusions: Patient's disease acceptance was on a neutral level; however, the elderly characterise with lower level of acceptance in comparison with younger patients. Satisfaction with treatment, lack of adverse effects and concomitant diseases help with disease acceptance. Long treatment duration, discontent with the treatment method, and suffering from concomitant diseases exacerbate stress in patients with end-stage CKD. Adherence to therapeutic recommendations was on an average level. Greater stress contributes to worse adherence to therapeutic recommendations. Decrease in stress improves level of disease acceptance.

Key words: haemodialysis, disease acceptance, adherence to therapeutic recommendations, stress

Ocena jakości życia pacjentów po nefrektomii

Małgorzata Starczewska¹, Anna Owczarek²

¹ Katedra i Zakład Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

² Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa,
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Streszczenie

Wstęp: Ocena jakości życia pacjentów po nefrektomii pozwoli na sformułowanie problemów wynikających z choroby przewlekłej i konsekwencji jej leczenia w odniesieniu do funkcjonowania człowieka w wymiarze fizycznym, psychicznym i społecznym oraz ukazanie opinii chorego na temat zdrowia, a także subiektywnego samopoczucia.

Cel pracy: Celem pracy była ocena jakości życia pacjentów po nefrektomii.

Materiał i metody: Badanie przeprowadzono w grupie 100 pacjentów hospitalizowanych w Samodzielnym Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Zdroje” oraz w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 2 w Szczecinie. Do badań zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem standaryzowanego kwestionariusza SF-36 oraz autorskiego kwestionariusza ankiety.

Wyniki: Wśród badanych, ogólny wskaźnik jakości życia wyniósł średnio 54,46 punktów. U osób najstarszych, powyżej 70 roku życia stwierdzono istotnie niższą ogólną jakość życia ($p<0,05$), a także obniżoną jakość życia związaną z fizycznym funkcjonowaniem ($p<0,05$), aktywnością społeczną ($p<0,05$), zmianami w zdrowiu ($p<0,05$) i ogólnym stanem zdrowia ($p<0,05$) w porównaniu z osobami młodszymi. Wykazano istotną zależność statystyczną pomiędzy płcią badanych a ogólną jakością życia ($p<0,05$), problemami zdrowotnymi ograniczającymi aktywność fizyczną ($p<0,05$), aktywnością społeczną ($p<0,05$), ogólnym stanem zdrowia ($p<0,05$) badanych pacjentów.

Wnioski: Jakość życia pacjentów po nefrektomii była na niskim poziomie. Wiek, płeć, wykształcenie, stan cywilny oraz aktywność zawodowa miały istotny wpływ na ogólną ocenę jakości życia. Na obniżenie jakości życia pacjentów po nefrektomii w największym stopniu wpływało występowanie problemów zdrowotnych ograniczających fizyczne pełnienie funkcji społecznych oraz ogólny stan zdrowia.

Słowa kluczowe: jakość życia, nefrektomia, pacjent

Assessment of the quality of life of patients after nephrectomy

Abstract

Introduction: Assessment of the quality of life of patients after nephrectomy will allow us to identify problems resulting from a chronic disease, and the consequences of its treatment

in relation to the physical, mental, and social functioning of a person, as well as to present the patients' opinions on health and subjective well-being.

Aim of the study: The aim of this study was to assess the quality of life of patients after nephrectomy.

Material and methods: This survey-based study involved 100 patients hospitalized in the Independent Public Specialist Healthcare Center "Zdroje" and the Independent Public Clinical Hospital No. 2 in Szczecin. It was performed using the standardized Short Form-36 Health Survey and an the author's questionnaire.

Results: The mean score for general quality of life was 54.46 points. The oldest people (over 70 years of age) had a significantly lower overall quality of life ($p<0.05$), as well as reduced quality of life related to physical functioning ($p<0.05$), social activity ($p<0.05$), health changes ($p<0.05$) and general health ($p<0.05$) compared to younger respondents. There were statistically significant relationships between sex and general quality of life ($p<0.05$), health problems limiting physical activity ($p<0.05$), social activity ($p<0.05$), and general health ($p<0.05$).

Conclusions: The quality of life of patients after nephrectomy was low. Age, sex, education, marital status and employment status had a significant impact on the overall assessment of the quality of life. The decrease in the quality of life of patients after nephrectomy was mainly associated with health problems limiting the physical performance of social functions, and general health.

Key words: quality of life, nephrectomy, patient

Anna Wilczkowska

Jakość życia a stopień akceptacji choroby pacjentów z chorobą nowotworową pęcherza moczowego

Anna Wilczkowska¹, Monika Olczyk², Edyta Dziewięcka³

¹ *Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze*

² *Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach*

³ *Szpital MSWIA w Kielcach*

Streszczenie

Wstęp: Subiektywna ocena jakości życia oraz stopnia akceptacji choroby nowotworowej w bardzo dużym stopniu zależy od ogólnego stanu zdrowia jak również ograniczeń spowodowanych samą chorobą.

Cel pracy: Ocena jakości życia oraz stopnia akceptacji choroby pacjentów z nowotworem pęcherza moczowego, w kontekście wybranych czynników socjodemograficznych.

Materiał i metody: Grupę badawczą stanowiło 101 pacjentów z Oddziału Urologii. Posłużono się metodą sondażu diagnostycznego. Narzędziem służącym do pomiaru jakości życia był kwestionariusz WHOQOL-Bref, do oceny stopnia akceptacji choroby wykorzystano skalę AIS.

Wyniki: Jakość życia pacjentów kształtowała na poziomie przeciętnym w większości domen, jedynie w domenie społecznej na poziomie wysokim. Większość badanych wykazywała bardzo dobrą globalną ocenę jakości życia oraz zadowolenie z własnego zdrowia. Potwierdzono silny wpływ wieku na wszystkie kategorie HRQOL ($p < 0,05$), najsilniejszy stwierdzono w domenie psychologicznej a najniższy w domenie fizycznej. Stwierdzono także istotny statystycznie związek stanu cywilnego z wynikami jakości życia ($p < 0,05$), najsilniejszy odnotowano w sferze psychologicznej, a nieco słabszy w sferach fizycznej i społecznej.

Wnioski:

1. Zdecydowana większość badanych oceniła swoją jakość życia jako przeciętną a przystosowanie do choroby nowotworowej na poziomie średnim.
2. Stwierdzono istotny związek wieku i stanu cywilnego z wynikami HRQOL oraz poziomem akceptacji choroby w skali AIS.
3. Stopień akceptacji choroby wg skali AIS istotnie wpływał na wyniki HRQOL badanych pacjentów.

Słowa kluczowe: jakość życia, nowotwór pęcherza, stopień akceptacji choroby

Quality of life and the degree of disease acceptance in patients with bladder cancer

Abstract

Introduction: The subjective assessment of the quality of life and the degree of acceptance of cancer depends very much on the general state of health and limitations caused by the disease itself.

Aim of the study: To assess the quality of life and the degree of acceptance of the disease of patients with bladder cancer in the context of selected socio demographic factors.

Material and methods: The research group consisted of 101 patients of the Urology Department. The method of diagnostic survey was used. The WHOQOL-Bref questionnaire was used to assess patient's quality of life, and the AIS scale was used to assess the degree of disease acceptance.

Results: The quality of life of patients was average in most domains, only in the social domain at a high level. Most of the respondents showed a very good global assessment of the quality of life and satisfaction with their own health. A strong influence of age on all HRQOL categories was confirmed ($p < 0.05$), the strongest was found in the psychological domain and the lowest in the physical domain. There was also a statistically significant relationship between marital status and the quality of life ($p < 0.05$), the strongest was recorded in the psychological sphere, and a bit weaker in the physical and social spheres.

Conclusions:

1. The vast majority of respondents assessed their quality of life as average and their adaptation to cancer as average.

2. A significant relationship was found between age and marital status with the HRQOL scores and the disease acceptance level in the AIS scale.
3. The degree of disease acceptance according to the AIS scale significantly influenced the HRQOL results of the studied patients.

Key words: quality of life, bladder cancer, level of acceptance

Anna Jurczak

Czynniki warunkujące komfort pacjentów onkologicznych w trakcie chemioterapii

Anna Jurczak¹, Mardżana Łukasik², Joanna Owsianowska¹, Katarzyna Karakiewicz-Krawczyk¹, Dorota Branecka-Woźniak³, Sylwia Wieder – Huszla¹

*¹ Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego*

² Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Pielęgniarstwa Specjalistycznego

*³ Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Zakład Zdrowia Prokreacyjnego*

Streszczenie

Wstęp: Komfort określany jest jako zaspokojenie potrzeb bio-psycho-społecznych, wykluczając wszelkie niedogodności. W codziennym życiu występują czynniki, które wpływają na komfort ludzi. Pacjent onkologiczny w trakcie leczenia cytostatycznego jest szczególnie narażony na wystąpienie różnego rodzaju powikłań, które wpływają na poziom komfortu a zarazem na jakość życia. Pomimo występujących na co dzień czynników powodujących dyskomfort, występuje u chorych również ból, zmęczenie, brak akceptacji choroby, problemy w radzeniu sobie z trudną sytuacją, lęk czy nawet depresja.

Cel pracy: Celem pracy była analiza czynników warunkujących komfort pacjentów onkologicznych w trakcie chemioterapii.

Materiał i metody: Badanie przeprowadzono wśród 117 pacjentów leczonych onkologicznie na terenie Szczecina. W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego wykorzystując autorski kwestionariusz ankiety oraz Polską Wersję Skali Adaptacji i Radzenia Sobie (CAPS) i Kwestionariusz Ogólnego Komfortu (GCQ). Uzyskane dane zostały poddane analizie statystycznej.

Wyniki: Wiek ankietowanych to zmienna, która istotnie statystycznie determinuje komfort życia i adaptację do choroby. Najwyższym poziomem komfortu odznaczali się pacjenci w przedziałach wiekowych 40 - 49 lat oraz 70 - 79 lat. Najniższy poziom komfortu wykazywali pacjenci z najmłodszej i najstarszej grupy wiekowej biorącej udział w badaniu. Ankietowani będący w związku partnerskim lub małżeńskim wykazują zdecydowanie wyższy poziom ogólnego komfortu niż osoby samotne, oznacza to istotną statystycznie zależność. Najwyższy poziom komfortu wykazywali pacjenci z nowotworem układu moczowego a najniższy osoby z nowotworem układu rozrodczego.

Wnioski:

1. Wykazano obniżony komfort życia pacjentów poddanych leczeniu cytostatycznemu w sferze fizycznej i psychicznej.
2. Pacjenci onkologiczni w średnim wieku określają swój poziom komfortu na najwyższym poziomie.
3. Wzrost poziomu adaptacji do choroby i radzenia sobie, który występował w grupie respondentów, świadczy o dobrym przystosowaniu się do choroby.

Słowa kluczowe: komfort, jakość życia, nowotwór, leczenie cytostatyczne, powikłania chemioterapii

Conditioning factors oncological patients Comfort Turing chemotherapy

Abstract

Introduction: Comfort is defined as the satisfaction of bio-psycho-social needs, excluding any inconvenience. The oncological patient during cytostatic treatment is particularly exposed to the various factors disturbing the sense of comfort and quality of life, due to frequent suffer from pain, fatigue, lack of acceptance of the disease, problems with coping in difficult situation, anxiety or depression.

Aim of the study: The aim of the study was to analyze factors determining the comfort of oncological patients during chemotherapy.

Material and methods: The study was conducted among 117 oncological patients at the Independent Public Clinical Hospital No.1 and the West Pomeranian Oncology Centre in Szczecin. It was based on an original questionnaire and the Polish version of the Adaptation and Self-Advise Scale and the General Comfort Questionnaire (GCQ).

Results: The age of the respondents is a variable that statistically significantly determines the quality of life and adaptation to the disease. The highest level of comfort was observed in patients between 40-49 and 70-79 years of age. The respondents who are in a partnership or marriage show a much higher level of general comfort than single people, which means a statistically significant dependence. The highest level of comfort was demonstrated by patients with cancer of the urinary system, and the lowest by patients with cancer of the reproductive system.

Conclusions:

1. It has been shown that the quality of life of patients undergoing cytostatic treatment is reduced in the physical and mental sphere.
2. Middle-aged cancer patients define their level of comfort at the highest level.
3. The increase in the level of adaptation to the disease and coping, which occurred in the group of respondents, proves good adaptation to the disease.

Key words: comfort, quality of life, cancer, cytostatic treatment, complications of chemotherapy

Przystosowanie do choroby nowotworowej pacjentów leczonych
w SPZZOZ w Staszowie

Barbara Lelonek¹, Emilia Grosicka², Jakub Lelonek¹

¹ Uniwersytet Jana Kochanowskiego, Collegium Medicum

² Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie

Streszczenie

Wstęp: Choroba nowotworowa wiąże się z przewlekłym stresem, a ta sytuacja zmusza do rozważań nad wpływem choroby na funkcjonowanie pacjenta w środowisku społecznym, w relacjach interpersonalnych, w rodzinie i w społeczeństwie oraz skłania ona do zastanowienia się jak wygląda przystosowanie do roli chorego.

Cel pracy: Celem pracy była analiza poziomu przystosowania do choroby u pacjentów leczonych z powodu choroby nowotworowej w oddziałach SPZZOZ w Staszowie.

Materiał i metody: W badaniu ankietowym wzięło udział 103 pacjentów leczonych w SPZZOZ w Staszowie. Badania przeprowadzono w okresie od marca do maja 2020 roku. W pracy wykorzystano oraz Skalę Akceptacji AIS (Acceptance of Illness Scale) w adaptacji Z. Juczyńskiego oraz ankietę własnego autorstwa zawierającą dane społeczno-demograficzne oraz pytania dotyczące zagadnień kluczowych w akceptacji choroby.

Wyniki badań: Ogólny wskaźnik akceptacji choroby w badanej grupie pacjentów ze zdiagnozowaną chorobą nowotworową wyniósł $\bar{x} = 20,66$. Stopień akceptacji choroby korelował istotnie statystycznie ze zmiennymi socjo – demograficznymi takimi jak: płeć ($p=0,042$), wykształcenie ($p=0,386$), czas jaki upłynął od momentu postawienia diagnozy do rozpoczęcia leczenia ($p=0,038$), poczucia bycia chorym ($p=0,005$) oraz otrzymanego wsparcia ($p=0,002$).

Wnioski:

1. W badanej grupie pacjentów z chorobą nowotworową dominował średni stopień akceptacji choroby.
2. Na stopień akceptacji choroby nowotworowej miały istotny wpływ: deklarowane źródła wsparcia, sposób radzenia z chorobą, poczucie choroby oraz czas jaki minął od diagnozy do momentu rozpoczęcia leczenia.
3. Chorzy którzy starali się funkcjonować nie myśląc o chorobie jak również nie czujący się chorymi lepiej przystosowują się do choroby nowotworowej deklarując wyższą średnią stopnia akceptacji choroby.
4. Chorzy otrzymujący wsparcie od rodziny i przyjaciół deklarowali wyższy stopień akceptacji choroby.

Słowa kluczowe: akceptacja choroby, choroba nowotworowa

Abstract

Introduction: Cancer disease is associated with chronic stress, therefore it is important to consider the influence of the disease on the functioning of the patient in the social environment, in interpersonal relationships, this prompts us to reflect on patient's adaptation journey to the new role.

Aim of the study: The aim of the study was to analyze the level of adaptation to the disease in patients treated for cancer in the departments of SPZZOZ in Staszów.

Material and methods: 103 patients treated at SPZZOZ in Staszów participated in the survey. The research was conducted in the period from March to May 2020. The work uses the Acceptance of Illness Scale and a self-authored questionnaire containing socio-demographic data and questions concerning key issues in the acceptance of the disease.

Results: The general disease acceptance rate in patients diagnosed with neoplastic disease was $\bar{x} = 20,66$. The degree of disease acceptance statistically significantly correlated with socio-demographic variables such as: gender ($p = 0.042$), education ($p = 0.386$), time from diagnosis to treatment initiation ($p = 0.038$), feeling of being ill ($p = 0.005$) and the support received ($p = 0.002$).

Conclusions:

1. In the group of patients with neoplastic disease, dominated the average degree of acceptance of the disease.
2. The degree of acceptance of the neoplastic disease was significantly influenced by: the declared sources of support, the way of coping with the disease, the sense of illness and the time from diagnosis to treatment initiation.
3. Patients who attempted to function without thinking about the disease and those who didn't feel sick, adapted better to neoplastic disease, declaring a higher average degree of disease acceptance.
4. Patients receiving support from family and friends declared a higher degree of disease acceptance.

Key words: disease acceptance, neoplastic disease

Ocena występowania stresu i sposobów radzenia sobie z nim pacjentek oczekujących na
wynik badania histopatologicznego

Joanna Błażejewska-Jaśkowiak¹, Anna Boruń², Dorota Branecka-Woźniak¹,
Sylwia Wieder-Huszl³, Rafał Kurzawa¹

¹ Katedra i Zakład Ginekologii i Zdrowia Prokreacyjnego- Pomorski Uniwersytet Medyczny, Szczecin

² Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdroje", Szczecin

³ Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego- Pomorski Uniwersytet Medyczny

Streszczenie

Wstęp: Oczekiwanie na wynik badania histopatologicznego niesie za sobą strach i wiele niewiadomych. Niepokój związany z sytuacją charakteryzuje się poczuciem braku bezpieczeństwa, bliżej nieokreślonego dyskomfortu i związanego z nim stresu, stając się źródłem określonych reakcji emocjonalnych. Poziom odczuwanego stresu powiązany jest ze świadomością diagnostyki w obszarze choroby nowotworowej. Pacjentki mogą zatem zakładać, iż wynik takiego badania będzie brzmiał dla nich jak wyrok.

Cel pracy: Ocena występowania stresu i sposobów radzenia sobie z nim pacjentek oczekujących na wynik badania histopatologicznego.

Materiał i metody: W badaniu wzięło udział 136 kobiet oczekujących na wynik badania histopatologicznego. W badaniach wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego: własny kwestionariusz ankiety (dane socjodemograficzne, informacje dotyczące wiedzy pacjentek na temat istoty badania, okoliczności jej pozyskania, rodzaju wsparcia) oraz dwóch narzędzi standaryzowanych- Skali Odczuwanego Stresu, Kwestionariusza Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych. Do analizy statystycznej użyto: korelacji rang Spearmana, testu niezależności chi-kwadrat Pearsona oraz programu IBM SPSS Statistics 24 z oprogramowania PS Imago 4.0. Za istotne statystycznie wyniki przyjęto $p < 0,05$.

Wyniki: Wysoki poziom stresu występuje u 86,8% kobiet a styl radzenia sobie ze stresem skoncentrowany na unikaniu wybrało 71,3%. Wyższy poziom stresu występuje u pacjentek, które uzyskały wiedzę na temat istoty badania w czasie najdłuższym przed momentem pojawienia się w szpitalu $p < 0,05$. Niższy poziom stresu u kobiet, zależy od wsparcia: podczas pobytu w szpitalu $p < 0,002$ w momencie oczekiwania na wynik badania histopatologicznego $p < 0,05$, rodziny $p < 0,05$ oraz duchowego $p < 0,001$.

Wnioski: Wysoki poziom stresu jest ogólną właściwością kobiet oczekujących na wynik badania histopatologicznego, niezależne od zmiennych socjodemograficznych oraz wiedzy w zakresie wykonywania badania, co nie jest związane z istotą badania, ale ze świadomością jego konsekwencji. Wsparcie osób bliskich w istotny sposób obniża poziom odczuwanego stresu i wpływa na sposoby radzenia sobie z nim w sytuacjach trudnych. Skrócenie czasu oczekiwania na wynik badania byłoby ważnym czynnikiem obniżającym występowanie stresu.

Słowa kluczowe: badanie histopatologiczne, stres, wsparcie, sytuacja trudna

Assessment of stress occurrence and ways of coping with it by waiting patients on the result of the histopathological examination

Abstract

Introduction: Waiting for the results of the histopathological examination brings with it fear. This anxiety is characterized by a feeling of insecurity, unspecified discomfort and the stress associated with it, becoming a source of emotional reactions. The level of perceived stress is related to the awareness of diagnosis of cancer. Patients can therefore assume that the result of such an examination will sound like a sentence to them.

Aim of the study: To assess the occurrence of stress and ways of coping with it in patients awaiting the result of histopathological examination.

Material and methods: The study involved 136 women awaiting the results of histopathological examination. The research used the method of a diagnostic survey: own questionnaire (sociodemographic data, information on the knowledge about the essence of the study, the circumstances of obtaining it, the type of support) and 2. standardized tools - the Perceived Stress Scale, the Coping Questionnaire in Stress Situations. The following were used for statistical analysis: Spearman's rank correlation, Pearson's chi-square test of independence and the IBM SPSS Statistics 24 program from PS Imago 4.0 software. The $p < 0,05$ was assumed as statistically significant.

Results: High levels of stress occur in 86,8% of women, and 71,3% chose the style of coping with stress focused on avoidance. A higher level of stress occurs in patients who obtained knowledge about the essence of the examination in the longest before the moment of arrival at the hospital, $p < 0,05$. The lower level of stress depends on the family $p < 0,05$ and spiritual $p < 0,001$ support, support during hospital stay $p < 0,002$ and while waiting for the histopathological result $p < 0,05$.

Conclusions: A high level of stress is a general property of women awaiting results of histopathological examination, independent of sociodemographic variables and knowledge in terms of performing the test, which is related to the awareness of its consequences. The support of relatives significantly reduces level of perceived stress and influences ways of coping with it. Shortening the waiting time for test result would be an important factor in reducing the occurrence of stress.

Key words: histopathological examination, stress, support, difficult situations

Dynamika zmian w zakresie wydolności funkcjonalnej chorych po leczeniu chirurgicznym raka jelita grubego

Renata Stępień¹, Renata Siemińska²

¹*Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach*

²*Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach*

Streszczenie

Wstęp: Rak jelita grubego jest najczęstszym nowotworem przewodu pokarmowego i jednym z częstszych nowotworów złośliwych występującym w polskim społeczeństwie.

Cel pracy: Analiza dynamiki przemian nasilenia objawów klinicznych oraz możliwości funkcjonalnych pacjentów po sześćdziesiątym roku życia z wytworzoną stomią.

Material i metody: Grupę badaną stanowiło 89 pacjentów z wylonioną kolostomią z powodu raka jelita grubego zarejestrowanych w Poradni Stomijnej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach. W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankietowania z wykorzystaniem standaryzowanego narzędzia pomiarowego skali EORTC QLQ-C30 (version 3.0).

Wyniki: Pacjenci będący w okresie do jednego roku od zabiegu operacyjnego jak i powyżej roku nie odczuwają istotnej poprawy ($p > 0,05$) w nasileniu takich objawów jak: zmęczenie, bezsenność, nudności, zaparcia oraz biegunka. Istotną, korzystną zmianę odnotowano w poprawie apetytu pacjentów ($p < 0,05$) i zmniejszeniu nasilenia bólu ($p < 0,05$). Wykazano również tendencje do lepszego funkcjonowania chorych w płaszczyźnie finansowej ($p < 0,05$). Upływ czasu powyżej roku od wylonienia stomii powoduje istotnie korzystniejsze funkcjonowanie w zakresie pełnionych ról społecznych ($p < 0,001$), obszarze społecznym ($p < 0,01$) oraz emocjonalnym ($p < 0,001$).

Wnioski:

1. Pacjenci starsi posiadający wytworzoną kolostomię z powodu chirurgicznego leczenia raka jelita grubego wymagają szczególnego wsparcia i opieki medycznej w zakresie funkcjonowania fizycznego.
2. Główne objawy pogarszające samoocenę zdrowia chorych oraz ich jakość życia wiążą się z zaburzeniami funkcjonowania przewodu pokarmowego, a także bezsennością i poczuciem zmęczenia.
3. Wraz z upływem czasu do wytworzenia stomii pacjenci uzyskują istotną poprawę w funkcjonowaniu w sferze emocjonalnej i społecznej.

Słowa kluczowe: stomia, starość, opieka pielęgniarska

Dynamics of changes in the functional capacity of patients after surgical treatment of colorectal cancer

Abstract

Introduction: Colorectal cancer is the most common cancer of the gastrointestinal tract and one of the most common cancers occurring in Polish society.

Aim of study: To analyze the dynamics change severity of symptoms and functional capacity of patients after sixty years of age produced a stoma.

Material and methods: The study group consisted of 89 patients with emerged colostomy because of colon cancer registered in Outpatient Ostomy Holy Cross Cancer Center in Kielce. The study used a method of diagnostic survey, polling technique using a standardized measurement tool scale EORTC QLQ-C30 (version 3.0).

Results: Patients who are up to one year after surgery and more than a year do not experience significant improvement ($p > 0.05$) in the severity of symptoms such as fatigue, insomnia, nausea, constipation, and diarrhea. A major change was noted in the preferred improved appetite patients ($p < 0.05$) and pain reduction ($p < 0.05$). Also showed a tendency to improve the functioning of the patients in the financial level ($p < 0.05$). The passage of time more than a year of stoma causes significantly better functioning in the exercise of social roles ($p < 0.001$), the social area ($p < 0.01$) and emotional area ($p < 0.001$).

Conclusions:

1. Patients older having produced a colostomy because of surgical treatment of colorectal cancer require special support and care in the field of physical functioning .
2. The main symptoms of the deteriorating health of patients self-esteem and quality of life are associated with impaired functioning of the digestive tract , as well as insomnia and feeling of fatigue.
3. With the passage of time to produce the stoma patients achieve a significant improvement in functioning in the area of emotional and social.

Key words: stoma, old age, nursing care

Monika Borek

Ocena jakości życia pacjentów ze stomią jelitową

Monika Borek, Dorota Maciąg, Małgorzata Cichońska, Lucyna Pluta

Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim, Katedra Pielęgniarstwa

Streszczenie

Wstęp: Jedną z zasadniczych przyczyn wyłonienia stomii jelitowej jest choroba nowotworowa. Zabieg operacyjny związany z wyłonieniem stomii stanowi dla pacjentów nierzadko jedyną

szansę na osiągnięcie remisji klinicznej i uniknięcie progresji. Niestety zabieg ten przekłada się na pogorszenie jakości życia, co jest wyzwaniem dla grup wsparcia.

Cel pracy: Celem głównym pracy była ocena jakości życia pacjentów z wylonioną stomią jelitową.

Materiał i metody: Do zgromadzenia materiału empirycznego posłużono się metodą sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety narzędzia standaryzowanego WHOQOL–BREF. Grupa badana liczyła 109 ankietowanych, w tym 63 kobiety oraz 46 mężczyzn. Najliczniejszą grupę badanych stanowiły osoby między 51 a 60 rokiem życia. Najwięcej osób uczestniczących w badaniu deklarowało wykształcenie średnie oraz wyższe. Większość respondentów to osoby będące w związkach małżeńskich oraz mieszkańcy miast.

Wyniki: Przeprowadzone badania pozwalają stwierdzić, że jakość życia osób z wylonioną stomią jelitową jest nieco powyżej poziomu przeciętnego.

Wnioski: Uzyskane w toku prowadzonego badania wyniki pozwoliły na wysnucie wniosku, że pacjenci z wylonioną stomią oceniają jakość swojego życia powyżej poziomu przeciętnego, zaś swoje zdrowie – negatywnie. Pacjenci, u których wyloniono stomię wykazują zadowolenie ze swojego samopoczucia, jak również z życia, ponieważ mimo choroby i wylonionej stomii mogą realizować własne zainteresowania. Ankietowani rzadko doświadczają negatywnych uczuć (przynębienie, rozpacz, lęk czy nastroje depresyjne). Jakość życia pacjentów ze stomią jest determinowana przez płeć. Lepszą jakość życia posiadają mężczyźni.

Słowa kluczowe: stomia, pacjenci, jakość życia, zdrowie, WHOQOL-BREF

Assessment of the quality of life of patients with an intestinal stoma

Abstract

Introduction: One of the major causes of an intestinal stoma is cancer. Stoma surgery is often the only chance for patients to achieve clinical remission and avoid progression. Unfortunately, this treatment translates into a deterioration in the quality of life, which is a challenge for support groups.

Aim of the study: The main aim of the study was to assess the quality of life of patients with an established intestinal stoma.

Material and methods: The method of diagnostic survey was used to collect empirical material. The research tool was the questionnaire of the WHOQOL-BREF standardized tool. The study group consisted of 109 respondents, including 63 women and 46 men. The most numerous group of respondents were people between 51 and 60 years of age. Most people participating in the study declared secondary and higher education. Most of the respondents are married and city dwellers.

Results: The research shows that the quality of life of people with an established intestinal stoma is slightly above average.

Conclusions: The results obtained in the course of the study allowed to conclude that patients with a stoma selected assess their quality of life above average, and their health - negative. Patients with a stoma are satisfied with their well-being as well as with life, because despite the disease and the stoma they have, they can pursue their own interests. Patients with a stoma rarely experience negative feelings (depression, despair, anxiety or depression). The quality of life of patients with a stoma is determined by gender. Men have a better quality of life. The assessment of the quality of life of patients with an established intestinal stoma is influence.

Key words: stoma, patients, quality of life, health, WHOQOL-BREF

Wiktoria Paszyńska

Jakość życia w tym życia seksualnego osób z wylonioną stomią jelitową

Wiktoria Paszyńska

*Śląski Uniwersytet Medyczny, Wydział Nauk o Zdrowiu, Szkoła Doktorska,
Zakład Zdrowia Reprodukcyjnego oraz Seksuologii*

Streszczenie

Wstęp: Wytworzenie przetoki jelitowej ma wpływ na funkcjonowanie pacjentów. Przede wszystkim zmianie ulega ciało chorego, ale także jakość życia.

Cel pracy: Głównym celem pracy jest analiza związków jakości życia, w tym życia seksualnego oraz oceny ciała u osób z wylonioną stomią jelitową.

Materiał i metody: Badaniem zostało objętych 50 osób po operacji wylonienia stomii na jelicie cienkim lub grubym. Dane poddawane analizie w badaniu zostały uzyskane przy wykorzystaniu narzędzi badawczych: - Autorski kwestionariusz ankiety – pozyskanie danych socjodemograficznych, Kwestionariusz Satysfakcji Seksualnej – KSS.

Wyniki: Większość badanych odczuwała lęk po zabiegu chirurgicznym wylonienia stomii jelitowej. Stomia wpłynęła na jakość życia seksualnego – dominująca grupa respondentów, w związku ze zmianą wyglądu swojego ciała, uważa się za osoby mniej atrakcyjne, co wpływa niekorzystnie na ich życie intymne.

Wnioski: Jakość życia pacjentów po wylonieniu stomii jelitowej była skorelowana z czasem, jaki upłynął od wykonania zabiegu operacyjnego – im był on dłuższy, tym pacjenci byli bardziej przystosowani do życia ze stomią.

Słowa kluczowe: stomia, jakość życia, jakość życia seksualnego

Quality of life, including the sexual life of people with an intestinal stoma

Abstract

Introduction: The formation of an intestinal fistula affects the functioning of patients. First of all, the patient's body is modified, but also the level of quality of life.

Aim of the study: The main aim of the study is to analyze the relationships between the quality of life, including sex life and body assessment in people with an established intestinal stoma.

Material and methods: The data analyzed in the study were obtained with the use of research tools: - Proprietary questionnaire - obtaining socio-demographic data - Sexual Satisfaction Questionnaire – KSS.

Results: Most of the subjects felt anxiety after having an intestinal stoma surgery. The stoma influenced the quality of sexual life - the dominant group of respondents, due to the change in the appearance of their body, consider themselves less attractive, which adversely affects their intimate life.

Conclusions: The quality of life of patients after an intestinal stoma was correlated with the time that elapsed from the surgery; the longer it was, the more the patients adapted to life with a stoma.

Key words: stoma, quality of life, quality of sex life

Monika Kadlubowska

Endoskopowe metody diagnostyki i leczenia schorzeń przełyku

Monika Kadlubowska, Ewa Sławińska

Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej Wydział Nauk o Zdrowiu

Streszczenie

Wstęp: Dokonujący się postęp technologiczny przyczynia się do lepszego i szybszego rozpoznawania chorób i znajduje odzwierciedlenie w nowoczesnej terapii endoskopowej. Jej wykorzystanie umożliwia szybszą diagnostykę jak i leczenie chorób przewodu pokarmowego. Jednocześnie niejednokrotnie ułatwia przeprowadzanie zabiegów ratujących życie lub pomagających w dalszym leczeniu chorych.

Endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego stosowana jest coraz częściej w leczeniu szpitalnym chorych nie tylko onkologicznych, ale też z innymi jednostkami chorobowymi jak przełyk Baretta, krwawienie z żyłaków przełyku oraz wspomaga terapię paliatywną. Wskazania do wykonania badania endoskopowego dotyczą wielu schorzeń przełyku w szerokim aspekcie diagnostycznym i terapeutycznym. Często jest to jedyna możliwość potwierdzenia stanów nowotworowych, bez której nie jesteśmy w stanie wdrożyć odpowiedniego leczenia.

Badania endoskopowe między innymi służą do przeprowadzenia kontroli po zastosowanym leczeniu lub ocenienie efektów tego leczenia. Tak więc rozwój medycyny, a w szczególności w dziedzinie zabiegów i diagnostyki małoinwazyjnej przy użyciu sprzętu endoskopowego jest wielką nadzieją dla wielu chorych. Pozwala na zmniejszenie ryzyka wystąpienia powikłań, traumy dla pacjentów oraz skraca czas hospitalizacji chorego. Niejednokrotnie metody te pozwalają na szybką i skuteczną interwencję jak również polepszenie jakości życia pacjentów.

Cel pracy: Analiza zastosowania ezofagoskopii w nowoczesnej diagnostyce i terapii chorób przełyku.

Słowa kluczowe: endoskopia, przełyk, diagnostyka, leczenie

Endoscopic methods of the diagnostics and treatment of the diseases of the oesophagus

Abstract

Introduction: The ongoing technological progress contributes to better and faster recognizing of diseases and is reflected in modern endoscopic therapy. The use of this therapy allows for faster diagnostics and treatment of the diseases of the gastrointestinal tract. Moreover, it also frequently facilitates performing procedures that are lifesaving or help in the further treatment of patients. The endoscopy of the upper section of the gastrointestinal tract is used increasingly frequently in the hospital treatment of not only oncological patients, but also of those with other diseases, such as Barrett's oesophagus, bleeding from oesophageal varices, and it also supports palliative therapy. The indications for performing an endoscopic examination refer to many diseases of the oesophagus in a wide diagnostic and therapeutical aspect. Frequently it is the only possibility to confirm a neoplastic state, without which it is not possible to introduce appropriate treatment. Endoscopic examinations are used i.a. to perform check-ups after the applied treatment or to assess the results of that treatment. Therefore, the development of medicine, and especially in the field of minimally invasive diagnostics and procedures performed with the use of endoscopic equipment is great hope for many patients. It allows to reduce the risk of the occurrence of complications, the patients' trauma and shortens the time of the patient's hospitalization. These methods frequently allow for fast and effective intervention as well as for the improvement of the patients' quality of life.

Aim of the study: The analysis of the application of oesophagoscopy in modern diagnostics and therapy of the diseases of the oesophagus.

Key words: endoscopy, oesophagus, diagnostics, treatment

Wyrównanie metaboliczne cukrzycy u pacjentów hospitalizowanych

**Ewa Kobos¹, Anna Tracz², Krystyna Popławska³, Jolanta Michałowska⁴,
Alicja Szewczyk⁵**

¹ Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych, Warszawski Uniwersytet Medyczny; ² 105 Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią w Żarach

³ Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku; ⁴ Szpital Bielański w Warszawie

⁵ Klinika Endokrynologii i Diabetologii, Poradnia Diabetologiczna Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie

Streszczenie

Wstęp: Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego pod pojęciem celów leczenia cukrzycy należy rozumieć uzyskanie wartości docelowych w zakresie: masy ciała, glikemii, ciśnienia tętniczego oraz lipidogramu. Brak dobrego wyrównania metabolicznego może skutkować pojawieniem się powikłań, zwiększających śmiertelność i obniżających jakość życia chorych.

Cel pracy: Ocena wyrównania metabolicznego cukrzycy u pacjentów hospitalizowanych.

Materiał i metody: Badaniem objęto grupę 250 pacjentów z cukrzycą typu 1 i 2 (46% kobiet, 54% mężczyzn) przebywających w szpitalu. Wyrównanie metaboliczne w zakresie: gospodarki węglowodanowej, lipidowej, wskaźnika masy ciała (BMI) i ciśnienia tętniczego oceniano zgodnie z zaleceniami PTD z 2019 roku. Analizom poddano wyniki badań pacjentów.

Wyniki: Zalecane stężenie triglicerydów (<150 mg/dl) wykazano u 56,8% pacjentów, cholesterolu całkowitego (< 175 mg/dl) u 52% badanych, cholesterolu frakcji LDL (< 100 mg/dl) u 20,8%, natomiast frakcji HDL (> 40 mg/dl dla mężczyzn i HDL > 50 mg/dl dla kobiet) uzyskało 44,8% pacjentów. Średnia wartość hemoglobiny glikowanej (HbA1c) wynosiła 9,2% (SD=2,48), kryterium <7% spełniło 13,6% pacjentów. W badanej grupie 22% pacjentów spełniło 4 kryteria wyrównania, 16% pacjentów spełniło tylko 1 kryterium. Niższe wartości BMI występowały u pacjentów w stanie wolnym (p=0,002), wartości rozkurczowego ciśnienia tętniczego były niższe w grupie kobiet (p=0,049). Istotnie wyższe wartości ciśnienia tętniczego krwi występowały u pacjentów z powikłaniami przewlekłymi cukrzycy, pacjenci z typem 2 cukrzycy wykazywali istotnie wyższe wartości skurczowego ciśnienia tętniczego krwi (p=0,039) oraz niższe wartości frakcji HDL cholesterolu (p=0,002).

Wnioski: Kontrola metaboliczna cukrzycy w badanej populacji jest niezadowalająca. Wiek pacjentów oraz typ cukrzycy są czynnikami ryzyka niepowodzenia w osiąganiu celów wyrównania metabolicznego cukrzycy.

Słowa kluczowe: cukrzyca typu 1 i 2, wyrównanie metaboliczne, szpital, dorośli

Abstract

Introduction: According to the recommendations of the Polish Diabetes Association, the concept of treatment goals in diabetic patients should be understood as achieving target body weight, glycaemia, blood pressure and lipid profile. The lack of good metabolic compensation may lead to complications, which increase mortality and reduce the quality of life in these patients.

Aim of the study: To assess metabolic compensation of diabetes in hospitalised patients.

Material and methods: The study included 250 hospitalised patients with type 1 and 2 diabetes mellitus (46% of women and 54% of men). Metabolic compensation in terms of carbohydrate and lipid metabolism, body mass index (BMI), and blood pressure was assessed in accordance with the 2019 Polish Diabetes Association recommendations. To this end patients laboratory findings were analysed.

Results: Recommended triglyceride (<150 mg/dL), total cholesterol (< 175 mg/dL), LDL cholesterol (<100 mg/dL), and HDL cholesterol levels (> 40 mg/dL for men and > 50 mg/dL for women) were found in 56.8%, 52%, 20.8%, and 44.8% of patients, respectively. Mean glycated haemoglobin (HbA1c) was 9.2% (SD=2.48); the <7% criterion was met by 13.6% of patients. A total of 22% of patients met 4 compensation criteria, while 16% of patients met only 1 criterion. Lower BMI was reported for single patients ($p=0.002$), and lower diastolic blood pressure was observed among women ($p=0.049$). Significantly higher blood pressure was observed among patients with chronic complications of diabetes; patients with type 2 diabetes had significantly higher systolic blood pressure ($p=0.039$) and lower HDL cholesterol levels ($p=0.002$).

Conclusions: Metabolic compensation in the study population was unsatisfactory. Age and type of diabetes are risk factors for unsuccessful metabolic compensation in diabetes.

Keywords: type 1 and 2 diabetes mellitus, metabolic compensation, hospital, adults

Małgorzata Fraś

Skuteczność terapii a zachowania zdrowotne pacjentów z cukrzycą
typu 1 leczonych ambulatoryjnie

Małgorzata Fraś, Beata Kudłacik, Kornelia Skoczylas, Klaudia Mola, Bogusława Ryś

Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej, Wydział Nauk o Zdrowiu

Streszczenie

Wstęp: Cukrzyca typu 1 jest przewlekłym schorzeniem trwającym przez całe życie. Dobrze zaplanowana terapia oraz opieka i edukacja pacjenta umożliwiają długie życie z chorobą.

Wymusza to jednak podejmowanie przez pacjenta wielu działań jak stała kontrola zdrowia i stosowanie się do zachowań prozdrowotnych.

Cel pracy: Celem pracy było poszukiwanie odpowiedzi na pytanie czy podejmowanie prawidłowych zachowań zdrowotnych sprzyja leczeniu oraz zapobieganiu powikłań cukrzycy u pacjentów leczonych ambulatoryjnie.

Material i metody: W badaniu wzięły udział 94 osoby, w tym 51 kobiet i 43 mężczyzn w wieku powyżej 18 roku życia chorujące na cukrzycę typu 1. Badanie zostało przeprowadzone w przychodni DIAMED w Czechowicach – Dziedzicach w terminie od grudnia 2019 roku do lutego 2020 roku. W badaniach wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety oraz kwestionariusz IZZ Zygryda Juczyńskiego.

Wyniki: Skuteczność terapii u chorych w badanej grupie na podstawie wyników poziomu hemoglobiny glikowanej wykazała, że w grupie respondentów z niskim poziomem zachowań zdrowotnych istotnie częściej diagnozowano wyższy poziom hemoglobiny glikowanej ($p < 0,0001$). W badanej grupie ostre powikłania cukrzycy częściej występowały w grupie mężczyzn ($p = 0,0413$) oraz wśród osób z wykształceniem podstawowym i zawodowym ($p = 0,0445$). Późne powikłania cukrzycy częściej występowały w grupie badanych po 50 r.ż. ($p = 0,0001$), częściej też dotyczyły mężczyzn niż kobiet (46,5% vs 31,4%), jak również miały istotny wpływ na stosowanie zachowań zdrowotnych ($p = 0,0005$).

Wnioski: Poruszany temat stanowi uzupełnienie dostępnej wiedzy na temat roli zachowań zdrowotnych w stabilizowaniu sytuacji zdrowotnej pacjentów z cukrzycą typu 1 oraz w jakże istotnym, zapobieganiu powikłaniom cukrzycy. Wyniki badań wnoszą istotny argument o konieczności podejmowania dalszych działań na rzecz edukacji pacjentów oraz podnoszenia kwalifikacji personelu medycznego.

Słowa kluczowe: cukrzyca typu 1, zachowania zdrowotne

Efficacy of therapy and health behavior of patients with type 1 diabetes mellitus treated on an outpatient basis

Abstract

Introduction: Type 1 diabetes mellitus is a lifelong chronic condition. Well-planned therapy patient care, and education enable a long life with the disease. However, this requires the patient to take many actions, such as constant health control and adherence to pro-health behaviors.

Aim of the study: The aim of the study was to search for an answer to the question as to whether taking correct health behaviors is conducive to the treatment and prevention of diabetes complications in outpatients.

Material and methods: 94 people participated in the study, including 51 women and 43 men aged over 18 and suffering from type 1 diabetes. The study was conducted at the DIAMED clinic in Czechowice-Dziedzice from December 2019 to February 2020. The research used the proprietary questionnaire and IZZ questionnaire by Zygryd Juczyński.

Results: The effectiveness of therapy in patients stratified based on the results of the glycated hemoglobin level showed that in the group of respondents with a low level of health behaviors, higher levels of glycated hemoglobin were significantly more often diagnosed ($p < 0.0001$). In the study group, acute diabetes complications were more frequent in the group of men ($p = 0.0413$) and among people with primary and vocational education ($p = 0.0445$). Late complications of diabetes were more common in the group of respondents over 50 years of age ($p = 0.0001$), more often applied to men than women (46.5% vs. 31.4%), and also had a significant impact on the adoption of health behaviors ($p = 0.0005$).

Conclusions: The discussed topic complements the available knowledge on the role of health behaviors in stabilizing the health situation of patients with type 1 diabetes and in preventing complications of diabetes. The results of the research provide an important argument about the need to take further steps to educate patients and improve the qualifications of medical personnel.

Key words: diabetes mellitus type 1, health behavior

Aneta Grochowska

Zachowania zdrowotne pacjentów z cukrzycą typu 2 a wyrównanie metaboliczne choroby

Aneta Grochowska, Barbara Kubik, Łucja Turska

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie

Streszczenie

Wstęp: Cukrzyca jest chorobą cywilizacyjną. Należy do chorób przewlekłych i postępujących. Wpływa na wszystkie dziedziny życia. Wymaga nie tylko leczenia farmakologicznego, ale przede wszystkim zmiany stylu życia, redukcji masy ciała i leczenia dietetycznego. Niewłaściwie leczona powoduje z biegiem lat wiele powikłań, które prowadzą do niepełnosprawności a często nawet śmierci.

Cel pracy: Celem pracy była ocena wpływu zachowań zdrowotnych chorych z cukrzycą typu 2 na wyrównanie metaboliczne cukrzycy.

Materiał i metody: Badaną grupę stanowiło 116 pacjentów. Kryterium włączenia pacjentów do grupy badanej był wiek między 40 a 65 rokiem życia, oraz stwierdzona przez lekarza diabetologa cukrzyca typu 2 trwająca minimum rok. Jako narzędzie badawcze wykorzystano standaryzowane skale: kwestionariusz KomPAN dla osób w wieku od 16 do 65 lat, skale PSS 10, Międzynarodowy kwestionariusz aktywności fizycznej IPAQ oraz analizę dokumentacji medycznej. Ostatecznie analizie poddano 104 ankiety. Wśród badanych było 54 kobiety i 50 mężczyzn.

Wyniki: Badania wykazały, że nie było żadnego pacjenta spełniającego wszystkie kryteria wyrównania metabolicznego choroby. Najlepiej wyrównanym parametrem był poziom

glikemii poposiłkowej. Najbardziej wyrównanym parametrem było stężenie frakcji LDL. Osoby z małym natężeniem cech diety niezdrowej miały znacznie częściej wyrównaną cukrzycę w porównaniu do osób z umiarkowanym nasileniem tych samych cech. 78% kobiet i 90% mężczyzn, których BMI świadczyło o nadwadze lub otyłości I i II stopnia charakteryzowało się nieprawidłowym poziomem glukozy na czczo. Wyrównanie choroby było znacznie wyższe u osób z wysokim i umiarkowanym poziomem aktywności fizycznej w porównaniu do osób prowadzących bierny styl życia.

Wnioski: Czynniki mającymi istotny wpływ na kompensację cukrzycy są sposób odżywiania, poziom stresu i poziom aktywności fizycznej. Ocena wiedzy żywieniowej koreluje z oceną sposobu żywienia.

Słowa kluczowe: cukrzyca, zachowania zdrowotne, wyrównanie metaboliczne

Health behavior of patients with type 2 diabetes and metabolic control of diseases

Abstract

Introduction: Diabetes is a civilization disease. It belongs to chronic and progressive diseases. It affects all areas of life. It requires not only pharmacological treatment, but above all changes in lifestyle, weight loss and dietary treatment. Improperly treated causes many complications over the years that lead to disability and often even death.

Aim of the study: The aim of the study was to assess the influence of health behaviors of patients with type 2 diabetes on the metabolic control of diabetes mellitus.

Material and methods: The study group consisted of 116 patients. The criterion for including patients in the study group was between 40 and 65 years of age, and diabetes type 2 diabetes lasting a minimum of one year. Standardized scales were used as a research tool: KomPAN questionnaire for people aged between 16 and 65, PSS 10 scale, IPAQ International Physical Activity Questionnaire and medical documentation analysis. Finally, 104 questionnaires were analyzed. Among the respondents there were 54 women and 50 men.

Results: Studies showed that there was no patient meeting all the criteria for metabolic control of the disease. The best-balanced parameter was postprandial glycemia. The least-balanced parameter was LDL concentration. People with low levels of unhealthy diet characteristics were more likely to have diabetes compared to those with moderate intensity of the same characteristics. 78% of women and 90% of men, which BMI was indicative of overweight or obesity grade I and II were characterized by abnormal fasting glucose levels. The level of disease was significantly higher in people with high and moderate levels of physical activity compared to people who lead a passive lifestyle.

Conclusions: Factors that have a significant impact on the compensation of diabetes are the diet, stress level and level of physical activity. The assessment of nutritional knowledge correlates with the assessment of the diet.

Key words: diabetes, health behaviors, metabolic control

Streszczenie

Wstęp: Hiperglikemia w ciąży zwiększa ryzyko powikłań u ciężarnej i rozwijającego się płodu oraz rzutuje na dalszy rozwój dziecka. Dlatego należy w trakcie terapii dążyć do wartości glikemii stwierdzanych u zdrowych ciężarnych. Kobiety w ciąży powinny przestrzegać diety oraz wykonywać pomiary glikemii samodzielnie, po odpowiednim przeszkoleniu przez pielęgniarkę edukacyjną, posiadającą doświadczenie w opiece nad chorymi na cukrzycę.

Cel pracy: Ocena poziomu wiedzy u pacjentek na temat cukrzycy ciążowej.

Material i metody: Metodą, która posłużyła do przeprowadzenia badań własnych, był kwestionariusz ankiety własnej konstrukcji. Ankieta zawierała pytania dotyczące: wieku, wykształcenia, odczuć związanych z rozpoznaną cukrzycą ciążową (GDM) oraz źródeł czerpania wiedzy o hiperglikemii. Badanie ankietowe przeprowadzono w SPWSzS w Poradni Diabetologicznej w Chełmie w 2020 r.

Wyniki: Ankietę przeprowadzono wśród 60 kobiet, które zgłosiły się ze skierowaniem od lekarza ginekologa do Poradni Diabetologicznej z powodu podwyższonej glikemii w teście diagnostycznym 75 g OGTT wykonanym w 24. a 28. tygodniu ciąży. Średnia wieku badanych, to 35 lat. Większa część Pań posiadała wykształcenie średnie (65%). Z chwilą postawienia diagnozy o cukrzycy ciążowej, wystąpił: lęk (90%), smutek (100%), przerażenie (100%), niepokój o zdrowie dziecka i swoje (100%). Wszystkie pacjentki pozyskiwały niepełną wiedzę z internetu. Edukacja indywidualna z pielęgniarką uspokoiła w 90% pacjentki. Emocje w trakcie pierwszej wizyty były tak duże, że była potrzeba reedukacji pacjentek (20 osób) za tydzień z powodu wykonywania błędów dietetycznych. Uzupełnieniem wiedzy stanowią aplikacje medyczne z dietą i samokontrolą.

Wnioski:

1. W edukacji pacjentek chorych na GDM należy położyć nacisk na jak najszybsze zdobycie wiedzy na temat diety i samokontroli glikemii.
2. Podstawę leczenia cukrzycy ciążowej jest tzw. terapeutyczny styl życia, obejmujący prawidłowo zbilansowaną dietę, regularną aktywność fizyczną, odpowiednio długi sen oraz unikanie stresu.
3. W procesie edukacji trzeba standardowo uwzględnić specjalne, medyczne aplikacje, strony internetowe i programy do analizy danych cukrzycowych.

Słowa kluczowe: cukrzyca, ciąża, edukacja

Abstract

Introduction: Hyperglycaemia in pregnancy increases the risk of complications in the pregnant woman and the developing foetus as well as affects the child's further development. Therefore, the therapy should aim at reaching glycaemia values the same as found in healthy pregnant women. After having been appropriately trained by a consulting nurse experienced in caring for patients with diabetes, pregnant women should follow a diet and measure blood glucose on their own.

Aim of the study: Assessment of the patients' knowledge about gestational diabetes.

Material and methods: The method, which was used to carry out own research was a proprietary survey. The survey included questions concerning: age, education, feelings related to the diagnosed gestational diabetes mellitus (GDM) and sources of knowledge about hyperglycaemia. The survey was conducted at the Diabetes Outpatient Clinic at the Independent Public Provincial Specialist Hospital in Chełm in 2020.

Results: The survey was conducted among 60 women referred by a gynaecologist to the Diabetes Outpatient Clinic due to increased glycemia diagnosed in the 75 g OGTT diagnostic test performed at 24 and 28 weeks of pregnancy. The patients' average age was 35 years. Most of the women had secondary education (65%). On the diagnosis of gestational diabetes, the respondents reported: fear (90%), sadness (100%), horror (100%) and anxiety for the child's and own health (100%). All patients obtained incomplete knowledge from the Internet. Individual education with a nurse calmed down 90% of the patients. Emotions during the first visit were so great that there was a need to re-educate the patients (20 persons) in a week due to dietary mistakes. The knowledge is supplemented by dietary and self-control medical applications.

Conclusions:

1. In educating patients with GDM, emphasis should be placed on knowledge on glycaemic diet and self-control as soon as possible.
2. The basis in treatment of gestational diabetes is the so-called a therapeutic lifestyle, comprising a properly balanced diet, regular physical activity, adequate sleep and avoidance of stress.
3. Special medical applications, websites, and programs for analysing diabetes data should be included as a standard in the education process.

Key words: diabetes, pregnancy, education

Wpływ akceptacji choroby na jakość życia pacjentów ze schorzeniem Hashimoto

Sylwia Wieder – Huszla¹, Ewelina Szymanowska², Joanna Owsianowska¹,
Katarzyna Karakiewicz-Krawczyk¹, Joanna Błażejewska -Jaśkowiak², Anna Jurczak¹

¹*Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie,*

²*Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Pielęgniarstwa Specjalistycznego,
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie,*

³*Zakład Zdrowia Prokreacyjnego, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie*

Streszczenie

Wstęp: Przewlekłe limfocytarne zapalenie tarczycy jest najpowszechniej występującym zaburzeniem endokrynologicznym i jednocześnie dominującą niejatrogeną przyczyną niedoczynności tarczycy. Schorzenie to warunkuje zaburzenia w sferze fizycznej, jak również na poziomie obszaru społecznego i psychicznego, co determinuje jakość życia.

Cel pracy: Celem pracy było zbadanie występowania zależności pomiędzy poziomem akceptacji choroby Hashimoto a jakością życia.

Materiał i metody: Badania zostały przeprowadzone w okresie od stycznia do marca 2020 roku metodą internetowego sondażu diagnostycznego. W ich celu posłużono się autorskim kwestionariuszem ankiety oraz kwestionariuszami standaryzowanymi, tj.: ThyPROpl oraz AIS. Uczestniczyło w nich 121 osób ze stwierdzonym limfocytarnym zapaleniem tarczycy. Zakwalifikowana grupa składała się w głównej mierze z kobiet (98,0%). Grupa ta pod względem wiekowym mieściła się w przedziale od 19 do 65 lat.

Wyniki: Osoby z wykształceniem wyższym częściej akceptowały swoją chorobę. Niski stopień akceptacji wykazały osoby płci żeńskiej – 24,2%, będące w związku małżeńskim – 11,7%, czynne zawodowo – 16,7% i mieszkające w aglomeracji miejskiej powyżej 100 tysięcy mieszkańców – 10,8%. Przeprowadzona analiza wykazała, że u osób które nie deklarowały innych schorzeń przewlekłych, akceptacja choroby była na wyższym poziomie. Z kolei analiza odpowiedzi dotyczących ogólnej jakości życia pozwala stwierdzić, że jedynie 33,0% ankietowanych wykazuje wysoki poziom jakości życia.

Wnioski:

1. Istnieje korelacja między akceptacją choroby a poziomem jakości życia osób z Hashimoto.
2. Wśród badanych osób chorujących na przewlekłe limfocytarne zapalenie tarczycy dominuje średni stopień akceptacji choroby oraz przeciętny poziom jakości życia.
3. Do najczęstszych objawów choroby Hashimoto, które determinują jakość życia badanych należą: brak energii do życia, brak pełni życia, poczucie bycia grubym oraz poczucie wyeksploatowania.
4. Spośród czynników socjodemograficznych jedynie wykształcenie badanych wpływa na poziom akceptacji choroby.

5. Spośród analizowanych zmiennych klinicznych jedynie współwystępowanie innych schorzeń przewlekłych znacząco wpływa na stopień akceptacji choroby, jak i poziom jakości życia badanych.

Słowa kluczowe: choroba Hashimoto, akceptacja choroby, jakość życia

The impact of disease acceptance on the quality of life of patients with Hashimoto's disease

Abstract

Introduction: Chronic lymphocytic thyroiditis is the most common endocrine disorder and dominant non-iatrogenic cause of hypothyroidism. The disease causes disturbances in the physical, social and mental spheres, on which the quality of life depends.

Aim of the study: The aim of the study was to investigate the correlation between the level of acceptance of Hashimoto's disease and quality of life.

Material and methods: The study was conducted from January to March 2020 by online diagnostic survey. For this purpose, an original and standardized questionnaire was used i.e. ThyPROpl and AIS. The study included 121 people with lymphocytic thyroiditis aged 19 – 65 (mainly women -98,0%).

Results: People with higher education accepted their illness more often. A low degree of acceptance was showed by female persons–24.2%, married –11.7%, professionally active – 16.7% and living in the urban agglomeration of over 100 thousand inhabitants –10.8%. The study showed that disease acceptance was greater in people who did not report other chronic diseases. Only 33% of the respondents show a high level of quality of life.

Conclusions:

1. There is a correlation between disease acceptance and the quality of life people with Hashimoto.
2. Among the subjects suffering from chronic lymphocytic thyroiditis, the average degree of disease acceptance and the average quality of life dominate.
3. The most common symptoms of Hashimoto's disease determining the quality of life of respondents include: lack of energy for life, lack of full life, feeling fat and exhausted.
4. The education of the respondents affects the level of disease acceptance.
5. Among the analyzed clinical variables, only the coexistence of other chronic diseases significantly affects the degree of disease acceptance and the quality of life of the respondents.

Key words: Hashimoto disease, disease acceptance, quality of life

SESJA III. OPIEKA KLINICZNA I BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA – część 2
SESSION 3. THE CLINICAL CARE AND PATIENT SAFETY – part 2

PROBLEMY OPIEKI GERIATRYCZNEJ I DŁUGOTERMINOWEJ

Dorota Trybusińska

Jakość życia osób starszych uwarunkowana stanem zdrowia

Dorota Trybusińska, Małgorzata Chmielewska, Aneta Joanna Musiał

*Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny w Radomiu, Wydział Nauk Medycznych i Nauk
o Zdrowiu, Katedra Pielęgniarstwa*

Streszczenie

Wstęp: W ostatnich latach zagadnienia dotyczące jakości życia są w kręgu zainteresowania badaczy z różnych dyscyplin naukowych, w tym z pielęgniarstwa. Na percepcję jakości życia osoby starszej będą wpływały własne przekonania, jej kultura, moralność a także aspekt ekonomiczny. Dodatkowo w ocenie należy uwzględnić współistnienie różnych sfer w życiu człowieka.

Cel pracy: Analiza zagadnienia dotycząca jakości życia osób starszych uwarunkowanej stanem zdrowia i wskazanie czynników mających na nią wpływ.

Materiał i metody: Jakość życia uwarunkowana stanem zdrowia obejmuje aspekty społeczne, funkcjonalne i emocjonalne zdrowia, które są ważne dla chorego i jego rodziny. Dodatkowo należy uwzględnić kontekst dobrostanu pacjenta powiązanego z obecnością choroby lub zastosowanego leczenia. Należy zaznaczyć, że pomiar jakości życia powiązanej ze zdrowiem, szczególnie u osób starszych, dotyczy kompromisu między tym, jak długo i jak dobrze ludzie żyją. Aktualnie coraz większy nacisk kładzie się na badania nad jakością życia pacjentów, które ukierunkowują członków zespołu terapeutycznego w diagnozowaniu potrzeb i problemów chorych oraz w zapewnieniu im jak najlepszej opieki, badania te są ważnym ogniwem tworzenia profesjonalnej opieki nad pacjentem.

Wnioski: Dostrzegamy powszechnie, że w naszym bezpośrednim otoczeniu przybywa coraz więcej osób starszych, co skutkuje zmianami świadomościowymi oraz licznymi dyskusjami dotyczącymi np. zdolności państwa do zapewnienia określonego poziomu rent i emerytur czy właściwej opieki medycznej. Należy pamiętać, że osoby starsze dotyka wiele problemów, wśród których należy wymienić większe potrzeby medyczne, terapeutyczne, rehabilitacyjne, rosnące potrzeby opieki socjalnej i wsparcia społecznego, a także poczucie samotności, wykluczenia z życia rodzinnego oraz społecznego. Każdy z tych elementów będzie miał wpływ na subiektywne odczuwanie poziomu jakości życia przez osoby starsze co skłania do podjęcia działań zmierzających do ich poprawy.

Słowa kluczowe: jakość życia, osoby starsze

Abstract

Introduction: In recent years, quality of life issues have been of interest to researchers from a variety of scientific disciplines, including nursing. An older person's perception of quality of life will be influenced by their own beliefs, their culture, morality and also the economic aspect. Additionally, the coexistence of different spheres in a person's life should be taken into account in the assessment.

Aim of the study: To analyse the issue concerning the quality of life of elderly people conditioned by health status and to identify the factors influencing it.

Material and methods: Health-related quality of life encompasses the social, functional and emotional aspects of health that are important to and concern the patient. In addition, the context of the patient's well-being related to the presence of the disease or the treatment administered should be taken into account. It should be noted that the measurement of health-related quality of life, especially in older people, is concerned with the trade-off between how long and how well people live. Currently, there is an increasing emphasis on research on patients' quality of life, which guides members of the therapeutic team in diagnosing patients' needs and problems and in providing them with the best possible care, this research is an important link in the creation of professional patient care.

Conclusions: We commonly notice that there are more and more elderly people in our immediate environment, which results in changes in awareness and numerous discussions concerning, for example, the ability of the state to provide a certain level of pensions, retirement or proper medical care. It should be remembered that older people face many problems. These include greater medical, therapeutic and rehabilitation needs, increasing demand for social care and social support, as well as feelings of loneliness and exclusion from family and social life. Each of these elements will have an impact on the subjective perception of quality of life by the elderly, which leads to actions aimed at their improvement.

Key words: quality of life, older people

Bogumiła Małgorzata Nowak

Depresja wielki problem geriatryczny

**Bogumiła Małgorzata Nowak, Aneta Grochowska, Barbara Kubik, Monika Łabuzek,
Małgorzata Kołpa**

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie

Streszczenie

Wstęp: Populacja osób w wieku podeszłym z roku na rok zwiększa się. Liczba osób w tej grupie wiekowej z zaburzeniami depresyjnymi stanowi poważny problem zdrowotny, zarówno w Polsce jak i w Europie. Rozpoznanie zaburzeń depresyjnych w wieku starszym jest trudne ze

względem na współistnienie chorób somatycznych. Brak podjęcia leczenia depresji nie tylko wpływa na pogorszenie rokowania istniejących już chorób somatycznych ale również zwiększa ryzyko przedwczesnej śmierci.

Cel pracy: Ocena występowania zaburzeń depresyjnych oraz określenie czynników towarzyszących depresji osób w wieku geriatrycznym.

Material i metody: Badana grupa obejmowała 110 osób. Wszyscy respondenci byli pensjonariuszami Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety wywiadu oraz Geriatryczna Skala Oceny Depresji (GPS) w wersji skróconej. Badania przeprowadzono w okresie od września 2018 roku do stycznia 2020 roku.

Wyniki: Badana grupa obejmowała 110 osób, kobiety stanowiły (47,27%), mężczyźni (52,73%). Spośród 110 uczestników ankiety 41,82% miało depresję umiarkowaną, natomiast aż 40,00% badanych przejawiało symptomy depresji ciężkiej. Zaburzenia depresyjne częściej dotyczyły osób, które odczuwały samotność (68,18%). W badanej grupie 14,55% osób starszych potwierdza obecność myśli samobójczych.

Wnioski: Badanie potwierdza, że zaburzenia depresyjne stanowią istotny problem wieku geriatrycznego. Stwierdzono, że objawy depresji związane są z poczuciem samotności, przewlekłymi dolegliwościami bólowymi oraz chorobami współistniejącymi. Częstość występowania nasilenia objawów depresyjnych w badanej grupie, wskazuje na włączenie w proces leczenia oceny stanu psychicznego pacjentów w podeszłym wieku.

Słowa kluczowe: zaburzenia depresyjne, wiek podeszły, choroby somatyczne, obraz kliniczny, leczenie, samobójstwa w wieku podeszłym

Depression the great geriatric problem

Abstract

Introduction: The elderly population is increasing from year to year. The number of people in this age group with depressive disorders is a serious health problem, both in Poland and Europe. Diagnosis of depressive disorders in old age is difficult due to the coexistence of somatic diseases. Lack of depression treatment not only affects the prognosis of existing somatic diseases but also increases the risk of premature death.

Aim of the study: Assessment of the occurrence of depressive disorders and identification of factors accompanying depression of geriatric people.

Material and methods: The study group consisted of 110 people. All respondents were residents of the Care and Treatment Institution. The research tool was the author's interview questionnaire and the Short version of the Geriatric Depression Rating Scale (GPS). The research was conducted from September 2018 to January 2020.

Results: The study group consisted of 110 people, women (47.27%) and men (52.73%). Of 110 survey participants, 41.82% had moderate depression, while as much as 40.00% of the respondents exhibited symptoms of severe depression. Depressive disorders more often affected people who felt lonely (68.18%). In the studied group, 14.55% of older people confirm the presence of suicidal thoughts.

Conclusions: The study confirms that depression is a significant problem of geriatric age. It was found that depression symptoms are associated with a sense of loneliness, chronic pain and comorbidities. The incidence of the severity of depressive symptoms in the studied group indicates the inclusion in the treatment process of assessing the mental state of elderly patients.

Key words: depressive disorders, elderly, somatic diseases, clinical picture, treatment, suicide in the elderly

Magdalena Sylwia Kamińska

Opinie i postawy studentów kierunku Pielęgniarstwo I i III roku studiów stacjonarnych I stopnia na Wydziale Nauk o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie wobec starości i człowieka w wieku podeszłym

Magdalena Sylwia Kamińska¹, Sandra Niedbał²

¹Samodzielna Pracownia Opieki Długoterminowej i Medycyny Paliatywnej, Katedra Medycyny Społecznej, Wydział Nauk o Zdrowiu, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

²Klinika Hematologii z Oddziałem Transplantacji Szpiku, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Streszczenie

Wstęp: Starość jest nieuniknionym i naturalnym etapem w życiu każdego człowieka. Zarówno w Polsce, jak i we wszystkich rozwiniętych państwach świata, na skutek przemian gospodarczo-społecznych i kulturowych, znacząco wydłużył się okres życia ludzkiego. Jednak dominujący kult młodości, siły, zdrowia i piękna, sprawia że proces starzenia odbierany jest jako zjawisko patologiczne, a obraz starości jest uproszczony.

Cel pracy: Celem pracy było poznanie opinii i postawy studentów kierunku Pielęgniarstwo wobec starości i człowieka w wieku podeszłym.

Materiał i metody: Badania zostały przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego za pomocą kwestionariusza ankiety własnego autorstwa. Badaniem objęto 133 studentów kierunku Pielęgniarstwo I i III roku studiów stacjonarnych I stopnia na Wydziale Nauk o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, płci żeńskiej (122) oraz męskiej (11).

Wyniki: Ponad 24% studentów I roku uważała, że starość to borykanie się z chorobami, natomiast 19,4% studentów III roku starość odbierała jako czas odpoczynku. Odpowiednio ponad 63% i 65% studentów I i III roku była zdania, że zdecydowanie darzy szacunkiem osoby starsze. Kobiety istotnie częściej niż mężczyźni deklarowały, że darzą szacunkiem starych ludzi ($p=0,001$). Ponad 51% studentów I roku oraz ponad 53% studentów III roku oświadczyła, że zrzędlivość to cecha osób starych, która najbardziej im przeszkadza. Cechy osób starszych najbardziej cenione przez studentów I (56%) i III roku (61,2%) to doświadczenie.

Wnioski: Istnieją różnice w postrzeganiu starości przez studentów I i III roku. Jednak ogólna opinia i postawa studentów I i III roku wobec osób w wieku podeszłym nie różniła się znacząco. W grupie badanej dominowała postawa pozytywna, a większość respondentów deklarowała swój szacunek wobec osób starszych.

Słowa kluczowe: starość, osoby starsze, postawa, opinie

Opinions and attitudes of students of the first and the third year of full-time first-degree nursing studies, Faculty of Health Sciences Pomeranian Medical University in Szczecin towards the elderly and old age

Abstract

Introduction: Ageing is an inevitable and natural stage in every person's life. In Poland, as well as in all developed countries of the world, the period of the human life has significantly increased, as a result of the economic, social and cultural changes. Due to the dominant cult of youth, strength, health and beauty, the process of ageing is perceived as a pathological phenomenon, and the image of senility is simplified.

Aim of the study: The aim of the study was to find opinions and attitudes of students of Nursing towards the elderly and old age.

Material and methods: The research was carried out by diagnostics survey using the author's own questionnaire. The research involved 133 students of the first and the third year of full-time first-degree nursing studies, Faculty of Health Sciences Pomeranian Medical University in Szczecin, both female (122) and male (11).

Results: More than 24% of the first year students responded that old age is 'the struggling with diseases', while 19.4% of the third year students treated senility as 'rest period'. Respectively, more than 63% and 65% of the first and the third year students believed that they definitely respect the elderly. Actually the women more often than the men admitted that they esteem old people ($p=0.001$). More than 51% of the first year students and more than 53% of the third year students stated that grouchiness is a feature of the elderly that bothers them most. Features of the elderly most valued by the first and the third year students is experience.

Conclusions: It is noticed that there is a difference in perceiving elderliness by the first and the third year students. However the first and the third year students' general view and attitude to the elderly do not differ much. Within the examined group the attitude to the old is dominantly positive and most of the interviewees commit their respect for the elderly.

Key words: old age, the elderly, attitude, opinion

Sprawność funkcjonalna a jakość życia pacjentów kardiologicznych w starszym wieku

Elżbieta Kamusińska, Dominika Dąbrowska

Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Streszczenie

Wstęp: Wraz z wiekiem i pogarszającym się stanem zdrowia osoby starsze odczuwają w sferze sprawności funkcjonalnej, co wpływa na poczucie ich jakości życia.

Cel pracy: Poznanie poziomu sprawności funkcjonalnej oraz jakości życia w grupie chorych leczonych kardiologicznie w starszym wieku.

Materiał i metody: W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego w oparciu o autorski kwestionariusz ankiety i wystandaryzowane kwestionariusze: SF-36, skalę ADL, skalę IADL, skrócony test Tinetti, skrócony test sprawności umysłowej wg Hodgkinsona. Badanie przeprowadzono w Klinice Kardiologii I i II Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach. W badaniu udział wzięło 106 osób w wieku ≥ 65 lat.

Wyniki: Główne choroby występujące w badanej grupie to: nadciśnienie tętnicze (87,7%), miażdżyca (84,9%), choroba niedokrwienna serca (63,2%), choroba zwyrodnieniowa stawów i kręgosłupa (57,5%). W przeważającej większości badani pacjenci byli samodzielni w podstawowych oraz złożonych czynnościach życia. Najczęściej problem dotyczył kontroli zwieraczy (34,9%) oraz przygotowywania posiłków (74,5%), dotarcia do miejsc oddalonych poza odległością spaceru (19,8%), wychodzenie z domu po zakupy (14,2%), wykonywanie prac domowych (13,2%). Dominowały osoby z minimalnym ryzykiem upadku (81,1%) oraz prawidłową sprawnością i umysłową (93, 5%). Jakość życia badani określili na poziomie średnim (54,7%), niskim (32,1%) i wysokim (13,2%).

Wnioski:

1. Zakres niesamodzielności w podstawowych czynnościach dnia codziennego najczęściej dotyczył: kontroli zwieraczy, kąpieli oraz ubierania się.
2. Ograniczona samodzielność pacjentów z zakresu złożonych czynności dnia codziennego dotyczyła: przemieszczania się do miejsc oddalonych poza odległością spaceru, zakupów oraz sprzątania.
3. Ryzyko upadku w grupie badanych ocenione za pomocą testu Tinetti było minimalne.
4. Stan cywilny wpływał na poziom jakości życia, osoby będące w związku małżeńskim częściej wykazywały wyższy stopień jakości życia niż osoby owdowiałe.

Słowa kluczowe: starość, sprawność funkcjonalna, jakość życia

Abstract

Introduction: Elder lines is the last phase of human life, and aging is a complex, multi-dimensional process characterized by progressive deterioration of human health. With age and deteriorating health, older people begin to have problems in the scope of functional fitness, which affects the quality of life. Cardiovascular diseases, which are the most common cause of death in people over 65, are an important health problem in modern society and the healthcare system.

Aim of the study: The main goal of this study was to learn about the level of functional fitness and quality of life in the group of elderly patients receiving cardiological treatment.

Material and methods: The study used the diagnostic survey method and research tools: own concept questionnaire and standardized questionnaires, this is the SF-36 questionnaire, ADL scale, IADL scales, shortened Tinetti test, shortened mental fitness test according to Hodgkinson. The study was conducted from the Cardiology Clinic of the 1st and 2nd Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego in Kielce. The study involved 106, women and men aged ≥ 65 years.

Findings: The main diseases identified in the study group were hypertension (87.7%), atherosclerosis (84.9%), ischemic heart disease (63.2%), osteoarthritis of the joints and spine (57.5%). Majority of patients were self-caring with the simple and more complex activities of daily living. The most frequently occurring problem concerned the control of the sphincters (34.9%) and meals preparation (74.5%), getting to places further away from the usual walking distance (19.8%), going out for shopping (14.2%), household chores (13, 2%). Majority of patient were assessed to be in the low falls risk group (81.1%) and full mental capacity (93.5%). The respondents defined the quality of life as medium (54.7%), low (32.1%) and high (13.2%).

Conclusions:

1. The scope of dependency in activities of daily life most often concerned: sphincter control, washing and dressing
2. The limited independence of patients in the scope of complex every day activities concerned: getting to places further away from the usual walking distance, shopping and cleaning.
3. Falls risk in the study group assessed using the Tinetti test was reported to be minimal.
4. Marital status affected the quality of life, people who were married more frequently reported a higher quality of life than widowers.

Key words: elderliness, functional efficiency, quality of life

Sprawność funkcjonalna osób po 60. roku życia, hospitalizowanych w oddziale rehabilitacji

**Ewa Kawalec-Kajstura, Anna Szlachetka, Grażyna Puto, Joanna Sulkowska,
Ilona Kuźmich**

*Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński
Collegium Medicum*

Streszczenie

Wstęp: Istotnym wyzwaniem dla systemu opieki zdrowotnej w Polsce jest zapewnienie osobom starszym wysokiego poziomu jakości życia. Jednym z głównych czynników, determinujących pozytywną jej ocenę jest sprawność funkcjonalna.

Cel pracy: Ocena poziomu sprawności funkcjonalnej osób po 60. roku życia, hospitalizowanych w oddziale rehabilitacji.

Material i metody: Badanie przeprowadzono wśród 92 pacjentów (54 kobiet i 38 mężczyzn) dwóch oddziałów rehabilitacji. Średnia wieku wynosiła $73,34 \pm 7,08$ lat. Wykorzystano następujące narzędzia badawcze: autorski kwestionariusz ankiety, skale NOSGER i Barthel. W analizach przyjęto poziom istotności na poziomie 0,05.

Wyniki: Ocena badanej grupy pacjentów przy pomocy skali NOSGER wykazała dobry poziom sprawności funkcjonalnej. Średnia wyników w skali NOSGER wynosiła $46,71 \pm 12,60$. Średni wynik punktowy w skali Barthel wśród badanych wynosił $72,12 \pm 30,43$. Stan „lekki” prezentowało 46,7%, „średniociężki” – 41,3%, a „bardzo ciężki” – 12,0% badanych. Wykazano istotną zależność między wiekiem a wynikami uzyskanymi w skali Barthel ($p=0,049$). Wyniki skali NOSGER różniły się istotnie w zależności od płci ($p=0,032$). Wykazano istnienie istotnej zależności między wynikami uzyskanymi przez pacjentów w skali NOSGER i Barthel ($p=0,000$).

Wnioski:

1. Stwierdzono istotną zależność między wynikami uzyskanymi przez pacjentów w skali NOSGER i Barthel.
2. Poziom sprawności funkcjonalnej badanych oceniany w oparciu o skalę NOSGER oceniono jako dobry. Wyniki istotnie różniły się w zależności od płci.
3. Poziom sprawności funkcjonalnej badanych według skali Barthel oceniono jako przeciętny i był istotnie zależny od wieku.

Słowa kluczowe: sprawność funkcjonalna, osoby starsze

The functional efficiency of people over 60 years old, hospitalized in the rehabilitation department

Abstract

Introduction: A guarantee of high standard of life of elderly people is a significant challenge for the health care system in Poland. One of the core factors that determines a positive assessment of the standard of life is functional efficiency.

Aim of the study: Assessment of the functional efficiency among persons over 60 years old hospitalised at the rehabilitation department.

Material and methods: The examinations were concluded on 92 patients (53 female; 38 male) of two rehabilitation departments. The average age of patients equaled 73.34 ± 7.08 years old. The following research tools were used: self-prepared survey, NOSGER scale and Barthel Index. Significance level adopted for the purpose of the research was 0.05.

Results: Assessment of the examined group based on the NOSGER scale demonstrated functional efficiency as good. The average result was 46.71 ± 12.60 . 15.2% of the examined received over 60 points. The average score in the Barthel Index totalled 72.12 ± 30.43 . 46.7% of the examined presented "light" condition, 41.3% "moderate" and 12.0% "severe". A significant relation between age and results received in the Barthel Index ($p=0.049$) was demonstrated. Scores in the NOSGER scale varied substantively depending on sex ($p=0.032$). It has been shown there is a significant relation between the patients' results in the NOSGER scale and Barthel Index ($p=0.000$).

Conclusions:

1. Significant relation between the patients' results in the NOSGER scale and Barthel Index.
2. Functional efficiency level in the NOSGER scale assessed as good. Significant difference based on sex.
3. Functional efficiency level in the Barthel Index assessed as moderate and varied based on age.

Key words: functional efficiency, elderly person

Subiektywna ocena skuteczności terapii inhibitorem VEGF (czynn timer wzrostu śródbł onka naczy niowego, VEGF - *vascular endothelial growth factor*) przez pacjentów ze starczym zwyrodnieniem plamki żółtej zakwalifikowanych do programu lekowego

Beata Babiarczyk¹, Beata Piechówka², Jolanta Kolonko¹

¹*Wydział nauk o Zdrowiu, Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej*

²*Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej*

Streszczenie

Wstęp: Starcze zwyrodnienie plamki żółtej (AMD) jest chorobą starzejących się społeczeństw, w związku z czym w krajach rozwiniętych, w których wydłuża się długość życia ludzi, stanowi ona znaczny problem społeczny i medyczny. Choroba ta prowadzi do stopniowego pogorszenia widzenia, a to z kolei jest przyczyną utraty pełnej sprawności życiowej. Profilaktyka, wczesne wykrycie i odpowiednie leczenie są podstawowymi narzędziami w zmniejszeniu liczby osób cierpiących na zaburzenie widzenia.

Cel pracy: Zbadanie subiektywnej opinii pacjentów z wysiękową postacią AMD, leczonych preparatami anti-VEGF, na temat skuteczności terapii.

Materiał i metody: Grupę badaną stanowiło 99 pacjentów oddziału okulistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Bielsku-Białej. Badanie przeprowadzono przy użyciu metody sondażu diagnostycznego, techniki ankiety, a narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety własnej konstrukcji.

Wyniki: Badani średnio od 5,5±4,3 lat odczuwali pogorszenie widzenia, a wysiękowe AMD rozpoznano u nich średnio 3,4±2,4 lata temu. 45,5% badanych stosowało dietę bogatą w antyoksydanty; 90,9% stosowała preparaty ochraniające plamkę żółtą; 62,6% prowadziło aktywny tryb życia. Ponad połowa badanych nadal pali papierosy (39,4% - regularnie; 16% - okazjynie). 60,6% ankietowanych była pozytywnie nastawiona do leczenia, istotnie częściej twierdziły tak kobiety. Tylko niewielki odsetek ankietowanych (26,6%) uważał, że ma wystarczającą wiedzę na temat AMD, statystycznie częściej były to osoby młodsze. Prawie połowa badanych odczuwała zadowolenie z terapii.

Wnioski: Zdecydowana większość badanych w mniejszym lub większym stopniu jest zadowolona z terapii inhibitorami VEGF i pozytywnie nastawiona do leczenia oraz jego efektów. Doświadczana poprawa jakości widzenia przełoży się zapewne na poprawę ogólnej jakości życia chorych z AMD.

Słowa kluczowe: zwyrodnienie plamki żółtej związane z wiekiem, program lekowy, iniekcje doszkliskowe, anti- VEGF

Subjective assessment of the efficacy of anti-VEGF therapy in patients suffering from age-related macular degeneration included in the drug program

Abstract

Introduction: Age-related macular degeneration (AMD) is a disease of aging populations, and therefore in developed countries where people's life expectancy are increasing, it is a significant social and medical problem. This disease leads to a gradual deterioration of vision, which in turn causes the decrease in life efficiency. Prevention, early detection and appropriate treatment are essential tools in reducing the number of people suffering from visual impairment.

Aim of the study: To assess the subjective opinion of patients with wet AMD treated with anti-VEGF on the effectiveness of therapy.

Material and methods: The study group consisted of 99 patients of the ophthalmology department of the Provincial Hospital in Bielsko-Biała. The study was carried out using the method of a diagnostic survey and the research tool was a self-designed questionnaire.

Results: On average, the respondents experienced deterioration of vision for 5.5 ± 4.3 years, and wet AMD was diagnosed 3.4 ± 2.4 years ago. 45.5% of respondents used a diet rich in antioxidants; 90.9% used macular protectors; 62.6% declared an active lifestyle. More than half of the respondents still smoke cigarettes (39.4% - regularly; 16% - occasionally). 60.6% respondents, significantly more often women, presented a positive attitude towards therapy. 26.6% respondents, statistically more often younger ones, believed that they had sufficient knowledge about AMD. Almost half of the respondents felt highly satisfied with the drug therapy.

Conclusions: The vast majority of respondents are more or less satisfied with the anti-VEGF therapy and have a positive attitude towards the treatment and its effects. The improvement in the quality of vision will probably improve the overall quality of life in patients with AMD.

Key words: age-related macular degeneration, drug program, intravitreal injections, anti-VEGF

**Ocena stanu odżywienia i zachowań zdrowotnych pacjentów po 65 roku życia
poddanych interwencjom chirurgicznym w trybie planowym i nagłym**

**Lucyna Ścisło, Grażyna Puto, Elżbieta Walewska, Magdalena Staszekiewicz,
Małgorzata Paplaczek, Anita Orzeł-Nowak, Magdalena Sikora**

*Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński
Collegium Medicum, Kraków*

Streszczenie

Wstęp: U osób starszych, często zachodzi konieczność podejmowania interwencji chirurgicznych. Nieprawidłowości w stanie odżywienia pacjenta oraz wynikające z zachowań zdrowotnych mogą niekorzystnie wpływać na stan zdrowia, dlatego istotne jest rozpoznanie tych zaburzeń w celu zapobiegania następstwom.

Cel pracy: Celem podjętych badań była ocena stanu odżywienia i zachowań zdrowotnych pacjentów przed wykonaniem interwencji chirurgicznych w trybie planowym i nagłym.

Materiał i metody: Badania przeprowadzono wśród 83 osób po 65 roku życia (51,8% kobiet, 48,2% mężczyzn) zakwalifikowanych do interwencji chirurgicznych w trybie planowym (laparoscopia, endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna – ECPW) oraz nagłym (laparotomia). Badanie przeprowadzono przy użyciu formularza Mini Nutritional Assessment (MNA) oraz Inwentarza Zachowań Zdrowotnych (IZZ) wg Juczyńskiego. Istnienie różnic i siły związku między zmiennymi oszacowano na poziomie istotności $p < 0,05$.

Wyniki: Istotną zależność wykazano między ogólnym wynikiem oceny stanu odżywienia a pacjentami zakwalifikowanymi do interwencji chirurgicznych w trybie planowym ($p=0,02$) i nagłym ($p=0,00$). Lepszy stan odżywienia wykazali mężczyźni niż kobiety ($p = 0,00$). Osoby zakwalifikowane do interwencji chirurgicznych w trybie planowym (ECPW) charakteryzowały się zachowaniami profilaktycznymi ($p=0,00$), pozytywnym nastawieniem psychicznym ($p=0,04$) oraz praktykami zdrowotnymi ($p=0,05$), w przypadku laparoskopii zachowaniami profilaktycznymi ($p=0,01$), oraz praktykami zdrowotnymi ($p=0,01$). Osoby przed operacjami w trybie nagłym wykazały prawidłowe nawyki żywieniowe ($p=0,03$).

Wnioski: Niedożywienie lub zagrożenie niedożywieniem zaobserwowano wśród chorych zakwalifikowanych do planowanych interwencji chirurgicznych. Prawidłowe nawyki żywieniowe, zachowania profilaktyczne oraz pozytywne nastawienie psychiczne wykazały osoby poddane interwencjom chirurgicznym w trybie planowym, natomiast w przypadku zabiegów nagłych badani wykazali tylko prawidłowe nawyki żywieniowe.

Słowa kluczowe: stan odżywienia, zachowania zdrowotne, interwencje chirurgiczne, osoby starsze

Assessment of the nutritional status and health behavior of patients over 65 who underwent elective and emergency surgical interventions

Abstract

Introduction: Surgical interventions are often necessary in the elderly. Abnormalities in the nutritional status of the patient and those resulting from health behaviors may adversely affect the health condition; therefore it is important to diagnose these disorders in order to prevent consequences.

Aim of the research: The aim of the research was to assess the nutritional status and health behavior of patients before performing elective and emergency surgical interventions.

Material and methods: The study was conducted among 83 people over 65 (51.8% women, 48.2% men) qualified for elective surgical interventions (laparoscopy, endoscopic retrograde cholangiopancreatography - ERCP) and emergency (laparotomy). The study was conducted using the Mini Nutritional Assessment (MNA) form and the Health Behavior Inventory (IZZ) developed by Juczyński. The existence of differences and the strength of the relationship between the variables was estimated at the significance level $p < 0.05$.

Results: A significant relationship was demonstrated between the overall nutritional status assessment result and patients undergoing elective ($p=0.02$) and emergency ($p=0.00$) surgical interventions. A better nutritional status was demonstrated in men than women ($p=0.00$). People undergoing elective surgical interventions (ERCP) were characterized by prophylactic behaviors ($p=0.00$), positive mental attitude ($p=0.04$) and health practices ($p=0.05$), in the case of laparoscopy by prophylactic behaviors ($p=0.01$), and health practices ($p=0.01$). On the other hand, people who underwent emergency surgeries showed proper eating habits ($p=0.03$).

Conclusions: Malnutrition or the threat of malnutrition was observed among patients scheduled for elective surgical interventions. Correct eating habits, preventive behavior and a positive mental attitude were shown in patients who underwent elective surgical interventions, while in the case of emergency procedures, the respondents showed only correct eating habits.

Key words: nutritional status, health behavior, surgical intervention, the elderly

Bogusława Ryś

Opieka pielęgniarska nad 74-letnim pacjentem po udarze niedokrwiennym mózgu w warunkach domowych

Bogusława Ryś, Beata Kudłacik, Małgorzata Fraś, Jolanta Kolonko

Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej, Wydział Nauk o Zdrowiu

Streszczenie

Wstęp: Udar mózgu według definicji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) jest zespołem klinicznym charakteryzującym się nagłym wystąpieniem ogniskowego, a niekiedy również uogólnionego zaburzenia czynności mózgu, którego objawy utrzymują się dłużej niż

24 godziny. Schorzenie to stanowi około 80% wszystkich zdarzeń mózgowo-naczyniowych, a trwałe zmiany neurologiczne przyczyniają się do ograniczenia samodzielności w funkcjonowaniu powodując często niepełnosprawność.

Cel pracy: Celem pracy jest przedstawienie problemów pielęgnacyjnych oraz ocena wdrożonych działań u 74-letniego mężczyzny po udarze niedokrwiennym mózgu przebywającym w środowisku domowym.

Materiał i metody: W pracy posłużono się metodą studium przypadku klinicznego oraz opracowano oryginalny proces pielęgnowania u starszego pacjenta po udarze niedokrwiennym mózgu. Diagnozy pielęgniarские sporządzono na podstawie następujących technik badawczych: obserwacji chorego i jego opiekuna, analizy dokumentacji medycznej, wywiadu, pomiaru podstawowych parametrów życiowych. Do oceny stanu biopsychospołecznego posłużono się arkuszami skal.

Wyniki: Na podstawie przypadku klinicznego zdiagnozowano 10 problemów pielęgnacyjnych występujących u pacjenta po udarze niedokrwiennym mózgu w środowisku pierwotnym. Określono cele opieki do osiągnięcia przez pacjenta, rodzinę i pielęgniarke. Następnie zaplanowano działania zmierzające do osiągnięcia tych celów a wykonane interwencje pielęgniarские poddano ewaluacji.

Wnioski: Takie zorganizowane, regularne i długofalowe postępowanie ze strony pielęgniarki przyczyniło się do poprawy stanu zdrowotnego pacjenta oraz zmniejszenia ryzyka powikłań. Działania w zakresie profilaktyki trzeciorzędowej przyczyniły się do osiągnięcia przez rodzinę optymalnego poziomu samoopieki i samopielęgnacji.

Słowa kluczowe: udar mózgu, proces pielęgnowania

Nursing care for a 74-year-old patient after ischemic stroke at home

Abstract

Introduction: Stroke, as defined by the World Health Organization (WHO), is a clinical syndrome characterized by a sudden onset of focal and sometimes generalized brain dysfunction, the symptoms of which last longer than 24 hours. This disease accounts for about 80% of all cerebrovascular events, and permanent neurological changes contribute to the limitation of independence in functioning, often causing disability.

Aim of the study: The aim of the study is to present nursing problems and to evaluate the implemented measures in a 74-year-old man after ischemic stroke in a home environment.

Material and methods: The study used the method of a clinical case study and developed an original nursing process for an elderly patient after ischemic stroke. Nursing diagnoses were made on the basis of the following research techniques: observation of the patient and his caregiver, analysis of medical documentation, interview, measurement of basic life parameters. Scale sheets were used to assess the biopsychosocial status.

Results: Based on a clinical case, 10 nursing problems were diagnosed in a patient after an ischemic stroke in the primary environment. Care goals to be achieved by the patient, family

and nurse are defined. Subsequently, actions were planned to achieve these goals and the performed nursing interventions were evaluated.

Conclusions: Such an organized, regular and long-term proceeding by the nurse contributed to the improvement of the patient's health condition and reduced the risk of complications. Activities in the field of tertiary prevention contributed to the optimal level of self-care and self-care for the family.

Key words: ischemic stroke, nursing process

Ewelina Cudzik

Objawy kliniczne, a funkcjonowanie w życiu codziennym chorych na POChP

Ewelina Cudzik, Bożena Zboina, Krzysztof Cudzik

Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim

Streszczenie

Wstęp: Rozpoznanie objawów klinicznych, które najbardziej zaburzają życie codzienne chorego będzie cennym źródłem poprawy jakości życia. Natężone objawy kliniczne występujące w chorobie przewlekłej powodują ograniczenia w funkcjonowaniu codziennym oraz dalsze niedołączenie chorych co istotnie wpływa na ich życie.

Cel pracy: Celem badań było określenie objawów klinicznych, które najbardziej zaburzają funkcjonowanie chorych na POChP.

Materiał i metody: Badanie prowadzono w okresie od maja 2014 do grudnia 2018r. Grupę badaną stanowiło 319 chorych z rozpoznaniem POChP. Poddano analizie statystycznej 319 kwestionariuszy SGRQ oraz 319 testów oceny POChP CAT. Zebrany materiał badawczy opracowano za pomocą pakietu statystycznego IBM SPSS Statistics (v. 25).

Wyniki: Aktywność chorych była istotnie zaburzona przez duszność ($Rho=3,19$), ucisk w klatce piersiowej ($Rho=0,234$) i zaleganie wydzieliny ($Rho=0,217$). Występowanie kaszlu ($Rho=0,267$) oraz zadyszki ($Rho=0,294$) wpływało na życie respondentów i obniżało jakość życia $p<0,001$.

Wnioski: Występowanie objawów: kaszlu, duszności, zalegania wydzieliny i ucisku w klatce piersiowej znacznie obniża jakość życia chorych i zaburza ich funkcjonowanie w życiu codziennym.

Słowa kluczowe: objawy, funkcjonowanie, POChP

Clinical symptoms and functioning in daily life of patients with COPD

Abstract

Introduction: Recognizing clinical symptoms that most disturb COPD patients' daily life will be a valuable source of improving the quality of life. Intense clinical symptoms occurring in a chronic disease cause limitations in everyday functioning and further infirmity of patients, which significantly affects their lives.

Aim of the study: The aim of the study was to identify clinical symptoms that most disturb the functioning of COPD patients.

Material and methods: The study was conducted from May 2014 to December 2018. The study group consisted of 319 patients with diagnosed COPD. The statistical analysis included 319 SGRQ questionnaires and 319 COPD Assessment Tests (CAT). Statistical analyses were conducted using the IBM SPSS Statistics (v. 25) statistical package.

Results: The activity of the patients was significantly impaired by dyspnea ($Rho=3.19$), chest tightness (tightness in the chest) ($Rho=0.234$) and residual secretions ($Rho=0.217$). The presence of cough ($Rho=0.267$) and shortness of breath ($Rho = 0.294$) influenced the life of the respondents and decreased the quality of life, $p<0.001$.

Conclusions: The occurrence of symptoms such as coughing, shortness of breath, residual secretions and chest tightness significantly reduce the quality of life of COPD patients and disturb their functioning in everyday life.

Key words: symptoms, functioning, COPD

Monika Borek

Ocena jakości życia pacjentów wentylowanych mechanicznie z wykorzystaniem metod nieinwazyjnych w warunkach domowych

Monika Borek, Dorota Maciąg, Małgorzata Cichońska, Izabela Mykała

Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim, Katedra Pielęgniarstwa

Streszczenie

Wstęp: Głównym wskazaniem do stosowania nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej jest hipowentylacja, która pojawia się w przebiegu chorób takich jak m. in.: stwardnienie rozsiane oraz boczne zanikowe, obturacyjny bezdech nocny, POChP oraz myasthenia gravis. Wentylacja mechaniczna wpływa na jakość życia poprzez aspekt fizyczny (np. rany na twarzy spowodowane maską twarzową) oraz psychiczny (np. ograniczenie aktywności zawodowej i towarzyskiej, stany depresyjne spowodowane stanem zdrowia).

Cel pracy: Celem pracy było określenie poziomu jakości życia osób nieinwazyjnie wentylowanych mechanicznie w warunkach domowych.

Material i metody: Badania były prowadzone od grudnia 2018 roku do lutego 2019 roku wśród pacjentów wentylowanych mechanicznie z wykorzystaniem metod nieinwazyjnych. Grupa badana liczyła 39 osób. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety oraz kwestionariusz WHOQOL-BREF.

Wyniki: Średni wynik punktowy jakości życia wg WHOQOL-BREF wynosił 10,5 w domenie fizycznej, 10,8 w domenie psychologicznej. W zakresie relacji społecznych wynik wynosił 12,0 oraz 12,7 w domenie środowiskowej, gdzie pacjenci podkreślali rolę wsparcia rodziny i przyjaciół.

Wnioski: Ogólna subiektywna ocena jakości życia pacjentów wentylowanych w warunkach domowych znajduje się na niskim poziomie, natomiast kondycja psychiczna jest określana przez respondentów jako średnia. Wyższe zadowolenie z otrzymywanego od najbliższych wsparcia psychicznego powoduje wzrost jakości życia w zakresie relacji społecznych i środowiskowych.

Słowa kluczowe: jakość życia, wentylacja mechaniczna, POChP, wsparcie emocjonalne, WHOQOL-BREF

Assessment of the quality of life in mechanically ventilated patients at home

Abstract

Introduction: The main indication for the use of non-invasive mechanical ventilation is hypoventilation, which occurs in the course of diseases such as multiple sclerosis and amyotrophic lateral sclerosis, obstructive sleep apnea, COPD and myasthenia gravis. Mechanical ventilation affects the quality of life through the physical aspect (eg face wounds caused by the face mask) and psychological (eg limiting professional and social activity, depression states caused by the state of health).

Aim of the study: The aim of the work was to determine the quality of life of people mechanically and non-invasively ventilated at home.

Material and methods: The studies were conducted from December 2018 to February 2019 among mechanically ventilated patients using non-invasive methods. The study group consisted of 39 people. The research tool was the original questionnaire and the WHOQOL-BREF questionnaire.

Results: The average WHOQOL-BREF score for quality of life was 10.5 in the physical domain, 10.8 in the psychological domain, 12.0 in the domain of social relations and 12.7 in the environmental domain.

Conclusions: The general subjective assessment of the quality of life of patients ventilated at home is at a low level, while the mental condition is defined by the respondents as average. Higher satisfaction with the mental support received from loved ones results in an increase in the quality of life in the field of social and environmental relations.

Key words: quality of life, mechanical ventilation, COPD, emotional support, WHOQOL-BREF

Wybrane aspekty opieki pielęgniarstwa nad pacjentką ze stwardnieniem rozsianym w warunkach domowych

Małgorzata Chmielewska, Dorota Trybusińska, Aneta Musiał

Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny w Radomiu, Wydział Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu, Katedra Pielęgniarstwa

Streszczenie

Wstęp: Stwardnienie rozsiane jest przewlekłą, nieuleczalną chorobą ośrodkowego układu nerwowego. Etiologia choroby nie jest w pełni poznana. Obraz kliniczny SM cechuje się różnorodnością objawów, zlokalizowanych w różnych częściach OUN. Choroba doprowadza do stopniowej utraty wydolności funkcjonalnej, czynnościowej, poznawczej. Bardzo ważnym zagadnieniem jest profesjonalna opieka pielęgniarstwa prowadzona często w środowisku domowym pacjenta. W opiece nad takim pacjentem ważną funkcję pełni pielęgniarka, ale również opiekun, którym najczęściej jest członek rodziny. Działania pielęgniarstwa powinny być zindywidualizowane i pomóc pacjentowi w adaptacji do postępującej niepełnosprawności oraz wpływać na poprawę jakości życia pacjenta.

Cel pracy: Celem pracy jest przedstawienie wybranych aspektów opieki pielęgniarstwa wobec pacjentki z SM w warunkach domowych oraz prezentacja możliwych problemów pielęgnacyjnych z propozycją ich rozwiązania.

Materiał i metody: Podstawowe założenia: Podczas opieki nad pacjentką w warunkach domowych kluczowe jest dostosowanie zakresu opieki do stanu pacjentki i jej aktualnych potrzeb. Opieka jest wieloaspektowa, z uwzględnieniem przygotowania rodziny do sprawowania opieki i umiejętność radzenia sobie z niepełnosprawnością pacjenta. Świadczenia pielęgniarstwa muszą być zgodne z diagnozą bio-psycho-społeczną i procesem pielęgnowania pacjentki i jej rodziny. Sformułowane diagnozy pielęgniarstwa opierają się na problemach wymagających natychmiastowego działania, potencjalnych zagrożeniach, które są wysokie i wymagają profilaktyki oraz możliwych, które mogą wystąpić lub nie.

Wnioski: Profesjonalną opiekę pielęgniarstwa w warunkach domowych świadczą pielęgniarki środowiskowo - rodzinne oraz opieki długoterminowej domowej. Indywidualne, holistyczne i kompleksowe podejście do pacjenta i jego rodziny stanowią ważny aspekt profesjonalnej opieki. Właściwe rozpoznanie problemów i podejmowane interwencje przyczyniają się do poprawy stanu zdrowia, oraz podnoszą jakość życia chorego i rodziny. Diagnozy i interwencje pielęgniarstwa, dostosowane są do różnego stopnia deficytów samoopieki oraz przygotowują chorego i rodzinę do pełnienia nowych ról i tworzenia wsparcia.

Słowa kluczowe: stwardnienie rozsiane, opieka pielęgniarstwa, diagnozy pielęgniarstwa, opieka domowa

Selected aspects of nursing care for a patient with multiple sclerosis in the home setting

Abstract

Introduction: Multiple sclerosis is a chronic, incurable disease of the central nervous system. The etiology of the disease is not fully understood. The clinical picture of SM is characterized by a variety of symptoms, located in different parts of the OUN. The disease leads to a gradual loss of functional, and cognitive abilities. Professional nursing care, often carried out in the patient's home environment, is a very important issue. In the care of such a patient, an important function is played by the nurse, but also by the carer, who is most often a family member. Nursing activities should be individualised and help the patient to adapt to progressive disability and improve the patient's quality of life.

Aim of the study: The aim of this study is to present selected aspects of nursing care for a patient with MS in a home setting and to present possible nursing problems with a proposal for their solution.

Material and methods: Basic assumptions: When caring for a patient in a home setting, it is crucial to adapt the scope of care to the patient's condition and her current needs. The care is multifaceted, taking into account the family's care preparation and ability to cope with the patient's disability. Nursing services must be in accordance with the bio-psycho-social diagnosis and the nursing process of the patient and her family. The nursing diagnoses formulated are based on problems that require immediate action, potential risks that are high and require prevention and possible ones that may or may not occur.

Conclusions: Professional nursing care in the home setting is provided by community and family nurses and long-term home care nurses. An individual, holistic and comprehensive approach to the patient and his/her family is an important aspect of professional care. Appropriate recognition of problems and interventions contribute to improvement in health condition, and enhance the quality of life of patients and families. Nursing diagnoses and interventions are adjusted to various degrees of self-care deficits and prepare the patient and family for new roles and support.

Key words: multiple sclerosis, nursing care, nursing diagnoses, home care

Sprawność funkcjonalna i samodzielność w czynnościach dnia codziennego pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów

Izabela Sowińska¹, Karolina Stochel², Maria Kózka¹

¹ *Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum*

² *Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, Absolwentka studiów drugiego stopnia kierunku pielęgniarstwo*

Streszczenie

Wstęp: Choroba zwyrodnieniowa stawów to najczęściej występująca choroba przewlekła, której głównymi objawami są dolegliwości bólowe w układzie mięśniowo-szkieletowym. Całkowite wyleczenie choroby zwyrodnieniowej stawów nie jest możliwe, bowiem choroba ma tendencję postępującą. W celu utrzymania niezależności i komfortu życia chorego ważna jest edukacja oraz leczenie zmniejszające dolegliwości bólowe, hamujące postęp zmian zwyrodnieniowych i poprawę funkcji stawów.

Cel pracy: Celem badań była ocena sprawności funkcjonalnej i samodzielności w czynności dnia codziennego pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów.

Material i metody: Badaniem objęto 55 osób z rozpoznaną chorobą zwyrodnieniową stawów leczonych w jednym szpitalu krakowskich. Badanie zostało przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem Kwestionariusza Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC), Skali Oceny Podstawowych Czynności Życia Codziennego (ADL) oraz autorskiego kwestionariusza ankiety. Do analizy danych wykorzystano statystykę opisową, test korelacji Spearmana i Pearsona, przyjmując poziom istotności $p < 0,05$.

Wyniki: Subiektywna ocena stanu funkcjonalnego badanych kształtowała się na poziomie średnio $M = 46,45\%$; $SD = 16,27\%$; Mediana $[Q25 - Q75] = 46,08$. W zdecydowanej większości badani byli samodzielni w wykonywaniu czynności dnia codziennego. Niesamodzielną prezentowali badani w zakresie: kąpieli (36,36%), ubierania i rozbierania (27,27%) oraz kontrolowania wydalania moczu i stolca (18,18%). Analiza wykazała istotny statystycznie, ujemny związek ($R = -0,7$; $t(N-2) = -7,15$; $p < 0,001$) między oceną zdolności zaspokajania podstawowych czynności dnia codziennego badanych a ich subiektywną oceną stanu funkcjonalnego. Wyższe wyniki w zakresie oceny stanu funkcjonalnego wiązały się z niższymi w zakresie zdolności zaspokajania podstawowych czynności dnia codziennego.

Wnioski: Wraz z pogorszeniem stanu funkcjonalnego badanych maleje zdolność do zaspokajania podstawowych czynności dnia codziennego.

Słowa kluczowe: choroba zwyrodnieniowa stawów, sprawność funkcjonalna

Functional efficiency and independence in everyday activities of patients with osteoarthritis

Abstract

Introduction: Osteoarthritis is the most common chronic disease, the main symptoms of which are pain in the musculoskeletal system. A complete cure for osteoarthritis is not possible as the disease tends to progress. In order to maintain the independence and comfort of the patient's life, it is important to educate and treat pain relief, inhibit the progression of degenerative changes and improve joint function.

Aim of the study: The aim of the study was to assess the functional capacity and independence in everyday activities of patients with osteoarthritis.

Material and methods: The study included 55 people diagnosed with osteoarthritis treated in one hospital in Krakow. The study was conducted using the diagnostic survey method using the Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC) Questionnaire, the Basic Daily Life Activities Assessment Scale (ADL) and the proprietary questionnaire. Descriptive statistics, Spearman's and Pearson's correlation test were used to analyze the data, assuming the significance level of $p < 0.05$.

Results: The subjective assessment of the functional state of the respondents was on the average level of $M = 46.45\%$; $SD = 16.27\%$; Median $[Q25 - Q75] = 46.08$. The vast majority of respondents were independent in carrying out everyday activities. The respondents showed independence in the areas of: bathing (36.36%), dressing and undressing (27.27%) and controlling urine and stool excretion (18.18%). The analysis showed a statistically significant negative relationship ($R = -0.7$; $t(N-2) = -7.15$; $p < 0.001$) between the assessment of the ability to satisfy basic daily activities of the subjects and their subjective assessment of their functional state. Higher scores in the assessment of functional status were associated with lower scores in the ability to meet basic activities of daily living.

Conclusions: Along with the deterioration of the functional state of the respondents, the ability to satisfy the basic activities of everyday life decreases.

Key words: osteoarthritis, functional efficiency

Małgorzata Marć¹, Maria Łysiak²

¹ Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

² Centrum Medyczne Mplus Dynmed w Dynowie

Streszczenie

Wstęp: Interwencja muzyczna ma współcześnie zastosowanie w różnych dziedzinach medycyny. Stosowanie jej ma na celu oddziaływanie na różne układy ludzkiego organizmu. W sferze poznawczej poprawia procesy myślowo- pamięciowe, nastrój, wpływa na kształtowanie kompetencji społecznych, oddziałuje również na redukcję izolacji oraz poczucie własnej wartości. Zastosowanie odpowiednich utworów może mieć wpływ na wartości podstawowych parametrów życiowych. Najważniejszym aspektem interwencji muzycznej jest poprawa i podniesienie jakości życia pacjenta.

Cel pracy: Ukazanie zależności pomiędzy parametrami tętna u chorych a stosowaną interwencją muzyczną przez pielęgniarkę opieki długoterminowej.

Material i metody: Badania przeprowadzone wśród 6 pacjentów objętych opieką długoterminową domową przez pielęgniarkę Centrum Medycznego Dynmed w Dynowie w okresie od stycznia do marca 2018 roku. Badania przeprowadzono wykorzystując metodę sondażu diagnostycznego, narzędziem badawczym w pracy był kwestionariusz ankiety własnego autorstwa składający się z 19 pytań. Do badań wykorzystano również narzędzia standaryzowane: skalę Barthel oraz Skrócony Test Sprawności Umysłowej (AMTS). Interwencja muzyczna polegała na odtworzeniu muzyki relaksacyjnej oraz muzyki preferowanej przez pacjenta. Prowadzona interwencja odbywała się trzy razy w tygodniu po 20 minut dziennie.

Wyniki: Wyniki badań przedstawiają wartości tętna przed i po zastosowanej interwencji muzycznej, ocenę pielęgniarki przez pacjenta oraz preferencje muzyczne pacjentów.

Wnioski: Zaobserwowano istotną zależność pomiędzy wartościami tętna a stosowaną interwencją muzyczną, widać wyraźny spadek wartości tętna u każdego z pacjentów po stosowanej interwencji muzycznej. Ocena pielęgniarki przez pacjenta oraz rodzaj preferowanej muzyki nie stanowiły istotnej zależności między wartościami tętna.

Słowa kluczowe: interwencja muzyczna, pacjent, domowa opieka długoterminowa

Music intervention in nursing home long-term care

Abstract

Introduction: Music intervention has modern applications in various fields of medicine. Its application aims at influencing different systems of the human organism. In the cognitive sphere, it improves thought and memory processes, mood, influences the formation of social competence, has an impact on the reduction of isolation and self-esteem. The use of appropriate

songs can influence the values of basic life parameters. The most important aspect of music intervention is to improve and enhance the patient's quality of life.

Aim of the study: To demonstrate the relationship between patients' heart rate parameters and the music intervention used by a long-term care nurse.

Material and methods: Research conducted among 6 patients under long-term care by a nurse from the Dynmed Medical Care in Dynów in the period from January to March 2018. The research was conducted using the method of a diagnostic survey, the research tool at work was a questionnaire of own authorship consisting of 19 questions. Standardized tool were also used in the study: Barthel scale and Mental Aptitude Short Test (AMTS). The musical intervention consisted in playing relaxing music and music preferred by the patient. The intervention took place three times a week, 20 minutes a day.

Results: The results of the study present heart rate values before and after the music intervention, the patient's assessment of the nurse and the musical preferences of the patients.

Conclusions: We observed a significant correlation between heart rate values and the applied musical intervention, a clear decrease in heart rate values in each of the patients after the applied musical intervention was observed. The patient's assessment of the nurse and the type of preferred music did not constitute a significant relationship between heart rate values.

Key words: music intervention, patient, home long-term care

SESJA IV. ROZWÓJ KOMPETENCJI I ROLI ZAWODOWEJ PIEŁĘGNIAREK
SESSION 4. THE DEVELOPMENT OF COMPETENCES AND THE PROFESSIONAL
ROLE OF NURSES

Patrycja Ozdoba

**Możliwości wykorzystania Minesockiego Kwestionariusza Zadowolenia z Pracy
w badaniach naukowych w pielęgniarstwie**

Patrycja Ozdoba¹, Magdalena Dziurka¹, Beata Dobrowolska²

¹ *Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, Szkoła Doktorska,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

² *Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Streszczenie

Wstęp: Zbadanie poziomu zadowolenia z pracy wśród personelu medycznego jest możliwe dzięki Minesockiemu Kwestionariuszowi Zadowolenia z Pracy (MSQ SF; Weiss i wsp., 1967, Minnesota).

Cel pracy: Przedstawienie możliwości wykorzystania MSQ-SF w badaniach naukowych w pielęgniarstwie.

Material i metody: Przeprowadzono niesystematyczny przegląd piśmiennictwa z wykorzystaniem słów kluczowych: Minesocki Kwestionariusz Zadowolenia z Pracy, satysfakcja z pracy, pielęgniarstwo.

Wyniki: MSQ-SF stosowany jest do oceny poziomu zadowolenia i niezadowolenia z pracy. Składa się w pełnej postaci ze 100 stwierdzeń. Ocenia się 20 cech pracy (skala Likerta: 1 - jestem nie zadowolony, 5 – jestem niezwykle zadowolony), takich jak: osiągnięcia, niezależność, uznanie i warunki pracy. Parametry te charakteryzują miejsce pracy, ale występują również czynniki bezpośrednio związane z pracownikiem, na podstawie których można ustalić jaki będzie stopień satysfakcji. Narzędzie to zostało przetłumaczone m.in. w Polsce, Chinach, Hiszpanii, Turcji, Korei, Szwecji. Współczynnik α – Cronbacha dla zmiennych zawartych MSQ w języku polskim wyniósł 0,86.

Wnioski: Przegląd literatury ukazuje, że dzięki narzędziu MSQ-SF kadra kierownicza może wprowadzać nowe oraz przekształcać istniejące strategie prowadząc do zwiększenia satysfakcji z pracy, przyczyniając się do poprawy jakości i wydajności opieki, a także zmniejszać odsetek odejść z pracy personelu medycznego oraz wypalenia zawodowego.

Słowa kluczowe: Minesocki Kwestionariusz Zadowolenia z Pracy, MSQ-SF, satysfakcja z pracy, pielęgniarstwo

The possibilities of using Minnesota Job Satisfaction Questionnaire in research in nursing

Abstract

Introduction: Examination of job satisfaction among medical personnel is possible through: The Minnesota Job Satisfaction Questionnaire (MSQ SF) (Weiss et al., 1967, Minnesota).

Aim of the study: Presentation of the use of the MSQ-SF in nursing research.

Material and methods: An unsystematic literature review was conducted using the keywords: Minnesota Job Satisfaction Questionnaire, job satisfaction, nurses.

Results: The MSQ-SF is used to assess levels of job satisfaction and dissatisfaction. It consists in its full form of 100 statements. It assesses 20 job characteristics (Likert scale: 1 - I am not satisfied, 5 - I am extremely satisfied), such as achievement, independence, recognition and working conditions. These parameters characterize the workplace, but there are also factors directly related to the employee, based on which it is possible to determine what the degree of satisfaction will be. This tool has been translated in Poland, China, Spain, Turkey, Korea, Sweden, among others. Cronbach's α coefficient for the variables included in the MSQ in Polish

Conclusions: A review of the literature reveals that with the MSQ-SF tool, managers can introduce new and transform existing strategies leading to increased job satisfaction, contributing to improved quality and efficiency of care, and reducing rates of medical staff turnover and burnout.

Key words: Minnesota Job Satisfaction Questionnaire, MSQ-SF, job satisfaction, nurses

Monika Pierzak

Symulacja medyczna, jako nowa metoda edukacyjna w pielęgniarstwie i położnictwie

Monika Pierzak, Małgorzata Dudek

Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Streszczenie

Wstęp: Symulacja medyczna to nowa metoda edukacyjna, która polega na praktycznej nauce zawodu, przez zorganizowane doświadczenie w kontrolowanym środowisku. Nauka jest możliwa, dzięki odtwarzaniu wybranych zachowań, bądź też warunków w okolicznościach, w których nie ma prawdziwych chorych.

Cel pracy: Ukazanie roli symulacji medycznej, jako nowej metody edukacyjnej w kształceniu pielęgniarek i położnych.

Material i metody: W badaniach zastosowano metodę niesystematycznej analizy piśmiennictwa. Wyszukiwano artykuły naukowe, dotyczące symulacji medycznej w Polsce. Podczas kwalifikacji czasopism wykorzystano wyszukiwarkę Google Scholar i Pubmed.

Wyniki: Głównym zadaniem symulacji medycznej jest edukacja i poprawa bezpieczeństwa pacjentów. Jest ona doskonałą metodą łączącą ze sobą wiedzę i umiejętności zdobyte podczas zajęć z zakresu podstaw pielęgniarstwa a zajęciami praktycznymi odbywającymi się w jednostkach ochrony zdrowia (szpitalach, przychodniach). W warunkach zbliżonych do naturalnych student poznaje efekty swojej pracy, ćwicząc na zaawansowanych symulatorach. Symulacja to aktywna strategia uczenia się również z pacjentem symulowanym- osobą przeszkoloną i odgrywającą funkcję pacjenta lub opiekuna. Student w sposób holistyczny uczy się podejścia do osoby chorej.

Wnioski: Praca w zawodach medycznych wymaga od przyszłego adepta wiedzy teoretycznej, praktycznej, a także umiejętności miękkich pozwalających na efektywną współpracę w zespole i z pacjentem.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo, symulacja medyczna, nauka

Medical simulation as a new educational method in nursing and midwifery

Abstract

Introduction: Medical simulation is a new teaching method which involves practical professional education through participation in an organised experiment, conducted under controlled conditions. The learning process is facilitated by recreating chosen behaviours or conditions in a simulated setting, which does not require the participation of actual patients.

Aim of the study: To showcase medical simulation as a new method in the professional education and development of nurses and midwives.

Material and methods: During the research phase, a thorough analysis of the sources contained in the bibliography was performed. The analysis involved consulting scientific journals referring to medical simulation in Poland. To qualify the publications, Google Scholar and Pubmed were utilised.

Results: The main objective of medical simulation is to educate medical professions to thereby improve patients' safety. It is an excellent method that combines the knowledge and skills, gained during the basic of nursing courses, with practical workshops conducted in healthcare facilities (e.g. hospitals, clinics). In a setting resembling the actual healthcare environment, the student learns about the effects of their actions by practising with advanced simulators. Simulation is an active learning strategy which can also involve role play (e.g. a fully trained person, who plays the role of a patient or a supervisor). The student learns to look holistically.

Conclusions: Working in the medical profession requires future practitioners to combine theoretical knowledge, practical experience and soft skills, thereby enabling them to co-operate effectively and efficiently with their peers and patients.

Key words: nursing, medical simulation, science

Symulacja medyczna jako nowa metoda kształcenia na kierunkach medycznych

Angelika Lewandowska, Agnieszka Wencel-Wawrzeniuk

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum

Streszczenie

Wstęp: Symulacja medyczna ma swój początek w kulturze starożytnej. Pierwotnie powstające „fantomy” były tylko oglądane. Po czasie zaczęto interesować się nimi w kontekście naukowym.

Cel pracy: Celem pracy było oszacowanie wpływu zmian w kształceniu studentów na kierunkach medycznych za pomocą technik symulacji w przełożeniu na ich własną samoocenę dotyczącą umiejętności praktycznych oraz komunikacyjnych.

Materiał i metody: W przeprowadzonych badaniach wzięło udział 120 studentów pielęgniarstwa i położnictwa z Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach. Na potrzeby badania został wykorzystany kwestionariusz ankiety.

Wyniki: W wyniku analizy badań własnych nie zaobserwowano związków między wpływem symulacji medycznej na lepszą komunikację a różnicami w poziomie stresu pomiędzy pierwszymi a kolejnymi zajęciami.

Wnioski: Studentom praca z pacjentem symulowanym nie sprawiała trudności. Presja czasu nie była czynnikiem utrudniającym. Osoby, które szybko reagowały na sytuację kliniczną lepiej odnajdywali się w swojej roli.

Słowa kluczowe: symulacja medyczna, pielęgniarstwo, położnictwo, kierunki medyczne

Medical simulation as a new method of education in medical faculties

Abstract

Introduction: Medical simulation started in ancient culture. The originally created „phantoms” were only watched. After time people became interested in them in a scientific context.

Aim of the study: The aim of the study was to estimate the impact of changes in the education of students in medical faculties with the use of simulation techniques in terms of their own self-assessment of practical and communication skills.

Material and methods: In the course of the research participated 120 students of nursing and obstetrics from Jan Kochanowski University in Kielce. The survey questionnaire was used for the purposes of the study.

Results: As a result of the analysis of own research, no relationships were observed between the influence of medical simulation on better communication and differences in the level of stress between the first and subsequent classes.

Conclusions: For students, working with a simulated patient was not difficult. Time pressure was not a hindering factor. People who reacted quickly to the clinical situation found themselves better in their role.

Key words: medical simulation, nursing, obstetrics, medical faculties

Angelika Lewandowska

Egzamin praktyczny OSCE jako nowa metoda oceniania studentów na kierunkach medycznych – rozważania

Angelika Lewandowska, Agnieszka Kaleta

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum

Streszczenie

Wstęp: Postęp technologiczny sprawił, że wprowadzono do nauczania nową metodę zaliczeń OSCE, która pozwala na ocenianie wiedzy i umiejętności praktycznych oraz komunikacyjnych zdobytych przez studenta przez cały tok studiów.

Cel pracy: Przedmiotem rozważań w niniejszej pracy było porównanie doświadczeń związanych z kształceniem metodą OSCE z perspektywy studenta oraz osoby oceniającej egzamin praktyczny.

Materiał i metody: Przegląd piśmiennictwa, który powstał na przełomie lat 2007-2020 pozwolił na zwiększenie wiedzy dotyczącej powszechności stosowania OSCE. Wiadomości zawarte w artykule oparto na literaturze z internetowych baz danych, m.in. PubMed oraz Web of Science.

Wyniki: Praca naukowa miała charakter pogładowy, która opierała się na wiedzy medycznej zebranej w literaturze od 2007 roku do 2020 roku.

Wnioski: Czynnikiem utrudniającym studentom zaliczenie egzaminu OSCE jest pojawiający się stres. Przemyślana i dopracowana organizacja egzaminu OSCE w odniesieniu do wymagań logistycznych oraz technicznych pozwala na wyeliminowanie możliwych trudności.

Słowa kluczowe: OSCE, pielęgniarstwo, położnictwo, kierunki medyczne

OSCE exam as a new method of assessing students in medical faculties – considerations

Abstract

Introduction: Due to technological progress, a new OSCE method was introduced into teaching, which allows to assess the knowledge, practical and communication skills gained by the student throughout the course of the study.

Aim of the study: The subject of the considerations in this paper was to compare the experiences related to education with the OSCE method from the perspective of the student and the person assessing the practical exam.

Material and methods: The literature review, which was created at the turn of 2007-2020, allowed to increase the knowledge about the universality of OSCE application. The information are based on the literature from online databases, incl. PubMed and Web of Science.

Results: The review work was based on medical knowledge collected in the literature from 2007 to 2020.

Conclusions: Stress is a factor that makes it difficult for students to pass the OSCE exam. Well-thought-out and refined organization of the OSCE exam with regard to logistic and technical requirements, it allows to eliminate possible difficulties.

Key words: OSCE, nursing, obstetrics, medical faculties

Ewa Rzońca

Wyzwania w kształceniu na kierunku położnictwo w dobie pandemii SARS-CoV-2. Analiza piśmiennictwa

Ewa Rzońca, Mariusz Jaworski, Mariusz Panczyk, Joanna Gotlib

*Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Warszawski Uniwersytet Medyczny*

Streszczenie

Wstęp: Wybuch pandemii wirusa SARS-CoV-2 wpłynął na konieczność wprowadzenia licznych zmian w systemie ochrony zdrowia, jak również w kształceniu przyszłych przedstawicieli ochrony zdrowia. Szybkość dokonującego się postępu w nowoczesnych technologiach informatycznych i cyfryzacji wdrażanie do nauczania na odległość to ogromne wyzwanie, jak również szansa na rozwój nowych możliwości w kształceniu przyszłej kadry pracowników ochrony zdrowia.

Cel pracy: Przegląd piśmiennictwa naukowego dotyczącego doniesień na temat studentów i kształcenia na kierunku położnictwo w dobie pandemii wirusa SARS-CoV-2.

Material i metody: Przeszukano zasoby bazy bibliograficznej PubMed. Koncept wyszukiwania zawierał trzy główne elementy: edukacja, położnictwo oraz COVID-19, dla których zbudowano listę synonimów. Wyszukiwanie ograniczało kryterium czasowe oraz językowe. Liczba wyszukanych rekordów wyniosła 22, ostatecznie do przeglądu włączono 7 publikacji.

Wyniki: Do przeglądu włączono 1 komunikat o wynikach badań, 2 krótkie raporty i 4 artykuły oryginalne. 3 publikacje dotyczyły bezpośrednio kształcenia na kierunku położnictwo lub

studentów tego kierunku. Natomiast w kolejnych 4 publikacjach analizowany aspekt był połączony z istotą kształcenia na innym kierunku oraz z uwzględnieniem studentów położnictwa w grupie studentów różnych kierunków. W przeglądzie uwzględniono badania z różnych krajów, z Turcji (n=1), Australii (n=2), Wielkiej Brytanii (n=1), a 3 publikacje opracowane zostały przez autorów we współpracy międzynarodowej.

Wnioski: Kształcenie przyszłych przedstawicieli ochrony zdrowia, w tym położnych, które zajmują istotne miejsce w opiece nad kobietą jest niezmiernie ważne. Obecna sytuacja pandemii wskazuje na konieczność wypracowania nowych strategii kształcenia. Przeprowadzona analiza pokazuje szeroki wachlarz możliwości prowadzenia dalszych badań naukowych dotyczących kształcenia i studentów kierunku położnictwo w dobie pandemii SARS-CoV-2.

Słowa kluczowe: położnictwo, studenci, kształcenie, SARS-CoV-2

Challenges in midwifery education during SARS-CoV-2 pandemic. A literature review

Abstract

Introduction: The outbreak of SARS-CoV-2 pandemic affected the need of introducing numerous changes in the health care system, and in the curriculum of the future health care representatives. The speed of the advancement in computer technologies, and the digitalisation in distance learning pose both a challenge and a chance for developing new prospects in educating the future health care staff.

Aim of the study: A scientific literature review in the topic of reports on midwifery education and students themselves in the time of SARS-CoV-2 pandemic.

Material and methods: PubMed bibliographic databases were researched. The design search contained three main elements: education, midwifery and COVID-19, a list of synonyms built around them. The search was limited by time and language criterion. The number of records searched was 22, and the final seven publications included.

Results: The review included one short communication, two short reports, and four original articles. Three publications pertained directly in midwifery education or students of midwifery. In four publications the analysed aspect was linked to the essence of education in another programme, taking into account students of midwifery in a group of students of different faculties. In the review, studies from different countries were included: Turkey (n=1), Australia (n=2), Great Britain (n=1), three publications – an international cooperation.

Conclusions: Educating future health care representatives, including midwives, is of vital importance. The current situation identifies the necessity of developing new strategies of education. The analysis carried out demonstrates a wide array of possibilities of conducting further research on midwifery education and students in the current pandemic.

Key words: midwifery, students, education, SARS-CoV-2

**Kryteria stawiane nauczycielom profesji pielęgniarstwej
– terażniejszość, przeszłość i przyszłość**

Kamila Fortunka

Szkoła Doktorska, Collegium Medicum Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach

Streszczenie

Wstęp: Zawód pielęgniarstwej wynika z troski o drugiego człowieka potrzebującego pomocy. Na przestrzeni lat zmieniał się system przygotowania do zawodu pielęgniarstwej, a także rola nauczyciela zawodu pielęgniarstwej. Pociąga to za sobą konieczność zmiany roli nauczyciela, którego funkcja polegać ma na wspieraniu i inspirowaniu w procesie rozwiązywania problemów.

Cel pracy: Celem pracy jest ukazanie wymagań stawianych nauczycielom pielęgniarstwej w zmieniającym się modelu kształcenia pielęgniarstwej.

Material i metody: Przedmiotem analizy są regulacje prawne odnoszące się do standardów kształcenia praktycznego, w szczególności dotyczące kadry prowadzącej kształcenie.

Wyniki: We współczesnym pielęgniarstwie coraz większą wagę przywiązuje się do kwalifikacji i doświadczenia zawodowego nauczycieli. Aktualne wymagania stawiane nauczycielom zawodu są wciąż analizowane i weryfikowane. Doświadczenia ostatnich lat kształcenia pielęgniarstwej na poziomie studiów licencjackich (obecnie studiów I stopnia) pokazały znaczenie kryteriów doboru kadry pielęgniarstwej do nauczania studentów podczas zajęć teoretycznych z przedmiotów kierunkowych, zajęć praktycznych i praktyk.

Wnioski: Rola nauczyciela pielęgniarstwej w obecnym systemie edukacji zawodowej pielęgniarstwej to przede wszystkim rola eksperta z jednej strony w zakresie procesu nauczania, z drugiej strony eksperta w zakresie komunikacji interpersonalnej i przyjaciela studentów.

Słowa kluczowe: zawód pielęgniarstwej, rola nauczyciela, kształcenie, uwarunkowania roli nauczyciela

Criteria for teachers of the nursing profession – present, past and future

Abstract

Introduction: The profession of a nurse stems from caring for another person in need of help. The system of preparation for the nursing profession has changed over the years, as has the role of the nursing teacher. This entails the need to change the role of the teacher, whose function is to support and inspire the problem – solving process.

Aim of the study: The aim of the work is to show the requirements for nursing teachers in the changing model of nursing education.

Material and methods: The subject of the analysis are legal regulations relating to the standards of practical education, those relating to the teaching staff.

Results: In modern nursing, more and more importance is attached to the qualifications and professional experience of teachers. The current requirements for vocational teachers are constantly analyzed and verified. The experience of the last years of educating nurses at the level of undergraduate studies (currently undergraduate studies) has shown the importance of the criteria for selecting nursing staff to teach students during theoretical classes in major subjects, practical classes and internships.

Conclusions: The role of the nursing teacher in the current system of vocational education of nurses is primarily the role of an expert on the one hand in the teaching process, and on the other hand as an expert in interpersonal communication and a friend of students.

Key words: nursing profession, teacher's role, education, determinants of the teacher's role

Michał Kotowski

Pielęgniarstwo w perspektywie globalnej na przykładzie działalności międzynarodowej studentów pielęgniarstwa zrzeszonych w Studenckim Kole Naukowym na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Michał Kotowski¹, Aleksandra Baran¹, Anna Obuchowska¹, Beata Dobrowolska^{1,2}

¹ *Studenckie Koło Naukowe Historyków i Etyków Pielęgniarstwa przy Katedrze i Zakładzie Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

² *Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Streszczenie

Wstęp: Idea globalizacji w pielęgniarstwie widoczna jest m.in. we współpracy międzynarodowej przedstawicieli tej profesji. Dzielenie się „know how” w pielęgniarstwie społeczności międzynarodowej ma znaczenie zarówno dla edukacji zawodowej, badań naukowych jak również dla praktyki klinicznej. Sukces rozwoju pielęgniarstwa uzależniony jest m.in. od postaw młodych adeptów tej sztuki, którzy poprzez doświadczenie międzynarodowej współpracy oraz międzykulturową komunikację, mają bardziej globalny ogląd edukacji, badań i praktyki pielęgniarstwa.

Cel pracy: Przedstawienie zakresu i efektów aktywności międzynarodowej studentów pielęgniarstwa Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Materiał i metody: Posłużono się metodą analizy przypadków. Dokonano analizy działalności międzynarodowej członków Studenckiego Koła Naukowego Historyków i Etyków Pielęgniarstwa Wydziału Nauk o Zdrowiu UM w Lublinie w okresie ostatnich 5 lat.

Wyniki: Od roku 2013 członkowie Koła działają w ramach międzynarodowej sieci współpracy studentów pielęgniarstwa wspólnie realizując coroczne projekty konferencji i warsztatów na istotne z punktu widzenia edukacji praktyki pielęgniarstwa tematy. W latach 2019/2020

studenci Koła zostali beneficjentami projektu “Najlepsi z najlepszych 4.0!” (MNiSW). W ramach realizacji projektu “Pielęgniarstwo przyszłości- promocja aktywności naukowej studentów pielęgniarstwa Uniwersytetu Medycznego w Lublinie na arenie międzynarodowej” studenci uczestniczyli prezentując wyniki badań w konferencjach naukowych o światowej renomie m.in. w Irlandii i USA.

Wnioski: Analiza przypadku – działalności międzynarodowej członków Studenckiego Koła Naukowego pokazuje, że udział we współpracy międzynarodowej studentów pielęgniarstwa może być realizowany w kilku wymiarach, m.in edukacyjnym i naukowym. Doświadczenie pokazuje, że owocuje to dalszym rozwojem studentów, podejmowaniem edukacji na kolejnych poziomach systemu bolońskiego, jak również wpływa na ich ścieżki kariery zawodowej.

Słowa kluczowe: działalność międzynarodowa, studenci pielęgniarstwa

Nursing in a global perspective on the example of international activities of nursing students associated in the Student Science Group on the Medical University of Lublin, Health Sciences Department

Abstract

Introduction: The idea of globalization in nursing is visible among others in international cooperation of representatives of this profession. Sharing the “Know How” in the international nursing community is important both for vocational education, research and clinical practice. The success of nursing development depends among others on attitudes of young adepts of this art, who by the international cooperation experience and communication have more global view of education, research and nursing practice and by this larger potential in implementation of changes.

Aim of the study: Presentation of the scope and effects of the international activity of nursing students of the Medical University of Lublin.

Material and methods: There was used the method of cases analysis. There was made the analysis of international activities of the members of the Student Science Group of Nursing Historians and Ethics of the Faculty of Health Science of the Medical University of Lublin during the last 5 years.

Results : Since 2013, members of Student Science Group have been working within the international cooperation network of nursing students realising together annuals conferences and workshops projects on significant topics. In the years 2019/2020 students became the beneficiaries of the project "The Bests of the Bests 4.0!" (MNiSW). Within the realization of the project ‘Nursing of the Future – promotion of scientific activity of nursing students of the Medical University of Lublin in the international arena’ students participated in world-renowned scientific conferences among others in Ireland and the USA.

Conclusions: The case study – the international activity of the members of Students Science Group shows that participation in international cooperation of nursing students can be carried out in several dimensions, including educational and scientific. Experience shows that this kind

of activity results further development of students, they undertake education at subsequent levels of the Bologna system, and also this affects their career paths.

Key words: international activity, nursing students

Justyna Chaldaś-Majdańska

**Motywacje pielęgniarek do podejmowania kształcenia podyplomowego
– analiza polskiego piśmiennictwa**

Justyna Chaldaś-Majdańska¹, Dorota Ozga², Beata Dobrowolska³

*¹ Doktorantka w Katedrze i Zakładzie Zarządzania w Pielęgniarstwie,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

² Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersyte Rzeszowski

³ Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Streszczenie

Wstęp: Ciągły postęp rozwoju nauki oraz technologii w istotnej mierze wpływa na konieczność doksztalcania się w wielu zawodach, w tym również w zawodzie pielęgniarki. Wysoka jakość świadczeń zależy od kwalifikacji personelu medycznego.

Cel pracy: Celem badań jest dokonanie analizy polskiego piśmiennictwa na temat czynników motywujących pielęgniarki do podejmowania kształcenia podyplomowego.

Material i metody: Dokonano przeglądu piśmiennictwa naukowego bez ograniczenia czasowego. Zastosowano wieloetapowy proces wyboru prac zidentyfikowanych w procesie wyszukiwania zgodnie z przyjętymi kryteriami włączenia do analizy, a następnie poddawano prace krytycznej ocenie. Przeszukano bazę Google Scholar.

Wyniki: W wyniku przeszukania bazy Google Scholar wybrano 625 potencjalnie odpowiednie prace. Dalsza ocena po analizie tytułów pozwoliła na wyodrębnienie 26 pełnotekstowych artykułów, z których 8 spełniało kryteria włączenia do analizy. Dominującą metodą badawczą w analizowanych pracach była metoda sondażu diagnostycznego; głównie w grupie czynnych zawodowo pielęgniarek. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety. Najczęściej podawanymi motywami podjęcia się kształcenia podyplomowego były: możliwość wzbogacenia swojej wiedzy, podniesienie własnego prestiżu zawodowego, uzyskanie awansu. Natomiast wśród przeszkód podejmowania się dalszego kształcenia wyróżniono: brak motywacji, względy finansowe, brak czasu, brak urlopów szkoleniowych.

Wnioski: Poznanie czynników motywujących oraz demotyujących pielęgniarki do pogłębiania swojej wiedzy poprzez kształcenie podyplomowe ma istotne znaczenie w zakresie zarządzania personelem i jego rozwojem zawodowym. Powyższe zagadnienie wymaga pogłębionych, interdyscyplinarnych badań w celu analizy zjawiska i stworzenia podstaw do

poprawy jakości opieki pielęgniarskiej. Zainteresowanie polskich badaczy w zakresie motywów pielęgniarek do kształcenia podyplomowego jest niskie.

Słowa kluczowe: kształcenie podyplomowe, pielęgniarki, motywacja

Motivations of nurses to undertake postgraduate education - analysis of the Polish literature

Abstract

Introduction: The continuous progress in the development of science and technology significantly affects the need for training in many professions, including the profession of a nurse. The high quality of services depends on the qualifications of medical personnel.

Aim of the study: The aim of the research is to analyze the Polish literature on the factors motivating nurses to undertake postgraduate education.

Material and methods: The scientific literature was reviewed without a time limit. A multi-stage process of selecting works identified in the search process was applied in accordance with the accepted criteria for inclusion in the analysis, and then the works were critically assessed. Google Scholar was the main source of the data.

Results: The search of the Google Scholar database selected 625 potentially suitable papers. Further evaluation after the analysis of the titles allowed the identification of 26 full-text articles, 8 of which met the criteria for inclusion in the analysis. The dominant research method in the analyzed works was the diagnostic survey method; mainly in the group of professionally active nurses. The research tool was the original questionnaire. The most frequently quoted motives for undertaking postgraduate education were: the possibility of enriching one's knowledge, increasing one's own professional prestige, obtaining promotion. On the other hand, the following were distinguished among the obstacles to undertaking further education: lack of motivation, financial considerations, lack of time, lack of training leaves.

Conclusions: Understanding the factors that motivate and demotivate nurses to broaden their knowledge through postgraduate education is important in the field of personnel management and professional development. The above issue requires in-depth, interdisciplinary research in order to analyze the phenomenon and lay the foundations for improving the quality of nursing care. The interest of Polish researchers in the motives of nurses to postgraduate education is low.

Key words: postgraduate education, nurses, motivation

Kształcenie podyplomowe a samodzielność zawodowa w pielęgniarstwie

**Zofia Sienkiewicz¹, Anna Pohl², Beata Dziedzic¹, Wiesław Fidecki³, Grażyna Dykowska⁴,
Mariusz Wysokiński³, Tomasz Kryczka¹**

¹ Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Warszawski Uniwersytet Medyczny

² Kierunek Pielęgniarstwo - absolwent, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

³ Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

⁴ Zakład Ekonomiki Zdrowia i Prawa Medycznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Streszczenie

Wstęp: Rozwój pielęgniarstwa wymaga od zespołu pielęgniarskiego aktualizowania wiedzy i dostosowania jej do aktualnie obowiązujących aktów prawnych, badań naukowych, oczekiwań społeczeństwa i pacjentów oraz dynamicznego rozwoju nowych technologii.

Cel pracy: Analiza wpływu kształcenia podyplomowego na samodzielność zawodową w pielęgniarstwie.

Materiał i metody: Badaniami w 2019 roku objęto 580 pielęgniarek. W badaniu wykorzystano sondaż diagnostyczny i zastosowano technikę ankiety składającą się z 25 pytań. Ankiety w formie elektronicznej umieszczono na portalu społecznościowym FB, skupiającym pielęgniarki i pielęgniarzy. Udział w badaniu był dobrowolny i anonimowy.

Wyniki: W badanej grupie ponad 10% badanych identyfikowało niezależność zawodową z samodzielnym wykonywaniem przez pielęgniarki obowiązków zawodowych. Badani byli zadowoleni z obecnie funkcjonującego systemu kształcenia podyplomowego (67,5%). Wśród form kształcenia podyplomowego wpływającego na samodzielność zawodową ponad połowa badanych wskazała szkolenia specjalizacyjne.

Wnioski: Zespół pielęgniarski poprzez aktualizację wiedzy i umiejętności zdobywa nowe kwalifikacje w wykonywaniu świadczonych usług na rzecz pacjenta i rodziny, co wpływa na samodzielność zawodową.

Słowa kluczowe: kształcenie podyplomowe, pielęgniarka, samodzielność zawodowa, kompetencje zawodowe

Postgraduate education and professional independence of nurses

Abstract

Introduction: The intensive development of nursing as a science requires that nurses constantly update their knowledge and adapt it to the currently applicable legal acts, scientific research, expectations of society and patients, and the dynamic development of new technologies.

Aim of the study: Analyze the impact of postgraduate education on professional independence of nurses.

Material and methods: The 2019 research covered 580 people from Poland. The study used a diagnostic survey and used the survey technique. An original questionnaire consisting of 25 questions was placed in an electronic form on the FB social network, which brings nurses together. Participation in the study was voluntary and anonymous.

Results: In the researched group 10% of respondents identified professional independence as independent performance of nurses professional duties. The respondents were satisfied with the currently functioning post-graduate education system (67.5%). Among the forms of post-graduate education affecting professional independence more than half of respondents indicated specialization training.

Conclusions: The nursing team is fully aware of the need to update knowledge and skills, because it has a big impact on the ability to gain independence that is given by the acquired qualifications in the provision of services to the patient and the family.

Key words: postgraduate education, nurse, professional independence, professional competenc

Magdalena Wasik

Wykorzystanie rozszerzonych kompetencji pielęgniarek w poprawie jakości opieki w POZ

Magdalena Wasik¹, Agnieszka Strzelecka², Dorota Koziel²

¹ *Szkoła Doktorska, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach*

² *Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach*

Streszczenie

Wstęp: Pielęgniarki w Polsce od stycznia 2016 roku uzyskały możliwość ordynowania leków. Z doświadczeń innych krajów wynika, iż rozszerzone kompetencje pielęgniarek przynoszą korzyści nie tylko dla pacjentów, ale całego systemu opieki zdrowotnej. Wpływa to między innymi na skrócenie czasu oczekiwania na wizytę lekarską oraz większy dostęp do świadczeń zdrowotnych.

Cel pracy: Celem pracy była ocena jakości usług zdrowotnych związanych z ordynowaniem leków przez pielęgniarki w placówkach Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

Materiał i metody: W pracy została wykorzystana metoda sondażu diagnostycznego. Badanie zostało przeprowadzone w 5 placówkach POZ w województwie świętokrzyskim wśród 116 osób: pielęgniarek, lekarzy oraz pacjentów powyżej 60 roku życia. Opracowanie wyników odbywało się w programie Microsoft Excel oraz Statistica 13.1.

Wyniki: Analiza statystyczna wykazała, że ponad połowa pielęgniarek uważa, że nie jest odpowiednio przygotowana do samodzielnego ordynowania leków, natomiast posiada odpowiednie kompetencje by kontynuować leczenie, które wcześniej zlecił lekarz. Korzyści jakie dostrzegają wszystkie badane grupy z wykorzystania nowych kompetencji to skrócenie się czasu oczekiwania na wizytę u lekarza oraz szybszy dostęp do leków.

Wnioski: Wyniki badania wykazują, iż zarówno pacjenci, lekarze oraz pielęgniarki dostrzegają korzyści z nowych kompetencji pielęgniarek i uważają, że mogą one w sposób pozytywny wpłynąć na jakość opieki.

Słowa kluczowe: ordynowanie leków, pielęgniarstwo, pacjent

Using expanded nurse competencies to improve quality of care in primary health care facilities

Abstract

Introduction: Nurses in Poland have gained the ability to prescribe medicines since January 2016. The experience of other countries shows that the extended competencies of nurses bring benefits not only for patients but for the entire healthcare system. This affects, among other things, shorter waiting times for medical appointments and greater access to healthcare services.

Aim of the study: The aim of the study was to assess the quality of health services related to prescribing drugs by nurses in primary health care facilities.

Material and methods: The method of diagnostic survey was used in the work. The study was conducted in 5 primary health care facilities in the Świętokrzyskie Voivodeship among 116 people: nurses, doctors and patients over 60 years of age. The results were compiled in Microsoft Excel and Statistica 13.1.

Results: Statistical analysis showed that more than half of the nurses believe that they are not adequately prepared to administer medications on their own, but are competent to continue the treatment that was previously prescribed by a doctor. The benefits recognized by all surveyed groups from the use of the new competences include shorter waiting times for a doctor's appointment and faster access to medications.

Conclusions: The results of the study show that both patients, doctors and nurses see the benefits of the new competences of nurses and believe that they can positively influence the quality of care.

Key words: prescribing, nursing, patient

Kompetencje społeczne pielęgniarek rodzinnych, a psychospołeczne właściwości ich pracy

**Agnieszka Chrzan-Rodak¹, Barbara Ślusarska¹, Barbara Niedorys-Karczmarczyk²,
Grzegorz Nowicki¹**

¹*Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

²*Doktorantka w Zakładzie Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Streszczenie

Wstęp: Na psychospołeczne właściwości pracy składa się wiele aspektów między innymi: wymagania psychologiczne pracy, poczucie kontroli i sensu pracy, satysfakcja z pracy, możliwość rozwoju kariery, stosunki międzyludzkie. Psychospołeczne właściwości pracy są zatem czynnikiem ryzyka zawodowego np. stresu czy wypalenia zawodowego. Kompetencje społeczne odpowiednio kształtowane, rozwijane i wykorzystywane mogą przyczynić się do poprawy efektywności pracownika, ale przede wszystkim stanowią czynnik ochronny dla negatywnego obciążenia psychicznego pracą.

Cel pracy: Określenie związku pomiędzy kompetencjami społecznymi pielęgniarek rodzinnych, a psychospołecznymi właściwościami ich pracy.

Material i metody: W badaniu wzięło udział 446 pielęgniarek pracujących w publicznych i niepublicznych zakładach podstawowej opieki zdrowotnej w mieście i na wsi na terenie województwa lubelskiego. Do badań wykorzystano następujące narzędzia badawcze: Profil Kompetencji Społecznych (PROKOS) autorstwa Mateczak A. i Martowskiej K. oraz Kopenhaski Kwestionariusz Psychospołeczny (COPSOQ) w polskiej wersji Widerszal-Bazyl M. oraz formularz metryczki własnego autorstwa.

Wyniki: Średni wynik kompetencji społecznych pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej wynosił $M=172,27$ punktów. Wykazano, że kompetencje społeczne mają istotny związek ($p<0,05$) z takimi elementami właściwości psychospołecznych pracy jak: kontrola nad wykonywaną pracą ($R=0,115$), możliwości rozwoju zawodowego ($R=0,262$), odczuwanego sensu pracy ($R=0,212$), otrzymywanego wsparcia społecznego od współpracowników i przełożonego ($R=0,168$), jakość przywództwa ($R=0,105$) i zadowolenie z pracy ($R=0,194$).

Wnioski: Kompetencje społeczne mają pozytywny związek z oceną psychospołecznych aspektów pracy przez pielęgniarki rodzinne. Warto dążyć do doskonalenia kompetencji społecznych pielęgniarek i wdrożyć szkolenia dla pracowników, które pozwolą polepszać te umiejętności. Poprawi to relacje pielęgniarek ze współpracownikami, pacjentami oraz podnosi efektywność i satysfakcję z pracy, a przede wszystkim ochroni je przed obciążeniami psychicznymi związanymi z wykonywaną pracą.

Słowa kluczowe: kompetencje społeczne, psychospołeczne czynniki pracy, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, obciążenie psychiczne

Social competences of primary health care nurses, and the psychosocial properties of their work

Abstract

Introduction: The psychosocial properties of work include many aspects, including: psychological requirements of work, sense of control and sense of work, job satisfaction, career development opportunities, and interpersonal relationships. Thus, the psychosocial properties of work are a risk factor for, for example, stress or occupational burnout. Properly shaped, developed and used social competences may contribute to the improvement of the employee's efficiency, but above all constitute a protective factor for the negative mental workload.

Aim of the study: Determining the relationship between the social competences of family nurses and the psychosocial properties of their work.

Material and methods: The study involved 446 nurses working in public and private primary health care facilities in the city and in the countryside in the Lubelskie Voivodeship. The following research tools were used for the research: Profile of Social Competences (PROKOS) by Matczak A. and Martowska K. and Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) in the Polish version of Widerszal-Bazyl M. and the socio-demographic data form of the personal certificate of authorship.

Results: The average score for social competences of primary health care nurses was $M=172.27$ points. It has been shown that social competences have a significant relationship ($p<0.05$) with such elements of psychosocial properties of work as: control over the performed work ($R=0.115$), professional development opportunities ($R=0.262$), perceived meaning of work ($R=0.212$), social support received from co-workers and supervisor ($R=0.168$), quality of leadership ($R=0.105$) and job satisfaction ($R=0.194$).

Conclusions: Social competences are positively related to the assessment of psychosocial aspects of work by family nurses. It is worth striving to improve the social competences of nurses and implement training for employees that will allow them to improve these skills. This will improve the relations of nurses with colleagues, patients, and increase their efficiency and job satisfaction, and above all, protect them against psychological burdens related to their work.

Key words: social competences; psychosocial work factors, primary care nurses, psychological burden

Mapowanie pojęć ICNP® na przykładzie procesu pielęgnowania pacjentki z pierwotną marskością żółciową wątroby

Katarzyna KroczeK, Ewa Zaród, Anna Michalik

Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku - Białej University of Bielsko-Biala

Streszczenie

Wstęp: Pierwotna marskość żółciowa wątroby (PBC, Primary Biliary Cirrhosis) to choroba autoimmunologiczna o charakterze przewlekłym. Polega na niszczeniu nabłonka dróg żółciowych przez układ odpornościowy. W przebiegu choroby pojawia się charakterystyczny obraz histopatologiczny wątroby oraz obecność przeciwciał przeciwmitchondrialnych we krwi.

Cel pracy: Celem pracy było przedstawienie problemów pielęgnacyjnych, działań pielęgnarskich oraz ich przyporządkowanie do fraz opisujących diagnozy, wyniki i interwencje wg ICNP® na przykładzie opisu przypadku 30-letniej pacjentki z PBC.

Materiał i metody: W pracy wykorzystano metodę analizy literatury poświęconej zagadnieniom opieki nad chorym z PBC oraz metodę studium przypadku. Terminy opisujące praktykę pielęgnarską zaczerpnięto ze katalogu ICNP®.

Wyniki: W przebiegu PBC występuje wiele problemów zdrowotnych, a wykorzystanie klasyfikacji ICNP® pozwala na ich uporządkowanie i ujednolicenie diagnoz pielęgnarskich.

Wnioski: Opieka nad pacjentem z PBC stawia przed zespołem terapeutycznym wyzwanie ze względu na przebieg i rokowania. Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgnarskiej ICNP® ujednolica system komunikowania się w pielęgniarstwie.

Słowa kluczowe: problemy pielęgnacyjne, ICNP®, pierwotna marskość żółciowa wątroby

Mapping ICNP® concepts on the example of nursing process in a patient with primary biliary cirrhosis

Abstract

Introduction: Primary Biliary Cirrhosis (PBC) is a chronic autoimmune disease associated with destruction of the biliary epithelium by the immune system. In the course of the disease, a characteristic histopathological picture of the liver and the presence of antimitchondrial antibodies in the blood can be observed.

Aim of the study: The aim of this study was to present key nursing problems, nursing actions and their evaluation with phrases describing diagnoses, outcomes and interventions according to ICNP® using the case report analysis of a 30-year-old female patient with PBC.

Material and methods: The study used the method of analysis of literature on the nursing care of a patient with PBC and the case study method. Terms describing nursing practice were taken from the ICNP® classification.

Results: There are many complex health issues that arise in the course of PBC, and the use of ICNP® classifications helps to organize them and standardize nursing diagnoses.

Conclusions: There are many health issues involved in the course of PBC, and the use of ICNP® classifications helps to organize them and standardize nursing diagnoses.

Key words: nursing problems, ICNP, primary biliary cirrhosis

Aneta Jędrzejewska¹

**Znaczenie medycyny komplementarnej i alternatywnej w holistycznej
opiece pielęgniarstwie**

Aneta Jędrzejewska¹, Barbara Ślusarska²

¹*Szkoła Doktorska Uniwersytetu Medycznego w Lublinie*

²*Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Streszczenie

Wstęp: Medycyna komplementarna i alternatywna (CAM) to każdy system medyczny, praktyka medyczna lub produkt, który nie jest uważany za standardową opiekę medyczną. Medycyna alternatywna obejmuje leki i terapie, które nie są uważane za część konwencjonalnej praktyki medycznej i są stosowane zamiast medycyny konwencjonalnej.

Cel pracy: Celem pracy jest analiza znaczenia medycyny komplementarnej i alternatywnej w holistycznej opiece pielęgniarstwie.

Material i metody: Już Florence Nightingale zdała sobie sprawę z wagi całościowej opieki nad osobą i zachęcała do interwencji, które wzmacniają zdolności jednostki do czerpania z własnych mocy uzdrawiania. Włączanie terapii CAM w pielęgniarstwie umożliwia świadczenie pielęgniarcom nie tylko kompleksowej i holistycznej opieki, ale także dostępne dane wskazują, że wpływa to na poprawę relacji pielęgniarz-pacjent i zwiększa satysfakcję pacjenta.

Wyniki: Pielęgniarki stanowią największą grupę pracowników w ochronie zdrowia i realizują najwyższą ilość godzin profesjonalnego kontaktu z pacjentami, co daje szansę na przekazywanie wystarczającej wiedzy i informacji dotyczącej bezpiecznego i efektywnego korzystania z CAM, oraz pomaganie pacjentom w dokonywaniu świadomych wyborów dotyczących właściwych form CAM dla różnych warunków.

Wnioski: Istnieje konieczność uzupełniania programów nauczania w zakresie CAM dla bezpiecznej praktyki w tym obszarze. Pielęgniarki mogą być brakującym ogniwem między konwencjonalną medycyną i CAM. Pielęgniarki powinny odgrywać istotną rolę w opracowywaniu wyników opartych na dowodach w dziedzinie CAM. Wprowadzając CAM do programów kształcenia pielęgniarki mogą kształcić i zmieniać postawy i praktyki oraz zapewnić kompleksową i skuteczną opiekę oraz leczenie pacjentów.

Słowa kluczowe: medycyna komplementarna, medycyna alternatywna, pielęgniarstwo, komunikacja

The importance of complementary and alternative medicine in holistic nursing care

Abstract

Introduction: Complementary and Alternative Medicine (CAM) is any medical system, medical practice, or product that is not considered as a standard care. Alternative medicine includes drugs and therapies that are not considered part of conventional medical practice and are used in place of conventional medicine.

Aim of the study: The aim of the study was to analyze the importance of complementary and alternative medicine in holistic nursing care.

Material and methods: Florence Nightingale already realized the importance of holistic care for the person and encouraged interventions that strengthen the individual's ability to draw on his own healing powers. The inclusion of CAM therapy in nursing enables nurses to be provided not only with comprehensive and holistic care, but also the available data indicate that it improves the nurse-patient relationship and increases patient satisfaction.

Results: Nurses constitute the largest group of healthcare professionals and have the highest number of hours of professional contact with patients, which gives the opportunity to provide sufficient knowledge and information on the safe and effective use of CAM, and to help patients make informed choices about the right forms of CAM for different conditions.

Conclusions: Here is a need to complete CAM curricula to ensure safe practice in this area. Nurses can be the missing link between conventional medicine and CAM. Nurses should play an important role in the development of evidence-based outcomes in the field of CAM. By introducing CAM into training programs, nurses can educate and change attitudes and practices, and provide comprehensive and effective care and treatment to patients.

Key words: complementary medicine; alternative medicine; nursing; communication

Skuteczność wybranych metod alternatywnego udrażniania dróg oddechowych przez personel pielęgniarski

Ewelina Iwanicka, Paweł Więch, Izabela Sałacińska, Joanna Przybek-Mita

Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Streszczenie

Wstęp: Nagłe zatrzymanie krążenia (NZK) w warunkach szpitalnych, jak i pozaszpitalnych stanowi główną przyczynę zgonów, zarówno wśród dzieci jak i osób dorosłych. Kluczowym zadaniem personelu medycznego jest wczesne rozpoznanie stanu zagrożenia życia oraz rozpoczęcie podstawowych (BLS) i zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych (ALS), w tym skuteczne przyrządowe udrożnienie dróg oddechowych.

Cel pracy: Celem badania była ocena skuteczności wybranych metod alternatywnego udrażniania dróg oddechowych przez personel pielęgniarski.

Material i metody: Prospektywne, pilotażowe badanie obserwacyjne przeprowadzone na grupie 51 pielęgniarek będących w trakcie szkolenia specjalizacyjnego lub posiadających specjalizację. Każda pielęgniarka udrażniała drogi oddechowe za pomocą maski krtaniowej (LMA-Laryngeal Mask) oraz rurki krtaniowej (LT-D- Laryngeal Tube) na тренаżerze BT-CSIE a następnie przeprowadzała minutową wentylację z użyciem worka samorozprężalnego, zgodnie z posiadaną wiedzą i umiejętnościami. Uzyskane parametry (czas, nacisk na siekacze, odchylenie głowy, jakość wentylacji) rejestrowano przy użyciu dedykowanego tabletu.

Wyniki: Nie zaobserwowano statystycznie istotnych różnic między próbą udrożnienia dróg oddechowych za pomocą LMA a LT-D. Wykazano wyższą skuteczność udrożnienia dróg oddechowych LMA w pierwszej próbie oraz średnią objętość oddechową podczas wentylacji w stosunku do LT-D (LMA 547,84ml vs.LT-D 522,63ml). Ponadto odnotowano znaczącą różnicę nacisku na siekacze (LMA 6.82N vs. LT-D 4.12N).

Wnioski: Skuteczność założenia LMA i LT-D oceniono na wysokim poziomie, przy jednoczesnym braku istotnych różnic pomiędzy nimi. Zmienne: wiek, staż pracy, poziom wykształcenia oraz rodzaj specjalizacji, nie różnicowały istotnie uzyskanych wyników.

Słowa kluczowe: maska krtaniowa, rurka krtaniowa, drożność dróg oddechowych, pielęgniarki

Effectiveness of selected alternative methods of airway management by the nursing staff

Abstract

Introduction: Sudden cardiac arrest (SCA) is a major cause of death in hospital and out-of-hospital settings both among children and adults [1]. The key task of medical staff is to

recognize life emergency early and initiate Basic Life Support (BLS) and Advanced Life Support (ALS) procedures, including effective instrumental airway management.

Aim of the study: The aim of the study was to assess the effectiveness of selected methods of alternative airway management by nursing staff.

Material and methods: A prospective, pilot observational study conducted on a group of 51 nurses undergoing specialization training or with specialty. Each nurse managed the airway with a laryngeal mask (LMA-Laryngeal Mask) and a laryngeal tube (LT-D-Laryngeal Tube) on a BT-CSIE trainer, and then carried out one minute ventilation using a bag valve mask, according to possessed knowledge and skills. The obtained parameters (time, pressure on the incisors, head tilt, ventilation quality) were recorded using a dedicated tablet. Statistical analysis was performed using the IBMSPSS Statistics 20 package.

Results: No statistically significant differences were observed between the trials to open the airway using LMA and LT-D. Higher efficiency of LMA airway opening was demonstrated in the first trial and the average tidal volume during ventilation in relation to LT-D (LMA 547.84ml vs. LT-D 522.63ml). In addition, there was a significant difference in pressure on the incisors (LMA 6.82N vs. LT-D 4.12N).

Conclusions: The effectiveness of LMA and LT-D insertion was assessed at a high level, with no significant differences between them. Variables: age, seniority, education level and type of specialization did not significantly differentiate the results obtained.

Key words: laryngeal mask, laryngeal tube, airway patency, nurses

Agnieszka Micek

Ocena efektywności dezynfekcji rąk przeprowadzonej techniką sześciu kroków pocierania dłoni wśród studentów pielęgniarstwa

Agnieszka Micek, Beata Ogórek-Tęcza, Anna Ingot, Anna Nowacka, Agnieszka Gniadek

Zakład Zarządzania Pielęgniarstwem i Pielęgniarstwa Epidemiologicznego Instytutu Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum w Krakowie

Streszczenie

Wstęp: Właściwie przeprowadzona higiena rąk podjęta zgodnie z rekomendowaną przez WHO techniką sześciu kroków pocierania dłoni jest nieodzownym elementem skutecznego przerwania przenoszenia patogenów drogą kontaktową i może istotnie wpływać na zmniejszenie liczby zakażeń szpitalnych. Technika ta w niewystarczającym stopniu realizowana jest w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych, a przestrzeganie zasad ‘5 Moments for Hand Hygiene’ określa się na poziomie 40% potrzeb.

Cel pracy: Ocena poprawności wykonania dezynfekcji rąk metodą wcierania Ayliffe wśród studentów kierunku pielęgniarstwo w trakcie ostatnich zajęć w warunkach symulowanych niskiej wierności przed bezpośrednim kontaktem z pacjentem w szpitalu.

Materiał i metody: Badanie obserwacyjne przeprowadzono w kwietniu 2018 na grupie 190 ochotników będących studentami pierwszego roku studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo prowadzonych na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum. Procedurę dezynfekcji rąk wykonano metodą wcierania w 6 krokach, zgodnie z techniką Ayliffe. Przestrzegano czasu realizacji każdego kroku zgodnie z normami. Przy użyciu przenośnej lampy UV oceniano nieprawidłowo zdezynfekowane obszary w procesie dezynfekcji poprzez obserwację pozostałości fluorescencyjnych plam barwnika dodanego do żelu alkoholowego na rękach studentów. Wyniki rejestrowano dla trzynastu obszarów zarówno na dłoniowej, jak i grzbietowej powierzchni każdej ręki wyrażając je w procentach (od 0 do 100%), gdzie 0 oznaczało całkowicie zdezynfekowany obszar, a 100 całkowicie niezdezynfekowany obszar (bez wtartego żelu).

Wyniki: W oparciu o odsetki ocenianego poziomu nieprawidłowej dezynfekcji rąk wyodrębniono dwie kategorie „czyste” (poniżej 10%) i „brudne” (co najmniej 10%). Na wszystkich rozważanych powierzchniach dłoniowych i grzbietowych obu rąk okolice całego kciuka i opuszka małego palca były zaniechane przez największy odsetek studentów podczas dezynfekcji rąk, dodatkowo na powierzchniach dłoniowych najczęściej uchybienia występowały w obszarze śródreża natomiast na powierzchniach grzbietowych we wszystkich obszarach opuszków palców. Zakres zaniedbań podczas procedury dezynfekcji oceniano także obliczając całkowitą liczbę obszarów sklasyfikowanych jako „brudne”. Wykazano, że tylko 30 (13%) studentów miało wszystkie 52 obszary na obu rękach na powierzchni grzbietowej i dłoniowej czyste, a ponad jedna trzecia studentów 66 (33%) miała nieprawidłowo zdezynfekowane ponad 10 obszarów. Zadawalające jest to, że 140 (74%) studentów miało dokładnie zdezynfekowane wszystkie obszary obu powierzchni dłoniowych.

Wnioski: Zdecydowanie gorzej dezynfekowane są grzbiety rąk niż powierzchnie dłoniowe. Zaniedbanie na poziomie podstawowym może implikować kolejne zaniedbania w ciągu dalszego procesu kształcenia czy pracy zawodowej. Warto w trakcie nabywania umiejętności higieny rąk zwracać szczególną uwagę na czynność pocierania kciuka, a także małego palca, gdyż obydwa, a zwłaszcza kciuk są tymi, które w wielu czynnościach medycznych pełnią kluczową rolę.

Słowa kluczowe: higiena, dezynfekcja, technika wcierania, kciuk, patogeny

Assessment of the effectiveness of hand disinfection carried out with six-step hand rubbing technique among nursing students

Abstract

Introduction: Properly carried out hand hygiene undertaken in accordance with recommended by WHO the six step hand rub technique guidelines is an essential for effective stopping the

transmission of pathogens during contact with patients and can significantly reduce the number of hospital infections. However, this method is insufficiently implemented when health services are provided and compliance with the '5 Moments for Hand Hygiene' principles is estimated at the level of 40% of needs.

Aim of the study: Assessment of the effectiveness and quality of hand rub technique during low-fidelity simulation training of nursing students in the last classes before direct contact with the patients in the hospital.

Material and methods: An observational study was conducted in April 2018 on a group of 190 volunteers who were first-year nursing students at the Faculty of Health Sciences at the Jagiellonian University Medical College. The hygiene was performed according to an Ayliffe six step hand rub technique and the times for performing each step were in accordance with the standards. Using a portable UV lamp, improperly disinfected areas were detected by observation of the residual fluorescent stains of dye added to the alcohol gel on the hands of the students. Results were recorded for thirteen areas on both surfaces of each hand (palm and back) and were expressed as a percentage (from 0 to 100%), with 0 being a perfectly disinfected area and 100 being completely non-disinfected area (no gel rubbed in).

Results: Based on the percentages of the assessed level of inappropriate hand disinfection, two categories were distinguished: "clean" (less than 10%) and "dirty" (at least 10%). On all considered surfaces of both hands (palms and backs), the area of the entire thumb and the tip of the little finger was neglected by the highest percentage of students during hand disinfection. In addition, the most frequent omissions were in the midpalms of the palms and in all areas of the fingertips of the back hands. The extent of neglect during the disinfection procedure was also assessed by calculating the total number of areas classified as "dirty". It was shown that only 30 (13%) students had all 52 areas clean totally on both palms and backs of the hands and more than one-third of students, e.g. 66 (33%) had more than 10 areas improperly disinfected. Satisfying, 140 (74%) students had all areas of both palms thoroughly disinfected.

Key words: hygiene, disinfection, rub technique, thumb, pathogens

Anna Wójcik

Skuteczność intubacji dotchawiczej wśród pielęgniarek systemu w warunkach symulowanych

Anna Wójcik, Paweł Więch

Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Streszczenie

Wstęp: Zgodnie z obowiązującym w Polsce prawem ETI może wykonywać pielęgniarka spełniająca kryteria systemu ratownictwa medycznego i posiadająca kompetencje do wykonywania tej czynności, co wynika z procesu kształcenia podyplomowego. Koncepcja

wykorzystania symulacji w procesie kształcenia i doskonalenia nabytych umiejętności ma na celu zwiększenie zaufania personelu do podejmowania decyzji i wdrażania indywidualnych procedur w sytuacjach awaryjnych i nieprzewidzianych. Cykliczne ćwiczenia w symulowanych warunkach zapewniają wyższą jakość usług medycznych.

Cel pracy: Ocena skuteczności intubacji dotchawiczej wśród pielęgniarek systemu w warunkach symulowanych

Material i metody: Prospektywne obserwacyjne badanie symulacyjne z wykorzystaniem narzędzi zaawansowanego ewaluacyjnego fantoma do intubacji (BT-CSIE, model Q`ty) z tabletem (PC - 1EA), laryngoskop z zaokrągloną rękojeścią Laryngoskop Intubrite. Wyniki poddano analizie Statistica PL 12.0 i Microsoft Office Excel 2016, posłużono się testem T- Studenta oraz chi- kwadrat.

Wyniki: Pielęgniarki posiadające specjalizację intubowały dwukrotnie szybciej (30.4s.), od pielęgniarek w trakcie specjalizacji (68,8s) bądź bez specjalizacji (67,5 s). Wykazano, że najkrótszy czas zakładania rurki dotchawiczej osiągnęli badani ze stażem pracy powyżej 10 lat (37,0 s). Nacisk na siekacze w trakcie badanej procedury średnio wynosił 10,9 N. Prowadzona wentylacja ze średnią objętością oddechowej 543 cm³ (p=0.024) mieścił się w zaleceniach European Rescue Council (ERC).

Wnioski: Staż pracy i posiadana specjalizacja znacząco wpływa na skuteczność procedury intubacji w czasie, z zachowaniem zalecanych wartości częstotliwości i objętości oddechów zastępczych.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, jakość, intubacja dotchawicza, symulacja

Effectiveness of Endotracheal Intubation among System Nurses Under Simulated Condition

Abstract

Introduction: According to the law in force in Poland, ETI may be performed by a nurse who meets the criteria of the emergency medical system and is competent to perform this activity, which results from the postgraduate education process. The concept of using simulation in the education process and improving the acquired skills is aimed at increasing the confidence of the staff in terms of decision-making and implementation of individual procedures in emergency and unforeseen situations. Cyclic exercises in simulated conditions ensure a higher quality of medical

Aim of the study: Assessment of the effectiveness of endotracheal intubation among system nurses under simulated conditions.

Material and methods: Prospective observational simulation study using advanced evaluation tools for intubation phantom (BT-CSIE, Q'ty model) with a tablet (PC - 1EA), IntuBrite laryngoscope with curved handle. The results were analyzed with Statistica PL 12.0 and Microsoft Office Excel 2016, using the Student's T and chi-square tests

Results: Nurses with specialization intubated twice as fast (30.4 s) than nurses during specialization (68.8 s) or without specialization (67.5 s). The shortest time of inserting an endotracheal tube demonstrated subjects with over 10 years of work experience (37.0 s). The mean pressure on the incisors during the procedure was 10.9 N. Ventilation with an average tidal volume of 543 cm³ ($p = 0.024$) was in line with the recommendations of the European Rescue Council (ERC).

Conclusions: Work seniority and specialization significantly affected the effectiveness of the intubation procedure in time, while maintaining the recommended frequency and volume of mechanical ventilations.

Key words: nurse, quality, endotracheal intubation, simulation

SESJA V. OPIEKA KLINICZNA I BEZPIECZEŃSTWO PACJENTA – część 3
SESSION 5. THE CLINICAL CARE AND PATIENT SAFETY – part 1

I. PROBLEMY OPIEKI PEDIATRYCZNEJ I POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNEJ

Anna Cybulska

**Ocena poziomu lęku i depresji u rodziców dzieci hospitalizowanych –
sposoby radzenia sobie z nimi i metody wsparcia**

**Anna Cybulska, Kamila Rachubińska, Anita Rybicka, Katarzyna Augustyniuk,
Cecylia Kamieniak**

*Katedra i Zakład Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie*

Streszczenie

Wstęp: Choroba dziecka i związana z nią hospitalizacja to źródło lęku, niepokoju oraz narastającego poczucia bezsilności dla rodziców i ich najbliższych. Nasilenie negatywnych emocji związanych z pobytem dziecka w szpitalu może nasilić u rodziców objawy depresyjne, dlatego ważne jest zapewnienie przez personel medyczny przyjaznej atmosfery, poczucia bezpieczeństwa, zrozumienia i szacunku, a przede wszystkim wsparcia w każdym możliwym zakresie.

Cel pracy: Celem badania była analiza nasilenia lęku, depresyjności oraz wsparcia społecznego rodziców hospitalizowanych dzieci w zależności od zmiennych socjodemograficznych (wiek, płeć, stan cywilny, poziom wykształcenia). Ocenie poddano również wpływ wsparcia społecznego na poziom lęku i depresyjności rodziców hospitalizowanych dzieci.

Materiał i metody: Badania przeprowadzono wśród 118 rodziców dzieci hospitalizowanych w 107 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ w Wałczu. Do badań zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, w tym standaryzowane narzędzia badawcze: skala depresji Becka, kwestionariusz samooceny STAI, kwestionariusz wsparcia społecznego ISSB oraz autorski kwestionariusz ankiety.

Wyniki: Badania wykazały, że zdecydowana większość rodziców cechowała się brakiem objawów depresyjnych (81,4%), wysokim poziomem lęku jako stanu (45,8%) oraz niskim poziomem lęku jako cechy (55,1%). Zaobserwowano, że im starszy wiek rodziców tym słabsze objawy depresyjności ($R=0,244$; $p=0,008$), zaś u kobiet nasilenie tych objawów jest zdecydowanie większe niż u mężczyzn ($p<0,05$).

Wnioski: Prezentowane badanie wykazało, że matki, osoby samotnie wychowujące dziecko, mieszkające w miastach do 10 tys. mieszkańców charakteryzowały się istotnie wyższym poziomem depresji oraz lęku jako stanu niż pozostali rodzice dzieci hospitalizowanych. Osoby te wymagają szczególnej opieki ze strony personelu medycznego oraz zapewnienia niezbędnego wsparcia społecznego. Badani mężczyźni uzyskiwali wyższe poziomy wsparcia

informacyjnego oraz emocjonalnego niż kobiety. W badaniach zaobserwowano również, że poziom uzyskanego wsparcia informacyjnego zależny był od wieku badanych rodziców.

Słowa kluczowe: depresja, lęk, hospitalizacja, dzieci

Assessment of the level of anxiety and depression in the par-ents of hospitalized children - ways of dealing with them and methods of support

Abstract

Introduction: A child's illness and the related hospitalization are a source of fear, anxiety and a growing sense of helplessness for parents and their relatives. The intensification of negative emotions related to a child's stay in hospital may worsen depressive symptoms in parents, so it is important for the medical staff to provide a friendly atmosphere, a sense of security, understanding and respect, and above all, support in every possible scope.

Aim of the study: The aim of the study was to analyze the severity of anxiety, depression and social support for parents of hospitalized children depending on socio-demographic variables. The impact of social support on the level of anxiety and depression of parents of hospitalized children was also assessed.

Material and methods: The study involved 118 parents of children hospitalized in the 107th Military Hospital with an outpatient clinic in Wałcz. The study was based on a survey performed using the author's questionnaire and the following standardized research instruments: the Beck Depression Inventory, the State-Trait Anxiety Inventory, and the Inventory of Socially Supportive Behaviors.

Results: The research showed that the vast majority of the parents were characterized by a lack of depressive symptoms (81.4%), a high level of state anxiety (45.8%), and a low level of trait anxiety (55.1%). It was observed that the older the parents' age, the weaker the symptoms of depression ($R = -0.244$; $p = 0.008$). At the same time, the severity of these symptoms in women was much greater than in men ($p < 0.05$).

Conclusions: This study showed that mothers, single parents, and parents living in cities up to 10,000 residents had a significantly higher level of depression and state anxiety than other parents of hospitalized children. These people require both social support and special care from medical personnel. The surveyed men obtained higher levels of informational and emotional support than women.

Key words: depression, anxiety, hospitalization, children

Wybrane predyktory satysfakcji rodziców z opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem
w oddziałach pediatrycznych

Agnieszka Kruszecka-Krówka¹, Ewa Smoleń², Krystyna Piskorz-Ogórek³,
Grażyna Cepuch¹, Agnieszka Gniadek¹

¹Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa

²Uniwersytet Medyczny w Lublinie, WNoZ, Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie

³Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

Streszczenie

Wstęp: Satysfakcja z opieki pielęgniarskiej stanowi kluczowy wskaźnik jakości opieki w oddziałach pediatrycznych.

Cel pracy: Ocena satysfakcji rodziców z opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w oddziałach pediatrycznych z uwzględnieniem jej potencjalnych predyktorów.

Material i metody: Badanie przeprowadzono w okresie od 2016 do 2018 r. w grupie 1030 rodziców dzieci hospitalizowanych w oddziałach pediatrycznych (niezabiegowych i zabiegowych). Narzędzie badawcze stanowił standaryzowany kwestionariusz Empathic w polskiej adaptacji.

Wyniki: Średni poziom satysfakcji rodziców z opieki wyniósł 4,38 pkt. Najwyższą satysfakcję z opieki wyrazili rodzice dzieci powyżej 3 r.ż., przyjętych do szpitala planowo, leczonych onkologicznie, z pobytem w szpitalu poniżej 7 dni.

Wnioski: Poziom satysfakcji rodziców z opieki był wysoki. Wiek dziecka, tryb przyjęcia do szpitala, przyczyna i czas hospitalizacji były istotnymi predyktorami satysfakcji z opieki.

Słowa kluczowe: satysfakcja z opieki, opieka pielęgniarska, hospitalizacja, dziecko, rodzice

Selected predictors of parental satisfaction with nursing care for a child in pediatric
wards

Abstract

Introduction: Satisfaction with nursing care is the key indicator of the quality of care in paediatric wards.

Aim of the study: Evaluation of parents' satisfaction with the nursing care of the child in paediatric wards taking into account its potential predictors.

Material and methods: The survey was carried out in the years 2016–2018 in a group of 1030 parents of children hospitalised in non-surgical and surgical paediatric wards. The standardised Empathic questionnaire adapted to Polish conditions was used as a research tool.

Results: The average level of parents' satisfaction was 4,38 pts. The highest level of satisfaction was expressed by parents of children above 3 years of age, admitted on a planned basis, with oncological treatment, or staying in hospital for less than 7 days.

Conclusions: The level of parents' satisfaction with nursing care was high. The child's age, the mode of admission, the cause and time of hospitalisation were important predictors of satisfaction with nursing care.

Key words: satisfaction with care, nursing care, hospitalisation, child, parents

Paulina Bieńkowska

Pediatryczny wieloukładowy zespół zapalny (pediatric inflammatory multisystem syndrome: temporally associated with SARS-CoV-2 - PIMS-TS) – nowy problem zdrowotny i opiekuńczy u dzieci związany z zakażeniem SARS-CoV-2

**Paulina Bieńkowska, Weronika Borkowska, Natalia Ożóg, Katarzyna Nowak,
Anna Bednarek**

*Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa Pediatrycznego,
Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
Opiekun Koła i pracy: dr hab. n. o zdr. Anna Bednarek, Katedra i Zakład
Pielęgniarstwa Pediatrycznego*

Streszczenie

Wstęp: Dzieci, od samego początku pandemii COVID-19, charakteryzowało bezobjawowe, bądź bardzo łagodne przechodzenie choroby, wywołanej przez nowego koronawirusa. Jednak coraz częściej do szpitala zgłaszają się rodzice z dziećmi, u których diagnozuje się pediatryczny wieloukładowy zespół zapalny, który związany jest z wcześniejszym przechorowaniem zakażenia SARS-CoV-2.

Cel pracy: Określenie problemów zdrowotnych i opiekuńczych u dzieci z rozpoznanym pediatrycznym wieloukładowym zespołem zapalnym.

Materiał i metody: Przegląd dostępnego piśmiennictwa z wykorzystaniem bazy danych tj.: PubMed, Google Scholar oraz medyczne strony internetowe, do których należy Medycyna Praktyczna. Dokonano analizy piśmiennictwa dostępnego zarówno z języku polskim, jak i angielskim.

Wyniki: Objawy pediatrycznego wieloukładowego zespołu zapalnego pojawiają się zaledwie kilka tygodni od przebycia zakażenia SARS-CoV-2. Jednym z najczęstszych objawów choroby jest wysoka gorączka, która utrzymuje się u dziecka dłużej niż 3 dni. Towarzyszyć może temu biegunka, wymioty, zaczerwienienie spojówek oraz ogólne osłabienie. W ciężkich przypadkach dochodzi do niewydolności serca, która zagraża życiu dziecka. Dzieci niezwłocznie wymagają leczenia szpitalnego.

Wnioski: Najważniejszym zadaniem wśród personelu pielęgniarskiego w opiece nad dziećmi z rozpoznanym PIMS-TS jest obserwacja ich stanu zdrowia oraz szybkie reagowanie w momencie wystąpienia nowych objawów. Bardzo istotne jest również wsparcie psychiczne

dla rodziców dzieci, które są hospitalizowane. Nowa jednostka chorobowa budzi w nich niepokój oraz wiele niepewności.

Słowa kluczowe: pediatryczny wieloukładowy zespół zapalny, PIMS-TS, SARS-CoV-2, dziecko

Paediatric inflammatory multisystem syndrome: temporally associated with SARS-CoV-2 - PIMS-TS - a new health and child care problem connected with SARS-CoV-2 infection

Abstract

Introduction: Children, from the very beginning of the COVID-19 pandemic, were characterized by asymptomatic or very mild disease caused by the new coronavirus. However, more and more often, parents with children who are diagnosed with the paediatric inflammatory multisystem syndrome associated with the earlier development of SARS-CoV-2 infection come to the hospital.

Aim of the study: To determine the health and care problems in children diagnosed with inflammatory multisystem syndrome in children.

Material and methods: Review of the available literature, using databases such as PubMed, Google Scholar and medical websites, which include Practical Medicine. The literature available in both Polish and English was analyzed.

Results: The symptoms of paediatric inflammatory multisystem syndrome appear only a few weeks after suffering from SARS-CoV-2 infection. One of the most common symptoms of the disease is a high fever that lasts for more than three days in a child. This may be accompanied by diarrhea, vomiting, conjunctival redness and general weakness. In severe cases, it leads to heart failure, which is life-threatening. Children require hospital treatment immediately.

Conclusions: The most important task among nursing staff in caring for children diagnosed with PIMS-TS is to monitor their health condition and react quickly when new symptoms appear. Psychological support for parents of hospitalized children is also very important. The new disease entity causes anxiety and many uncertainties in them.

Key words: paediatric inflammatory multisystem syndrome, PIMS-TS, SARS-CoV-2, children

Niedokrwistość z niedoboru żelaza u dzieci - problem zdrowotny i opiekuńczy
XXI wieku

Weronika Borkowska¹, Paulina Bieńkowska¹, Angelika Kucharzyk¹, Izabela Nadolna¹,
Anna Bednarek²

¹ *Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa Pediatricznego, Wydział Nauk
o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

² *Katedra i Zakład Pielęgniarstwa Pediatricznego, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Streszczenie

Wstęp: Niedokrwistość z niedoboru żelaza u dzieci pojawia się w wyniku niedostatecznej ilości żelaza w organizmie. Skutkiem tego jest wytwarzanie nieprawidłowych jakościowo erytrocytów, które produkują mniej hemoglobiny niż prawidłowe. Wspomniana jednostka klasyfikuje się na pierwszym miejscu wśród niedokrwistości wieku dziecięcego.

Cel pracy: Omówienie problemów zdrowotnych i opiekuńczych związanych z niedokrwistością z niedoboru żelaza u dzieci.

Materiał i metody: W pracy posłużono się analizą źródeł piśmiennictwa z baz w dostępie wolnym oraz subskrybowanych przez Bibliotekę Główną Uniwersytetu Medycznego w Lublinie z zakresu omawianej problematyki.

Wyniki: Klasyfikujemy trzy główne przyczyny niedoboru żelaza u dzieci: zwiększone zapotrzebowanie na żelazo, nadmierna utrata żelaza, niska ilość żelaza dostarczanego do organizmu. Opóźniona diagnoza i leczenie powodują zaburzenia rozwoju somatycznego u dzieci. Najnowsze badania dowodzą, że niedokrwistość znacząco wpływa także na rozwój psychomotoryczny niemowląt i małych dzieci. Obserwuje się m.in.: nieprawidłowości w zakresie dużej motoryki i zaburzenia funkcji poznawczych. Najważniejszym aspektem jest profilaktyka niedoboru żelaza u dzieci poprzez edukację rodziców przez personel medyczny, w tym pielęgniarki.

Wnioski: Niedokrwistość z niedoboru żelaza obserwuje się w każdej grupie wiekowej dzieci i młodzieży. Najważniejszym aspektem danej jednostki chorobowej jest wczesna diagnoza oraz prawidłowe leczenie. Edukacja pielęgniarska ma podstawowe znaczenie w profilaktyce niedokrwistości i prawidłowym rozwoju dziecka.

Słowa kluczowe: niedokrwistość, niedobór żelaza, pediatria

Iron deficiency anemia in children - a health and care problem in the 21st century

Abstract

Introduction: Iron deficiency anemia in children occurs as a result of insufficient iron in the body. The result is the production of qualitatively incorrect erythrocytes that produce less hemoglobin than normal ones. This unit is classified in the first place among childhood anemia.

Aim of the study: Discussion of health and care problems associated with iron deficiency anemia in children.

Material and methods: The study used an analysis of literature sources from databases in free access and subscribed by the Main Library of the Medical University of Lublin in the field of this issue.

Results: We classify three main causes of iron deficiency in children: increased iron demand, excessive iron loss, low amount of iron delivered to the body. Delayed diagnosis and treatment cause disorders of somatic development in children. Recent studies show that anemia also significantly affects the psychomotor development of infants and young children. There are inter alia abnormalities in the gross motor skills and cognitive dysfunction. The most important aspect is the prevention of iron deficiency in children through the education of parents by medical staff, including nurses.

Conclusions: Iron deficiency anemia is observed in all age groups of children and youth. The most important aspect of a given disease entity is early diagnosis and proper treatment. Nursing education is essential in the prevention of anemia and the proper development of a child.

Key words: anemia, iron deficiency, pediatrics

Magdalena Dziurka

Satysfakcja z życia położnicy po porodzie a stan zdrowia jej i noworodka

Magdalena Dziurka¹, Marzena Bucholc², Anna Pilewska-Kozak³, Beata Dobrowolska¹

*¹Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

*²Zakład Położnictwa, Ginekologii i Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

*³Katedra i Klinika i Endokrynologii Ginekologicznej, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Streszczenie

Wstęp: Ciąża i poród warunkują liczne zmiany zarówno w organizmie jak i psychice kobiety, jako uwięźnienie okresu oczekiwania na potomstwo wyzwalają nowe nieznane jak dotąd emocje.

Cel pracy: Ocena poziomu satysfakcji z życia kobiet po porodzie w zależności od stanu zdrowia jej i noworodka.

Materiał i metody: W badaniu wzięło udział 128 kobiet po porodzie, hospitalizowanych w szpitalach w Lublinie w 2020 roku. Ankietowane wyraziły zgodę na przeprowadzenie badań. Materiał badawczy zebrano dzięki Skali Satysfakcji z Życia (SWLS; Diener i wsp. 1985, USA) oraz kwestionariuszowi własnego autorstwa. Poddano go analizie za pomocą IBM SPSS Statistics 23.

Wyniki: Badania własne wykazały związek pomiędzy ogólnym poziomem stanu zdrowia noworodka a poziomem SWL położnicy, $\rho = 0,319$; $p < 0,001$. Wraz ze wzrostem poziomu stanu zdrowia noworodka rósł poziom SWL ankietowanych. Odnotowano także dodatni związek SWL respondentek z wynikiem noworodka w skali Apgar w 10 minucie, $r = 0,274$; $p = 0,002$. Nie wykazano istotności statystycznej pomiędzy SWL położnicy, a masą ciała noworodka, natomiast odnotowano związek pomiędzy poziomem odczuwanego przez badane kobiety bólu, a SWL, wraz ze wzrostem poziomu bólu poziom SWL malał.

Wnioski: Istotny związek z SWL kobiet po porodzie posiadają: stan zdrowia noworodka, punktacja w skali Apgar noworodka oraz poziom bólu odczuwany przez położnicę.

Słowa kluczowe: satysfakcja z życia, poród, noworodek, zdrowie, połóg

Women satisfaction with life after birth according to her and newborn health

Abstract

Introduction: Pregnancy and childbirth determine multitude of changes in the female body in terms of the physiological aspect as well as in the psychological well-being, as the culmination of the period of waiting for child, they trigger new, so far unknown emotions.

Aim of the study: The aim of the study was to analyse the level of satisfaction with women's life after childbirth according to her and newborn health condition.

Material and methods: The study included 128 females after delivery hospitalized at the hospitals in Lublin in 2020. The respondents agreed to conduct research. The research material was collected by the Satisfaction With Life Scale (SWLS) and a questionnaire designed by the author. Data was analysed using the IBM SPSS Statistics 23 package.

Results: Research showed a relationship between general level of the newborn's health condition and women SWL, $\rho = 0,319$; $p < 0,001$. With the increase of general level of the newborn's health condition, respondents level of SWL increased. Research also showed significant relationship between women SWL and newborn result on the Apgar scale, $r = 0,274$; $p = 0,002$. There were no statistically significant results between women SWL after childbirth and newborn's birth weight, however relationship was found between the level of pain experienced by the studied women and their SWL, as the level of pain increased, the SWL level decreased.

Conclusions: Significant relationship with women SWL after delivery have: the general health condition of the newborn, the newborn's Apgar score and the level of pain experienced by the women.

Key words: satisfaction with life, delivery, infant, health, postpartum

Sposoby radzenia sobie w sytuacjach trudnych wśród kobiet w ciąży

Anna Pieniążek, Edyta Barnaś, Joanna Blajda

Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego

Streszczenie

Wstęp: Każda ciąża, nawet ta planowana i wyczekiwana, jest sytuacją budzącą napięcie, wydarzeniem emocjonalnie znaczącym, wyodrębnionym z toku codzienności, które wymusza zmianę w dotychczasowym funkcjonowaniu osoby w rodzinie, w życiu społecznym, w stosunku do świata i własnej osoby. W związku z licznymi zmianami okres ciąży jest dla kobiety czasem zwiększonego ryzyka wystąpienia zaburzeń emocjonalnych. Sposoby radzenia sobie kobiet ze stresem mogą sprzyjać łagodzeniu lub nasilaniu się u nich napięcia psychicznego.

Cel pracy: Celem pracy jest ocena sposobów radzenia sobie w sytuacjach trudnych przez kobiety w ciąży.

Materiał i metoda: Badaniami objęto grupę 200 kobiet będących w ciąży, które podzielono na dwie równe liczebnie podgrupy: I – uczestniczki zajęć szkoły rodzenia, II – kobiety nieuczestniczące w zajęciach szkoły rodzenia. Metodą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny, narzędziem – kwestionariusz Mini-COPE -inwentarz do pomiaru radzenia sobie ze stresem, oraz kwestionariusze własnego autorstwa. Zebrany materiał wprowadzono do arkusza kalkulacyjnego Excel i poddano analizie statystycznej.

Wyniki: Wykazano, że w sytuacjach trudnych kobiety radziły sobie głównie aktywnie ($2,25 \pm 0,56$ pkt), poszukując wsparcia emocjonalnego ($2,15 \pm 0,64$ pkt) oraz planując ($2,06 \pm 0,54$ pkt). W najmniejszym stopniu wybierane były strategie radzenia sobie w sytuacjach trudnych oparte na poczuciu humoru ($0,72 \pm 0,56$ pkt), zaprzestaniu działań ($0,67 \pm 0,62$ pkt) lub zażywaniu substancji psychoaktywnych ($0,13 \pm 0,37$ pkt). Wybór strategii radzenia sobie w sytuacjach trudnych nie zależał w sposób istotny od uczestnictwa badanych kobiet w zajęciach szkoły rodzenia.

Wnioski: Wsparcie emocjonalne najbliższego otoczenia odgrywa znaczącą rolę w zmniejszeniu poziomu lęku i depresji wśród kobiet w ciąży. Wcześniejsze epizody depresji przyczyniają się do wyboru strategii opartych na zaprzestaniu działań, obwinianiu siebie co zwiększa ryzyko wystąpienia depresji.

Słowa kluczowe: ciąża, stan emocjonalny, sposoby radzenia sobie

Ways of coping with difficult situations among pregnant women

Abstract

Introduction: Each pregnancy, even the one planned and awaited, is a situation that causes tension, an emotionally significant event, separated from the course of everyday life, which forces a change in the functioning of a person in the family, social life, in relation to the world

and oneself. Due to numerous changes, the period of pregnancy is a time of increased risk of emotional disorders in a woman. The strategies of coping with stress used by women may help to alleviate or aggravate their psychological tension.

Aim of the study: The aim of the study was to assess ways of coping with difficult situations by pregnant women.

Material and methods: The study involved a group of 200 pregnant women, who were divided into two equal study groups: I - participants of antenatal classes, II - women not participating of antenatal classes. The method used in the study was a diagnostic survey, a tool - the Mini-COPE questionnaire - an inventory for measuring coping with stress, and questionnaires developed by the authors. The collected material was developed in an Excel spreadsheet and subjected to statistical analysis.

Results: The study demonstrated that women mainly used Active Coping (2.25 ± 0.56 points), Seeking Support (2.15 ± 0.64 points) and Planning (2.06 ± 0.54 points). The strategies of coping with difficult situations least often used were a Sense of Humour (0.72 ± 0.56 points), Behavioural Disengagement (0.67 ± 0.62 points) or Substance Use (0.13 ± 0.37 points). The choice of coping strategies in difficult situations did not depend significantly on the participation of the surveyed women in antenatal classes.

Conclusions: Emotional support of the immediate environment plays a significant role in reducing the level of anxiety and depression among pregnant women. The history depression contribute to the choice of strategies based on Behavioural Disengagement, Self-blame, which increase the risk of depression.

Key words: pregnancy, emotional state, coping strategies

Agnieszka Wencel-Wawrzeńczyk

Profilaktyka i leczenie depresji w okresie okołoporodowym

**Agnieszka Wencel-Wawrzeńczyk, Aleksandra Słowiecka, Aleksandra Cieślik,
Angelika Lewandowska**

Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Streszczenie

Wstęp: Według teorii Higginsa depresyjne emocje pobudzane są w sytuacji rozbieżności pomiędzy Ja realnym, a Ja idealnym. Jednostce doświadczającej takiego stanu towarzyszy obniżenie poczucia własnej wartości, smutek, żal czy też frustracja. Ciąża, akt porodu a także okres poporodowy stanowią jeden z istotnych czynników ryzyka występowania zaburzeń nastroju. Na podstawie badań ocenia się, iż 90% kobiet przeżywa macierzyństwo w sposób inny niż oczekiwały. Depresja poporodowa diagnozowana jest szacunkowo u 10 - 25 % kobiet. Schorzenie rozpoznawane jest najczęściej w okresie poporodowym, rzadziej w ciąży. Uwidacznia się głównie w czasie 4 do 8 tygodni, a nawet 3. miesięcy po porodzie. W myśl

założeń polskiego standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej do zadań położnej lub lekarza prowadzącego ciążę należy dokonanie weryfikacji ryzyka i ewentualnego nasilenia objawów depresji u ciężarnych między 11. a 14. oraz 33. a 37. tygodniem ciąży. Ocena powinna zostać przeprowadzona po raz trzeci w ciągu miesiąca od porodu.

Cel pracy: Celem pracy było przedstawienie działań profilaktycznych oraz współczesnych metod leczenia depresji w okresie okołoporodowym.

Materiał i metody: W pracy dokonano oceny przeglądu aktualnego piśmiennictwa dotyczącego problematyki depresji okołoporodowej, a także metod terapeutycznych stosowanych w sytuacji rozpoznania choroby.

Wyniki: Na podstawie analizy przeglądu piśmiennictwa ocenia się, iż w związku ze zmianami hormonalnymi następującymi w okresie ciąży oraz po porodzie, a także współwystępującymi silnymi emocjami dotyczącymi konieczności odnalezienia się w nowej roli życiowej – okres okołoporodowy stanowi znaczący czynnik rozwoju zaburzeń psychicznych wśród kobiet.

Wnioski:

1. Profilaktyka zdrowia psychicznego kobiet powinna mieć swój początek już od chwili podjęcia decyzji o zajściu w ciążę.
2. Skutecznym elementem profilaktyki depresji w czasie okołoporodowym jest dokonywanie oceny stanu psychicznego pacjentek będących zarówno w okresie perinatalnym jak i postnatalnym.
3. Edynburska Skala Depresji Poporodowej (EPDS) oraz Skala Depresji Becka (BDI) są przydatnymi narzędziami stosowanymi w rozpoznaniu depresji w okresie okołoporodowym.
4. Proces terapeutyczny dotyczący depresji polega głównie na połączeniu dwóch metod: psychoterapii oraz farmakoterapii.
5. Rozpoznanie symptomów depresji okołoporodowej leży po stronie personelu medycznego sprawującego opiekę nad kobietą ciężarną, rodzącą i położnicą.

Słowa kluczowe: depresja, okres okołoporodowy, ciąża, poród, połóg

Prevention and treatment of depression in the perinatal period

Abstract

Introduction: According to Higgins' theory, depressive emotions are aroused in a situation of discrepancy between the real self and the ideal self. An individual experiencing such a state is accompanied by lowered self-esteem, sadness, regret or frustration. Pregnancy, the act of childbirth and the postpartum period are one of the important risk factors for the occurrence of mood disorders. Based on research, it is estimated that 90% of women experience motherhood in a different way than they expected. It is worth mentioning that postpartum depression is diagnosed in 10-25% of women. The disease is most often diagnosed in the postpartum period, less often in pregnancy. It mainly occurs during 4-8 weeks and even 3 months after giving birth. According to the assumptions of the Polish organizational standard of perinatal care, the tasks of a midwife or a doctor in charge of pregnancy include verification

of the risk and possible intensification of depression symptoms in pregnant women between 11 and 14 as well as 33 and 37 weeks of pregnancy. The assessment should be made a third time within one month of giving birth.

Aim of the study: The aim of the study was to present preventive measures and modern methods of treating depression in the perinatal period.

Material and methods: The study assesses the current literature review on the issues of perinatal depression as well as therapeutic methods used in the diagnosis of the disease.

Results: Based on the analysis of the literature review, it is estimated that due to hormonal changes occurring during pregnancy and after childbirth, as well as coexisting strong emotions regarding the need to find yourself in a new life role, the perinatal period is a significant factor in the development of mental disorders among women.

Conclusions:

1. Mental health prophylaxis for women should start from the moment they decide to become pregnant.
2. An effective element of the prevention of depression in the perinatal period is the assessment of the mental state of patients who are both in the perinatal and postnatal period.
3. The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) and the Beck Depression Inventory (BDI) are useful tools in the diagnosis of perinatal depression.
4. The therapeutic process for depression mainly consists of a combination of two methods: psychotherapy and pharmacotherapy.
5. The diagnosis of the symptoms of perinatal depression is the responsibility of the medical personnel who take care of pregnant, giving birth and obstetric women.

Key words: depression, perinatal period, pregnancy, childbirth, puerperium

Zofia Sienkiewicz

Rola pielęgniarki w edukacji i przygotowaniu młodych kobiet do karmienia piersią niemowląt

**Zofia Sienkiewicz¹, Patrycja Wiśniewska², Izabela Gołębiak², Beata Dziedzic¹,
Ewa Kobos¹, Grażyna Dykowska³, Tomasz Kryczka¹**

*¹Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych,
Warszawski Uniwersytet Medyczny*

²Akademia Humanistyczno Ekonomiczna, Filia w Warszawie

³Zakład Ekonomiki Zdrowia i Prawa Medycznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Streszczenie

Wstęp: Karmienie piersią to bardzo duże wyzwanie dla każdej młodej matki. Jest to proces bardzo skomplikowany i trudny. Mimo, że jest to proces fizjologiczny to wymaga pracy ze

strony matki i często potrzebne jest jej wsparcie. Pokarm matki jest idealnym pokarmem dla dziecka w pierwszych godzinach i dniach jego życia a nawet w pierwszych latach.

Cel pracy: Analiza roli pielęgniarki w edukacji i przygotowaniu młodych kobiet do karmienia piersią niemowląt.

Materiał i metody: Badania wykonano metodą sondażu diagnostycznego w formie elektronicznej w 2020 roku, kwestionariusz ankiety zawierał 21 pytań. Ankieta została zamieszczona na jednej z grup parentingowych na stronie facebook.pl. w badaniu wzięło udział 717 kobiet będących matkami. Badania były dobrowolne i anonimowe.

Wyniki: W pracy przeanalizowano wpływ działań pielęgniarki na wybór metody karmienia i długość karmienia piersią, jakość udzielanego wsparcia, źródło wiedzy matek na temat karmienia piersią. Pozwoliło to na ocenę jak realizowane są zadania pielęgniarki w tym zakresie i gdzie należałoby wdrożyć odpowiednie działania by polepszyć opiekę nad młodymi matkami a także podnieść poziom edukacji na temat karmienia piersią prowadzoną przez pielęgniarkę.

Wnioski: Istnieje istotna zależność pomiędzy oceną otrzymanego wsparcia przez ankietowane matki, a tym jak długo karmiły piersią swoje dzieci. Wiedza i porady pielęgniarek, położnych i pediatrów są rozbieżne, a personel medyczny nie angażuje się w edukację na temat karmienia piersią.

Słowa kluczowe: karmienie piersią, edukacja na temat karmienia piersią, rola pielęgniarki w karmieniu piersią, pielęgniarka

Nurse's role in education and preparing young women for breastfeeding babies

Abstract

Introduction: Breastfeeding is a huge challenge for every young mother. It can be a complicated and difficult time. Even though, the process is physiological it requires work on the mother's part and therefore, the mother often needs support. Mother's food is the best a baby can eat in its first hours, days, and even years of its life.

Aim of the study: The analysis of the role of a nurse in educating and preparing young women to breastfeed her child.

Material and methods: The research was carried out in 2020, using a diagnostic survey in an electronic form. The survey, containing 21 questions, was posted on one of parenting groups on facebook.pl. The research was voluntary and anonymous, 717 mothers took part in the research.

Results: The study analyzed how nurses influence mothers on the choice of the method of breastfeeding, its duration, the quality of provided support and sources from which the mother learned about breastfeeding. This allowed to assess how nurses' tasks are carried out and where appropriate measures should be implemented to improve the care for young mothers, as well as to improve the level of nursing education on breastfeeding.

Conclusions: There is a significant correlation between the assessment of the support received by the surveyed mothers and how long they breastfed their child. The knowledge and advice of nurses, midwives and pediatricians is divergent. Healthcare professionals are not involved in breastfeeding education.

Key words: breastfeeding, education on breastfeeding, the role of nurses in breastfeeding, nurse

Dorota Branecka-Woźniak

Ocena jakości życia kobiet z endometriozą w wieku rozrodczym

**Dorota Branecka-Woźniak¹, Agnieszka Skweres², Joanna Błażejewska- Jaśkowiak¹,
Anna Jurczak³, Rafał Kurzawa¹**

¹*Katedra i Zakład Ginekologii i Zdrowia Prokreacyjnego, Pomorski Uniwersytet Medyczny Szczecin*

²*Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lęborku*

³*Zakład Pielęgniarstwa Specjalistycznego, Pomorski Uniwersytet Medyczny Szczecin*

Streszczenie

Wstęp: Endometrioza to choroba, na którą cierpi około 1 milion kobiet w Polsce, a blisko 200 milionów na świecie. Mimo licznych badań nie wyjaśniono jej jednoznacznej przyczyny, dlatego leczenie jest bardzo trudne a rezultaty terapeutyczne często niezadowalające dla pacjentki. Przewlekłe bóle podbrzusza, dyspareunia, niepłodność, nieregularne miesiączki, występowanie zaburzeń lękowych czy dystymii prowadzą do zaburzeń funkcjonowania bio-psycho-społecznego co może mieć wpływ na obniżenie jakości życia kobiet.

Cel pracy: Ocena jakości życia kobiet z endometriozą w wieku rozrodczym.

Materiał i metody: W badaniu wzięło udział 141 kobiet w wieku rozrodczym, chorujących na endometriozę. W badaniach wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego: własny kwestionariusz ankiety, składający się z 2 części: danych socjodemograficznych, informacji dotyczących przeszłości położniczo- ginekologicznej oraz narzędzia standaryzowanego- Kwestionariusz Oceny Jakości Życia WHOQOL-BREF. Do analizy statystycznej użyto: test Shapiro-Wilka, analizę wariancji ANOVA oraz programy: Microsoft Excel 2013 oraz SPSS Statistics 21.0. Za istotne statystycznie wyniki przyjęto $p < 0,05$.

Wyniki: Jakość życia kobiet chorujących na endometriozę jest ogólnie obniżona, wykazując najniższe wartości w dziedzinie społecznej ($2,921 \pm 0,923$). Kobiety starsze charakteryzuje znacznie niższa jakość życia w dziedzinie socjalnej $p < 0,002$. Obniżoną jakość życia w każdej dziedzinie mają kobiety mieszkające na wsi $p < 0,05$. Kobiety z podstawowym wykształceniem najniższą jakość życia mają w dziedzinie środowiskowej $p < 0,001$. Najwyższy poziom zadowolenia w dziedzinie socjalnej $p < 0,001$ i dziedzinie somatycznej $p < 0,006$ wykazywały panny. Kobiety bezdzietne mają obniżoną jakość życia w dziedzinie psychologicznej i socjalnej $p < 0,05$.

Wnioski: Jakość życia kobiet chorujących na endometriozę jest obniżona we wszystkich dziedzinach życia. Chore na endometriozę, ze względu na szereg dodatkowych, emocjonalnych problemów z niej wynikających, powinny mieć zagwarantowaną opiekę psychologa. Istnieje potrzeba większej edukacji w społeczeństwie o chorobie oraz o skutkach psychiczno-fizycznych chorowania na endometriozę.

Słowa kluczowe: endometrioza, jakość życia

Assessment of quality of life in women with endometriosis of reproductive age

Abstract

Introduction: Endometriosis is a disease that affects about 1 million women in Poland, and nearly 200 million in the world. Numerous studies have not clarified the cause of the disease, therefore its treatment is difficult and often unsatisfactory for the patient. Chronic lower abdominal pain, dyspareunia, infertility, irregular periods, the occurrence of dysthymia lead to disturbances in the bio-psychosocial functioning, which may reduce the quality of life of women.

Aim of the study: Assessment of the quality of life of women with endometriosis in reproductive age.

Material and methods: The study included 141 women with endometriosis in reproductive age. The research used method of diagnostic survey: own questionnaire (with sociodemographic data, information on the obstetric and gynecological past) and standardized tool - the WHOQOL-BREF. Programs used for statistical analysis: Shapiro-Wilk test, ANOVA analysis of variance and Microsoft Excel 2013 and SPSS Statistics 21.0. The $p < 0,05$ was assumed as statistically significant.

Results: Quality of life women suffering from endometriosis is generally lowered, showing the lowest values in the social field ($2,921 \pm 0,923$). Older women shown lower quality of life in the social field, $p < 0,002$. Women living in rural areas have reduced quality of life in each domain $p < 0,05$. Women with primary education have the lowest quality of life in environmental domain $p < 0,001$ and rest of them are also at low values. The highest level of satisfaction in the social $p < 0,001$ and in somatic area $p < 0,006$ was shown by unmarried women. Childless women have reduced quality of life in the psychological and social domains, $p < 0,05$.

Conclusions: The quality of life of women suffering from endometriosis is decreased in all areas of life. Patients with endometriosis should be guaranteed the care of a psychologist. There is a need for more education in society about the disease and its psycho-physical consequences.

Key words: endometriosis, quality of life

**Psychologiczne problemy kobiet poddawanych zabiegom medycznym w obrębie
żeńskiego układu płciowego**

Aleksandra Słowiecka, Aleksandra Cieślik, Agnieszka Wencel-Wawrzeńczyk

Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Streszczenie

Wstęp: Zastosowanie procedur diagnostycznych lub leczniczych w obrębie żeńskiego układu płciowego prowadzi czasem do powstania u pacjentek różnych zaburzeń, dysfunkcji oraz negatywnych stanów emocjonalnych.

Cel pracy: Celem pracy było przedstawienie psychologicznych problemów kobiet poddawanych procedurom medycznym w obrębie żeńskiego układu płciowego.

Material i metodyka: W pracy dokonano przeglądu piśmiennictwa dotyczącego problemów zdrowotnych kobiet diagnozowanych i leczonych z powodu chorób żeńskich narządów płciowych. Analizie opisowej poddano dane na temat stanów emocjonalnych związanych z faktem rozpoznania choroby, poddawania się zabiegom diagnostyczno-leczniczym oraz okoliczności korzystania ze świadczeń zdrowotnych.

Wyniki: Z prezentowanych w piśmiennictwie danych wynika, że rozpoznane choroby i zabiegi medyczne są źródłem wielu przykrych stanów emocjonalnych. Wśród nich wymienia się lęk przed bólem, uczucie wstydu, skrępowania i zażenowania oraz obawa rozpoznania choroby przewlekłej lub nowotworowej. W opinii autorów, najbardziej nerwicogenne są zmiany chorobowe, które upośledzają lub uniemożliwiają współżycie seksualne lub zdolność do reprodukcji.

Wnioski:

1. U kobiet diagnozowanych i leczonych z powodu chorób żeńskiego układu płciowego występuje wiele problemów natury psychologicznej.
2. Charakter i nasilenie negatywnych stanów emocjonalnych występujących u pacjentek w dużej mierze zależy od rodzaju rozpoznanej choroby, rozległości zabiegu operacyjnego oraz zachowania personelu medycznego.
3. Kobiety, wobec których realizowane są świadczenia zdrowotne w zakresie patologii ciąży i ginekologii powinny mieć możliwość korzystania z pomocy psychologicznej.

Słowa kluczowe: kobiety, problemy psychologiczne, choroby żeńskich narządów płciowych

Women's psychological problems connected with medical treatment within the female reproductive system

Abstract

Introduction: Diagnostic or therapeutic procedures used within the female reproductive system cause a great number of disorders and negative emotional states.

Aim of the study: The aim of the study was to present psychological problems in women undergoing medical procedures within the female reproductive system.

Material and methods: The study is based on the literature survey concerning women's health problems and the diagnosis and treatment of the female sex organs. The descriptive analysis covered data on emotional health with the fact of diagnosing the disease, considering patients undergoing diagnostic and therapeutic procedures and using health services.

Results: The literature review shows that diagnosed diseases and medical procedures are the sources of many unpleasant emotional health conditions. Among them are distress, feeling ashamed, embarrassment and the fear of diagnosis of the chronic disease or cancer. According to the authors, health disorders can cause neurosis and difficulties in sexual dysfunction or reproduction.

Conclusions:

1. There are many psychological problems in women diagnosed and treated for diseases of the female reproductive system.
2. The nature and intensity of negative emotional states in female patients largely depends on the type of a diagnosed disease, the extent of the surgery and the behaviour of medical staff.
3. Women with complications of pregnancy and gynaecological problems should have emotional and psychological support.

Key words: women, psychological problems, female reproductive system diseases

II. PROBLEM BÓLU I SATYSFAKCJI Z OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ

Elżbieta Kamusińska

Terapia bólu pooperacyjnego jako determinanta oceny jakości opieki pielęgniarskiej

Elżbieta Kamusińska, Anna Kwaśniewska

Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Streszczenie

Wstęp: Podstawową metodą leczenia raka piersi jest zabieg chirurgiczny. O jakości opieki w okresie pooperacyjnym w głównej mierze decyduje sposób postępowania z bólem. Pielęgniarki sprawując opiekę nad chorym mają za zadanie rozpoznanie, ocenę, monitorowanie i leczenie bólu.

Cel pracy: Ocena jakości opieki pielęgniarskiej w terapii bólu pooperacyjnego u kobiet leczonych operacyjnie z powodu raka piersi.

Materiał i metody: Badaniami objęto 103 kobiety po przebytym zabiegu operacyjnym z powodu raka piersi leczone w Klinice Chirurgii Onkologicznej w Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach. Wykorzystano technikę ankietowania z użyciem autorskiego kwestionariusza ankiety oraz standaryzowaną Skalę Klinicznych Wskaźników Jakości Postępowania z Bólem Pooperacyjnym (SKWJPzBP) i Skalę Oceny Bólu VAS.

Wyniki: Pielęgniarki najczęściej badały poziom bólu co najmniej trzy razy dziennie (39,8%) oraz co najmniej dwa razy dziennie (37,9%, N=39). Blisko połowa badanych kobiet (46,6%) potrzebowała doraźnie dodatkowego leku przeciwbólowego, a 32% zawsze potrzebowała dodatkowego leku przeciwbólowego. Większość badanych kobiet (79%) deklarowało dobrą jakość sprawowanej opieki pielęgniarskiej.

Wnioski:

1. Zdecydowana większość badanych kobiet odczuwała średni poziom bólu pooperacyjnego.
2. Ponad połowa kobiet skorzystała z innych metod zwalczania bólu, takich jak odpowiednie ułożenie, techniki relaksacyjne, zapewnienie odpowiedniego wypoczynku/snu oraz mikroklimatu sali.
3. Wg SKWJPzBP jakość sprawowanej opieki pielęgniarskiej w aspekcie bólu pooperacyjnego badane pacjentki oceniły na poziomie średnim. Badana grupa kobiet w przeważającej większości pozytywnie oceniła postawę kadry pielęgniarskiej, wskazując na serdeczność, empatyczność, komunikatywność oraz odpowiedzialność.

Słowa kluczowe: rak piersi, ból pooperacyjny, opieka pielęgniarska

Postoperative pain therapy as a determinant of the quality of nursing care

Abstract

Introduction: Surgical treatment remains the most effective method in the breast cancer management. The quality of postoperative management is dictated by the approach to pain

management. The main role of the nursing staff, who are directly involved in patients care is to diagnose the pain, to assess the levels of pain, to deliver the treatment and to monitor its effectiveness.

Aim of the study: The aim of this study was to assess the quality of nursing care in the treatment of postoperative pain in women who were surgically treated for breast cancer.

Material and methods: The research procedure involved a group of 103 women who had undergone surgery for breast cancer. The study was conducted at the Oncological Surgery Clinic at the Świętokrzyskie Centrum Onkologii in Kielce. The analysis of the examined problem uses the technique of surveys: own questionnaire, Clinical Scales of Quality of Postoperative Pain Management and VAS Pain Scale.

Results: Pain assessment was performed by nurses at least three times a day (39.8%) and at least twice a day (37.9%, N = 39). Nearly half of the surveyed women (46.6%) needed additional analgesia occasionally, and 32% always needed additional analgesia. Most of the surveyed women (79%) declared good quality of nursing care.

Conclusions:

1. In the examined group of women, postoperative pain was reported to be of an average level.
2. More than half of women have used other methods of pain control, such as proper positioning, relaxation techniques, ensuring adequate rest / sleep and the microclimate of the room.
3. Research results from the Clinical Scale of Quality Indicators for the Management of Postoperative Pain showed that the quality of nursing care in the aspect of postoperative pain in the examined group of patients was assessed on an average level. The results obtained determine the need for continuous monitoring of this aspect and improvement.
4. The surveyed group of women in the vast majority positively assessed the attitude of the staff, pointing to cordiality, empathy, communication skills and responsibility.

Key words: breast cancer, pain management, impact of the surgery, nursing care

Strategie radzenia sobie z bólem w grupie pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów biodrowych

Dorota Maciąg^{1,2}, Anna Dujka¹, Monika Borek^{1,2}, Agnieszka Maciąg – Ołaszek¹, Aleksandra Nowak¹

¹Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Pedagogiki i Nauk o Zdrowiu, Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim

²Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie – Koło przy ZOZ Ostrowiec Świętokrzyski

Streszczenie

Wstęp: Choroba zwyrodnieniowa stawów należy do najczęściej diagnozowanych chorób przewlekłych na świecie. Występuje u ludzi w różnym wieku, jednak częściej dotyczy osób starszych. U podłoża rozwoju choroby leżą czynniki genetyczne, środowiskowe oraz tryb życia. W grupie ryzyka są także osoby wykonujące zawody obciążające stawy oraz uprawiające sporty ekstremalne. Jedną z przyczyn zwiększających prawdopodobieństwo wystąpienia ChZS jest otyłość. Chorobę leczy się głównie objawowo, a jej głównym objawem jest ból.

Cel: Celem pracy było poznanie strategii radzenia sobie z bólem w grupie pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów biodrowych.

Materiał i metody: W badaniach zastosowano Kwestionariusz CSQ do badania strategii radzenia sobie z bólem autorstwa A. C. Rosenstiel i F. J. Keefe. Kwestionariusz zawiera 42 stwierdzenia służące do zbadania strategii radzenia sobie z bólem oraz sprawdzenia, jaka jest ich skuteczność w opanowaniu i obniżeniu bólu.

Wyniki: W badaniu wzięło udział 105 respondentów w tym 59% kobiet i 41% mężczyzn. Najlicniejszą grupę byli badani między 43 a 71 rokiem życia. Stwierdzono, że płeć pacjentów nie ma wpływu na wybór strategii radzenia sobie z bólem. Strategię odwracania uwagi czasem wykorzystuje 51% badanych. Największy odsetek 56% nigdy nie wykorzystuje strategii przewartościowywania doznań. Większość ankietowanych 70% deklaruje, że potrafi zapanować nad odczuwanym bólem. Badania wykazały występowanie zależności między tym jak pacjenci potrafią panować nad bólem, a strategią odwracania uwagi.

Wnioski:

1. Najczęściej stosowanymi strategiami radzenia sobie z bólem są: katastrofizowanie, odwracanie uwagi, modlenie się i pokładanie nadziei.
2. Zachodzi zależność między umiejętnością redukcji i opanowywania bólu wynikającego z choroby a strategią, jaką stosują respondenci.
3. Płeć pacjentów nie ma wpływu na wybór sposobów radzenia sobie z bólem przez pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawów biodrowych.

Słowa kluczowe: ból, choroba zwyrodnieniowa, strategie radzenia sobie z bólem.

Pain management strategies in a group of patients with Osteoarthritis of the Hip Joints

Abstract

Introduction: Osteoarthritis is one of the most frequently diagnosed chronic diseases in the world. It affects people of all ages, but is more common in older people. Genetic, environmental and life style factors are at the root of disease development. People who work on their joints and practice extreme sports are at real risk. Obesity is one of the causes that increase the likelihood of developing OA. The disease is treated mainly symptomatically, and its main symptom is pain.

Aim of the study: The aim of the study was to learn about the pain coping strategies in the group of patients with.

Material and methods: The research used the CSQ questionnaire to study coping strategies with pain by A. C. Rosenstiel and F. J. Keefe. The questionnaire contains 42 statements to test pain coping strategies and see how effective they are in managing and reducing pain.

Results: 105 respondents took part in the survey, including 59% of women and 41% of men. The most numerous group were those between 43 and 71 years of age. It was found that the gender of the patients did not influence the choice of pain coping strategy. The distraction strategy is sometimes used by 51% of respondents. The largest percentage of 56% never uses the strategy of re-evaluation of sensations. Most of the respondents 70% declare that they can control the pain they feel. Research has shown that there is a correlation between the patients' ability to manage their pain and their distraction strategy.

Conclusions:

1. The most common pain coping strategies are catastrophizing, distracting, praying, and hoping.
2. There is a correlation between the ability to reduce and manage pain resulting from the disease and the respondents' strategy.
3. Gender of patients has no influence on the choice of pain management in patients with osteoarthritis of the hip.

Key words: pain, degenerative disease, pain coping strategies

Kontrola emocji a strategia radzenia sobie z bólem u pacjentów po zabiegach ortopedycznych i w chirurgii twarzowo-szczękowej

Edyta Dziewięcka¹, Monika Olczyk², Anna Wilczkowska³

¹ Szpital MSWIA w Kielcach

² Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

³ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze

Streszczenie

Wstęp: Chorzy po zabiegach ortopedycznych, w chirurgii twarzowo szczękowej stosują różnorodne metody radzenia sobie z bólem. Kontrola natężenia bólu i indywidualny program wpływa na poprawienie komfortu psychicznego i fizycznego co z kolei poprawia jakość życia chorego.

Cel badań: Celem pracy jest przedstawienie problematyki kontroli emocji i strategia radzenia sobie z bólem u pacjentów po zabiegach ortopedycznych i w chirurgii twarzowo szczękowej.

Material i metody: Materiał badawczy stanowiło 103 badanych, w tym 58 osób po zabiegach ortopedycznych i 45 osób po zabiegach chirurgii twarzowo-szczękowej. W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, z wykorzystaniem kwestionariuszy: Skala Kontroli Emocji (CECS), Strategii Radzenia Sobie z Bólem (CSQ) oraz ankiety autorskiej.

Wyniki: Pacjenci po zabiegach ortopedycznych istotnie gorzej ocenili skuteczność znieczulenia niż pacjenci po zabiegach chirurgii twarzowo-szczękowej ($p < 0,05$), a odczuwalny poziom bólu był podobny w obydwóch badanych grupach. W przypadku pacjentów po zabiegach chirurgii twarzowo szczękowej zwykle nie było powikłań lub tylko jedno, u pacjentów ortopedycznych występowały więcej niż 2 powikłania powodujących ból w okresie pooperacyjnym w ciągu 2 tygodni ($p < 0,05$). U pacjentów po zabiegach ortopedycznych występuje wyższy poziom kontroli emocji w porównaniu do pacjentów po zabiegu chirurgii twarzowo szczękowej. Dominujące są strategie poznawcze oraz behawioralne - zwiększona aktywność behawioralna ($p < 0,05$). Mężczyźni wykazywali większą kontrolę gniewu oraz wyższy poziom realizacji strategii w zakresie przewartościowania doznań bólu ($p < 0,05$).

Wnioski:

1. W obu grupach badanych występował zbliżony odczuwany poziom bólu.
2. Pacjenci po zabiegach ortopedycznych gorzej oceniali skuteczność znieczulania po zabiegu niż pacjenci po zabiegach chirurgii twarzowo szczękowej.
3. U pacjentów po zabiegach ortopedycznych było mniejsze nasilenie powikłań powodujących ból w okresie pooperacyjnym w porównaniu do pacjentów po zabiegu chirurgii twarzowo szczękowej.
4. U pacjentów po zabiegach ortopedycznych odnotowano wyższą kontrolę emocji.

Słowa kluczowe: ból, kontrola emocji, strategia radzenia sobie z bólem

Emotional control and the strategies of coping with pain in patients, who underwent orthopaedic and maxillofacial surgery

Abstract

Introduction: Patients post orthopaedic, maxillofacial surgery use various methods of pain management. Pain intensity control management is an individual program, which aims to improve psychological and physical comfort, which in turn improves the patient's quality of life.

Aim: The aim of this study was to present the problem of emotional control and the strategy of coping with pain in patients, who underwent orthopaedic and maxillofacial surgery.

Material and methods: The study consisted of 103 subjects, including 58 patients, who underwent orthopaedic surgery and 45 patients, who underwent maxillofacial surgery. The diagnostic survey method was used in the study as well as Courtauld Emotional Control Scale (CECS), Coping Strategies with Pain (CSQ) and the author's questionnaire.

Results: Patients after orthopaedic surgery rated the efficacy of anaesthesia significantly lower than patients after maxillofacial surgery ($p < 0.05$) and the level of pain was similar in both groups. Maxillofacial surgery patients usually reported no complications or only one, orthopaedic patients reported more than 2 complications, generating pain in the post-operative period within 2 weeks ($p < 0.05$). Patients, who underwent orthopaedic surgery had a higher level of emotional control compared to patients who underwent maxillofacial surgery. Predominantly cognitive and behavioural strategies - increased behavioural activity ($p < 0.05$). Men showed greater anger control and a higher level of strategy implementation in the field of pain re-evaluation ($p < 0.05$).

Conclusions:

1. There was similar perceived level of pain in both groups of subjects
2. Patients, who underwent orthopedic procedures rated the efficacy of anesthesia post-surgery lower than patients, who underwent maxillofacial surgery.
3. Patients, who underwent orthopedic surgery had a lower rate of complications causing pain in the postoperative period compared to patients who underwent maxillofacial surgery.
4. Higher emotion control was reported in patients post orthopedic surgery.

Key words: pain, emotional control, pain coping strategy

Planowe leczenie w oddziale chirurgii urazowo-ortopedycznej w ocenie pacjenta

Mateusz Bączek, Jolanta Kolonko, Beata Babiarczyk

Akademia Techniczno-Humanistyczna, Wydział Nauk o Zdrowiu

Streszczenie

Wstęp: Pacjenci oddziału chirurgii urazowo-ortopedycznej są podmiotem leczenia operacyjnego dotyczącego patologii narządu ruchu. Konieczność podejmowania złożonego i skomplikowanego leczenia chirurgicznego połączonego z ingerencją w kości i mięśnie budzi w pacjentach poczucie lęku. U jego podstaw leżą obawy konsekwencji zastosowanego znieczulenia, leczenia operacyjnego, dolegliwości bólowych, a także niepewność odzyskania sprawności ruchowej. Nie bez znaczenia jest także czasowa utrata kontaktu z bliskimi i odmienne funkcjonowanie w środowisku szpitalnym.

Cel pracy: Poznanie subiektywnej oceny pacjenta dotyczącej planowanego leczenia w oddziale chirurgii urazowo-ortopedycznej.

Material i metody: Po spełnieniu formalnych kryteriów, badanie zostało przeprowadzone wśród 120 pacjentów w jednym ze szpitali powiatu Cieszyńskiego, hospitalizowanych w oddziale chirurgii urazowo-ortopedycznej na przełomie 2019/2020 roku. Narzędzie badawcze stanowił kwestionariusz ankiety własnej.

Wyniki: Przeważająca większość pacjentów przebywających na oddziale chirurgii urazowo-ortopedycznej była zadowolona z informacji przekazanych przez personel medyczny dotyczących stosowanej terapii, metod znieczulenia oraz opieki okołoperacyjnej (92%). Badani dobrze i bardzo dobrze ocenili czas hospitalizacji na oddziale, przy czym zaobserwowano różnice ocen pacjentów dotyczące okresu przed, w trakcie i bezpośrednio po zabiegu operacyjnym. Badanie wpływu nastawienia pacjenta do planowanego leczenia operacyjnego na jego poziom zadowolenia z przebiegu leczenia wykazało istotną korelację tych dwóch czynników ($p = 0,006$).

Wnioski: Wśród badanych pacjentów dominowały przychylne oceny poszczególnych okresów hospitalizacji. Podobnie zarówno personel jak również poziom świadczonych usług medycznych uzyskiwały w przeważającej większości oceny pozytywne. Optymistyczne nastawienie pacjenta do leczenia na oddziale chirurgii urazowo-ortopedycznej miało dodatni wpływ na jego odbiór.

Słowa kluczowe: ortopedia, leczenie operacyjne, opieka, opinia pacjenta

Scheduled treatment in the orthopedic surgery department assessed by the patient

Abstract

Introduction: Patients of the orthopedic surgery ward are subject to surgical treatment concerning the pathology of the musculoskeletal system. The necessity to undertake complex and complicated surgical treatment combined with interference with bones and muscles evokes

a sense of fear in patients. It is based on fears of the consequences of the anesthesia used, surgical treatment, pain, and the uncertainty of regaining mobility. The temporary loss of contact with relatives and the functioning in a hospital environment is also important.

Aim of the study: Understanding the patient's subjective assessment of the planned treatment in the orthopedic surgery department.

Material and methods: After meeting the formal criteria, the study was conducted among 120 patients in one of the hospitals of the Cieszyn powiat, hospitalized in the trauma and orthopedic surgery department at the turn of 2019/2020. The research tool was a self-survey questionnaire.

Results: The overwhelming majority of patients in the orthopedic surgery department were satisfied with the information provided by medical personnel regarding the therapy, methods of anesthesia and perioperative care (92%). The respondents had a good and very good assessment of the hospitalization time in the ward, with differences in patients' assessments regarding the period before, during and immediately after the surgery. The study of the impact of the patient's attitude towards planned surgery on his level of satisfaction with the treatment course showed a significant correlation of these two factors ($p = 0.006$).

Conclusions: Positive assessments of particular periods of hospitalization prevailed among the examined patients. Similarly, both the staff and the level of medical services provided were mostly positive. The patient's optimistic attitude towards treatment in the trauma and orthopedic surgery ward had a positive impact on his perception.

Key words: orthopedics, surgery, care, patient's opinion

Paulina Gołębiowska

Wpływ edukacji okołoperacyjnej na poziom stresu u pacjentów po zabiegu operacyjnym w przebiegu dyskopatii lędźwiowej

Paulina Gołębiowska¹, Izabela Oleś¹, Łukasz Patyna¹, Patryk Plutka¹, Przemysław Zajac²

¹Studenci Kierunku Pielęgniarstwo II stopnia - Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

²Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Streszczenie

Wstęp: Dyskopatia to szerokie pojęcie, które obejmuje zmiany zwyrodnieniowe krążka międzykręgowego. Charakterystycznym i podstawowym objawem dyskopatii lędźwiowej jest ból lędźwiowo-krzyżowego odcinka kręgosłupa, promieniujący do kończyn dolnych, który wynika z ucisku na korzenie nerwowe lub rdzeń kręgowy. Jedną z metod leczenia dyskopatii jest leczenie chirurgiczne. Najczęstszą metodą jest otwarta discektomia. Edukacja realizowana przez personel pielęgniarski jest jednym z elementów procesu leczenia, jednakże jest ona często pomijana.

Cel pracy: Celem pracy jest ocena wpływu wczesnej edukacji dotyczącej samoopieki na poziom stresu i lęku pacjentów po zabiegu operacyjnym w przebiegu dyskopatii lędźwiowej.

Material i metody: Badanie zostało przeprowadzone w Klinice Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach wśród pacjentów z dyskopatią lędźwiową poddanych zabiegowi operacyjnemu. Grupę badaną stanowiło 50 osób, w tym 11 kobiet. 25 uczestników zostało poddanych edukacji dotyczącej postępowania pooperacyjnego. Narzędziem badawczym był Kwestionariusz PSS-10, który służy do pomiaru odczuwanego stresu.

Wyniki: Badanie wykazało, że u osób, u których przeprowadzono edukację z zakresu postępowania pooperacyjnego discektomii lędźwiowej rzadziej występowało zdenerwowanie z powodu niespodziewanych zdarzeń, a także zmniejszone było odczuwanie napięcia i zdenerwowania. Osoby te również mniej odczuwały, że ważne sprawy życiowe wymykały im się spod kontroli oraz rzadziej występowało u nich przekonanie, iż nie potrafią sobie poradzić z problemami osobistymi. Wykazano ponadto, iż respondenci poddani edukacji częściej odczuwali, że sprawy układają się po ich myśli, rzadziej stwierdzali, iż nie radzą sobie ze wszystkimi obowiązkami i uważały się za osoby bardziej opanowane. Wyedukowani badani częściej odczuwali, iż wszystko im wychodzi. Badanie wykazało, że u osób poddanych edukacji rzadziej występowała złość z powodu tego, iż nie mieli wpływu na to co się zdarzyło oraz mniejsze poczucie, że nie mogą przezwyciężyć narastających trudności. Analiza sumaryczna wszystkich powyższych wyników wykazała, że uczestnicy badania poddani edukacji z zakresu postępowania pooperacyjnego discektomii lędźwiowej rzadziej odczuwały stres. Średni wynik dla grupy poddanej edukacji wyniósł 20,24, a dla grupy bez edukacji wyniósł 24,52.

Wnioski: Badania wykazały, iż edukacja przed zabiegiem operacyjnym minimalizuje stres związany z opieką pooperacyjną u pacjentów poddanych zabiegowi discektomii lędźwiowej. Zaleca się prowadzenie edukacji wśród wszystkich pacjentów poddawanych zabiegowi discektomii lędźwiowej w celu poprawy jakości samoopieki w okresie pooperacyjnej.

Słowa kluczowe: edukacja, discektomia lędźwiowa, stres

Influence of perioperative education on the level of stress in patients after surgery in the course of lumbar discopathy

Abstract

Introduction: Discopathy is a broad term that covers the degenerative changes of the intervertebral disc. A characteristic and basic symptom of lumbar discopathy is pain in the lumbosacral spine, radiating to the lower limbs, resulting from pressure on the nerve roots or the spinal cord. One of the methods of treating discopathy is surgery. The most common method is open discectomy. Education provided by nursing staff is one of the elements of the treatment process, however, it is often overlooked.

Aim of the study: The aim of the study is to assess the impact of early self-care education on the level of stress and anxiety in patients after surgery in the course of lumbar discopathy.

Material and methods: The study was conducted at the Department of Neurosurgery and Spine Surgery in the Provincial Complex Hospital in Kielce among patients with lumbar discopathy undergoing surgery. The study group consisted of 50 people, including 11 women. 25 participants underwent postoperative education. The research tool was the PSS-10 questionnaire, which is used to measure the perceived stress.

Results: The study showed that people who had a postoperative lumbar discectomy education were less likely to be jittery due to unexpected events, as well as reduced feelings of tension and nervousness. They were also less likely to feel that important life issues were out of control and less likely to believe they could not cope with their personal problems. In addition, respondents to education were shown to be more likely to feel that things were going their way, less likely to find that they could not cope with all their responsibilities and considered themselves to be more mastered. Educated subjects were more likely to feel that everything was coming out of them. The study found that subjects were less likely to be angry because they had no influence on what had happened and less feeling that they could not overcome the growing difficulties. Summary analysis of all the above results showed that the participants of the study underwent education in the field of postoperative lumbar discectomy, they experienced stress less frequently. The mean result for the group subjected to education was 20.24, and for the group without education it was 24.52.

Conclusions: Research has shown that education before surgery minimizes the stress associated with postoperative care in patients undergoing lumbar discectomy. It is recommended to educate all patients undergoing lumbar discectomy in order to improve the quality of self-care in the postoperative period.

Key words: education, lumbar discectomy, stress

Anna Fąfara

**Dostępność pielęgniarki oraz szybkość reakcji na wezwanie pacjenta w nocy
a poziom zadowolenia i satysfakcji z opieki**

Anna Fąfara, Małgorzata Marć, Anna Krakowiak, Aneta Lesiak

Kolegium Nauk Medycznych, Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Rzeszowski

Streszczenie

Wstęp: Jakość nocnych świadczeń pielęgniarskich ocenianych z punktu widzenia świadczeniobiorcy, a także jej systematyczna analiza daje możliwość doskonalenia całego systemu ochrony zdrowia. Praca pielęgniarki w nocy polega głównie na realizacji zadań wynikających z funkcji opiekuńczej i terapeutycznej. Czułym wskaźnikiem jakości opieki pielęgniarskiej jest badanie poziomu zadowolenia i satysfakcji pacjenta. Oczekiwania wobec personelu medycznego koncentrują się na odpowiednim i profesjonalnym traktowaniu, które

jest zgodne ze światowymi standardami. Pacjenci oczekują poczucia bezpieczeństwa i chcą darzyć zaufaniem personel, który nimi się będzie opiekował.

Cel pracy: Głównym celem badawczym pracy była analiza zależności pomiędzy wybranymi aspektami opieki szpitalnej realizowanymi przez pielęgniarki w porze nocnej a poziomem zadowolenia i satysfakcji z opieki pacjentów hospitalizowanych.

Material i metody: W pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, szacowania i statystyczną. Narzędziami badawczymi były: Autorski kwestionariusz ankiety, Kwestionariusz PASAT HOSPIT 1, The Newcastle Satisfaction with Nursing Scale. Grupę badaną stanowiło 600 hospitalizowanych pacjentów od stycznia do maja 2016 r.

Wyniki: Istnieje zależność pomiędzy poziomem dostępności pielęgniarki w nocy oraz szybkością reakcji na wezwanie pacjenta a satysfakcją z opieki pielęgniarskiej. Silniejszy statystycznie związek z ocenami zawartymi w PASAT HOSPIT 1 wykazała ocena satysfakcji z opieki pielęgniarskiej.

Wnioski: Jakość usług świadczona przez pielęgniarki w porze nocnej wpływa na całościową ocenę jakości usług medycznych. Oczekiwania pacjentów względem personelu pielęgniarskiego są wyraźnie wyartykułowane w obszarze świadczeń realizowanych w porze nocnej.

Słowa kluczowe: pacjent, pielęgniarka, nocna opieka, satysfakcja

Availability of a nurse and the speed of response to a patient's call at night versus the level of contentment and satisfaction with care

Abstract

Introduction: The quality of night nursing services assessed from the point of view of the recipient and systematic analysis, make it possible to improve the entire health care system. The work of a nurse at night consists mainly in the implementation of tasks resulting from the caring and therapeutic function. A sensitive indicator of the quality of nursing care is the examination of the level of patient contentment and satisfaction. Expectations for medical personnel focus on appropriate and professional treatment in line with global standards. Patients expect a sense of security and want to trust the staff who will care for them.

Aim of the study: The main research goal of the study was to analyze the relationship between selected aspects of hospital care provided by nurses at night and the level of contentment and satisfaction with the care of hospitalized patients.

Material and methods: The paper uses the method of diagnostic survey and estimation and statistical. The research tools were: The proprietary questionnaire, PASAT HOSPIT 1, The Newcastle Satisfaction with Nursing Scale. The study group consisted of 600 hospitalized patients from January to May 2016.

Results: There is a relationship between the level of nurse availability at night and reaction speed of response and patient's call, and satisfaction with nursing care. A statistically stronger

correlation with the assessments included in PASAT HOSPIT 1 was showed assesment the satisfaction with nursing care.

Conclusions: The quality of services provided by nurses at night influences the overall assessment of the quality of medical services. Patients' expectations towards nursing staff are clearly articulated in the area of services provided at night.

Key words: patient, nurse, night care, satisfaction

Barbara Lelonek

**Ocena poziomu satysfakcji pacjentów z opieki pielęgniarstwie świadczonej
w oddziale torakochirurgii**

Barbara Lelonek ¹, Karolina Gruszczyńska ², Jakub Lelonek¹

¹ *Uniwersytet Jana Kochanowskiego, Collegium Medicum*

² *Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze*

Streszczenie

Wstęp: Satysfakcja, zadowolenie z opieki pielęgniarstwie jest subiektywną oceną świadczeniobiorcy. Pacjenci zgłaszających się do placówek medycznych mają własne doświadczenia oraz swoje oczekiwania jak również wyobrażenia względem świadczonej opieki. W ciągu ostatnich lat, można było spostrzec wiele zmian, mających wpływ na poprawę jakości świadczonych usług medycznych. Istnieje wiele czynników wpływających na poprawę poziomu satysfakcji pacjentów z opieki.

Cel pracy: Celem prezentowanej pracy było poznanie poziomu satysfakcji chorych z opieki pielęgniarstwie świadczonej w oddziale torakochirurgii oraz analiza czynników mających wpływ na tę ocenę.

Materiał i metody: Badanie przeprowadzono w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. św. Rafała w Czerwonej Górze, w grupie 102 pacjentów leczonych w oddziale torakochirurgii. Narzędziem badawczym zastosowanym w badaniu był kwestionariusz własnej konstrukcji oraz Skala Newcastle. Badania przeprowadzone zostały w okresie od marca do maja 2020 roku.

Wyniki: Średnia ocena opieki pielęgniarstwie dokonana przez pacjentów, a mierzona wynosiła 5,7 pkt. \pm 0,76 pkt. (na 7 możliwych pkt.). W odniesieniu do całonocnego pobytu w oddziale torakochirurgii, badani pacjenci oceniali go na poziomie 5,71 pkt. \pm 0,73 pkt. (na 7 możliwych pkt.).

Wnioski:

1. Poziom sprawowanej opieki pielęgniarstwie, jak również opinie na temat otrzymanej opieki, w zdecydowanej większości, ocenione były na wysokim poziomie.

2. Na poziom satysfakcji mierzonej Skalą Newcastle miało wpływ wykształcenie i miejsce zamieszkania. Osoby z wyższym wykształceniem wykazały wyższy poziom satysfakcji niż osoby z wykształceniem średnim i zawodowym. Osoby zamieszkujące miasta były bardziej usatysfakcjonowane z opieki niż osoby zamieszkujące wsie i małe miejscowości.
3. Nie odnotowano związku istotnie statystycznego pomiędzy poziomem satysfakcji z opieki, a rodzajem przeprowadzonego zabiegu operacyjnego.

Słowa kluczowe: satysfakcja z opieki, Newcastle, pacjent, torakochirurgia

Assesment of the satisfaction level of patients with toracochirurgia nursing care

Abstract

Introduction: Fulfilment as well as gladness with the nursing care is a subjective appraisal of the beneficiary. Each infirm has their own outlook, expectations and mental image about the nursing caregiving. Over the last few years, we have seen many changes, incoming on quality of healthcare. There is a lot of activists impact on improvement standard of satisfaction with care.

Aim of the study: The main goal in this thesis was to establish tier of patient satisfaction with nursing care cured in the thoracic posse and analysis elements relate to nursing care.

Material and methods: Inquiry was conducted in Hospital st. Rafał in Czerwona Góra, in the cluster 102 patients treated in the thoracic branch. The vehicle tool exhibit in test own constructed questionnaire and the Newcastle Scale. Checking was conducted between March to May 2020.

Results: Median appraisal of nursing care by the patients, amount to 5.7 points. ± 0.76 points (out of 7 possible points). In reference comprehensive care in thoracic department, patients to evaluate at the level of 5.71 points. ± 0.73 points (out of 7 possible points).

Conclusions:

1. Level of nursing care and opinions about care received, are mostly of a lofty level.
2. At level of satisfaction on the Newcastle Scale affect formation and dwelling-place. People, who have higher education declare a higher level of satisfaction than people with secondary and vocational education. People residence in cities were more satisfied with the care than people living in villages and small towns.
3. Not recorded association between the level of satisfaction with wardship and the type of surgery performed.

Key words: satisfaction with care, Newcastle Scale, patient, thoracic surgery

SESJA VI. VARIA – ZDROWIE I JAKOŚĆ ŻYCIA
SESSION 6. THE VARIA – HEALTH AND QUALITY OF LIFE

Małgorzata Jasińska

Jakość życia związana ze zdrowiem młodzieży

Małgorzata Jasińska, Grażyna Nowak–Starz

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum

Streszczenie

Wstęp: Pomiar jakości życia związanej ze zdrowiem jest jedną z ważnych metod samooceny zdrowia, która umożliwia wykrycie nieprawidłowości w funkcjonowaniu fizycznym, psychicznym i społecznym.

Cel pracy: Celem badań było określenie jakości życia związanej ze zdrowiem z użyciem narzędzia rekomendowanego przez WHO (kwestionariusz KIDSCREEN-52), pozwalającego wyodrębnić grupy młodzieży o zróżnicowanym subiektywnym poczuciu jakości życia.

Material i metody: W badaniach wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego realizowaną techniką ankietowania. Narzędziem użytym w pracy był kwestionariusz KIDSCREEN-52, do badania jakości życia związanej ze zdrowiem młodzieży. Zastosowano analizę skupień metodą k-średnich, która pozwoliła na określenie 3 grup młodzieży o różnym subiektywnym poczuciu jakości życia. Przyjmując poziom istotności ($p < 0,05$) dokonano analizy danych z wykorzystaniem pakietu Statistica 10.0 PL. Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej UJK w Kielcach, nr 04/2009. Badaniami objęto grupę 1117 uczniów, z której wylosowano 871 osób, w wieku 13-16 lat, z woj. świętokrzyskiego.

Wyniki: Wykorzystując kwestionariusz KIDSCREEN-52 wyodrębniono trzy grupy młodzieży o zróżnicowanym subiektywnym poczuciu jakości życia (wysokim, średnim i obniżonym). Wykazano istotne statystycznie ($p = 0,0001$) różnice w zakresie dziewięciu wymiarów kwestionariusza KIDSCREEN-52. Subiektywna ocena jakości życia u przeważającej grupy badanych była wysoka, szczególnie u osób mieszkających na wsi. Chłopcy o wysokim subiektywnym poczuciu jakości życia wykazywali istotnie ($p < 0,05$) wyższe poczucie własnej wartości i wsparcia ze strony rówieśników niż dziewczęta.

Wnioski: Kwestionariusz KIDSCREEN-52 okazał się trafnym i czułym narzędziem do oceny jakości życia związanej ze zdrowiem. Pozwolił wyodrębnić trzy grupy młodzieży o zróżnicowanym subiektywnym poczuciu jakości życia. Młodzież z regionu świętokrzyskiego wykazuje w większości wysokie subiektywne poczucie jakości życia.

Słowa kluczowe: jakość życia, KIDSCREEN-52, młodzież

Abstract

Introduction: The measurement of health-related quality of life is one of the important methods of health self-assessment, which enables detecting abnormalities in physical, mental and social functioning.

Aim of the study: The aim of the research was to determine the health-related quality of life using an instrument recommended by WHO (the KIDSCREEN-52 questionnaire) which allowed the isolation of groups of adolescents with a differentiated subjective sense of the quality.

Material and methods: The diagnostic poll method realized through the interviewing technique was used in the research. The KIDSCREEN-52 questionnaire was the instrument used in the research to study the health-related quality of life in adolescents. Cluster analysis with the means algorithm was used, which allowed the determining of 3 groups of adolescents with a different subjective sense of the quality of life. Having assumed a significance level ($p < 0.05$), the data was analysed using the Statistica 10.0 PL suite. Consent no. 04/2009 to carry out the study was obtained from the Bioethics Committee of the Jan Kochanowski University. The research encompassed a group of

Results: Three groups of adolescents with a differentiated subjective sense of quality of life (high, average, and lowered) were isolated using the KIDSCREEN-52 questionnaire. Statistically significant ($p = 0.0001$) differences in nine dimensions of the KIDSCREEN-52 questionnaire were proven. The subjective assessment of the quality of life was high in the majority of the participants, especially in people living in rural areas. Boys with a high subjective sense of the quality of life showed a significantly ($p < 0.05$) higher sense of self-esteem and support from peers than girls.

Conclusions: The KIDSCREEN-52 questionnaire proved to be an accurate and sensitive instrument for the assessment of health-related quality of life. It allowed the isolation of three groups of adolescents with a differentiated subjective sense of the quality of life. Adolescents from the Świętokrzyskie region show, for the most part, a high subjective sense of the quality of life.

Key words: quality of life, KIDSCREEN-52, adolescents

Przekonania studentów o odpowiedzialności za własne zdrowie

Aleksandra Słopecka¹, Magdalena Chrapek²

¹ Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

² Wydział Nauk Ścisłych i Przyrodniczych, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Streszczenie

Wstęp: Osobniczy wybór rodzaju podejmowanych zachowań w dużej mierze zależy od poziomu wiedzy ogólnej, a w szczególności wiedzy dotyczącej ochrony zdrowia, dotychczasowych doświadczeń, motywacji, uznawanych wartości i stawianych celów. Ważnym czynnikiem modyfikującym aktywność jednostki w procesie utrzymania pełnego dobrostanu bio-spycho-społecznego jest umiejscowienie kontroli zdrowia.

Cel pracy: Celem pracy było określenie wpływu przekonań studentów dotyczących zgeneralizowanych oczekiwań w trzech wymiarach umiejscowienia kontroli zdrowia na regularne zgłaszanie się do lekarza i przestrzeganie zaleceń lekarskich.

Materiał i metody: W badaniach uczestniczyło 630 studentów kierunków medycznych, tj. pielęgniarstwa, położnictwa, zdrowia publicznego oraz ratownictwa medycznego. W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziami badawczymi były: autorski kwestionariusz ankiety „Zachowania zdrowotne” i The Multidimensional Health Locus of Control Scale (MHLC-A), w adaptacji Z. Juczyńskiego.

Wyniki: W badanej populacji 329 respondentów miało problemy zdrowotne. Wśród nich 126 osób nie zgłaszało się systematycznie do lekarza na wizyty kontrolne. Wymienioną grupę charakteryzowały niższe wartości we wszystkich podskalach MHLC. Osoby zgłaszające się regularnie na lekarskie wizyty kontrolne cechowały się silniejszym przekonaniem o wpływie swoich działań na zdrowie. Nie stwierdzono jednak istotnych statystycznie różnic w zakresie średnich wyników w każdej podskali testu MHLC. Blisko co trzeci uczestnik badań z problemami zdrowotnymi (32,8%) zaprzeczył przestrzeganiu wskazań lekarskich. Istotne zróżnicowanie średnich wartości MHLC stwierdzono w wymiarze „wpływu innych osób” a stosowaniem zaleceń lekarskich przez studentów z problemami zdrowotnymi ($p < 0,05$).

Wnioski:

1. Studenci z problemami zdrowotnymi prezentowali istotnie wyższe poczucie wpływu przypadku na stan zdrowia w porównaniu ze zdrową grupą badanych.
2. Nie stwierdzono istotnych zależności pomiędzy zgłaszalnością chorych studentów na regularne kontrole do lekarza a umiejscowieniem kontroli zdrowia.
3. U respondentów stosujących zalecenia lekarskie poczucie kontroli zdrowia związane z wpływem innych osób było istotnie wyższe niż u studentów nieprzestrzegających wskazań lekarza.

Słowa kluczowe: Wielowymiarowa Skala Umiejscowienia Kontroli Zdrowia, zachowania zdrowotne, studenci

Abstract

Introduction: The individual choice of the type of behavior undertaken largely depends on the level of general knowledge, in particular knowledge of health protection, previous experience, motivation, recognized values and set goals. An important factor modifying an individual's activity in the process of maintaining full biosocial well-being is the locus of health control.

Aim of the study: The aim of the study was to determine the impact of students' beliefs regarding generalized expectations in the three dimensions of the locus of health control on regular visits to a doctor and compliance with medical recommendations.

Material and methods: 630 students of medical faculties, i.e. nursing, midwifery, public health and emergency medical services participated in the research. The research used the diagnostic survey method. The research tools were: the proprietary questionnaire "Health Behavior" and The Multidimensional Health Locus of Control Scale (MHLC-A), adapted by Z. Juczyński.

Results: In the surveyed population, 329 respondents had health problems. Among them, 126 people did not systematically report to the doctor for check-ups. The mentioned group was characterized by lower values in all MHLC subscales. People regularly reporting for medical check-ups were more convinced of the impact of their actions on health. However, no statistically significant differences were found in the mean scores for each subscale of the MHLC test. Almost every third participant in research with health problems (32.8%) denied compliance with medical recommendations. Significant differences in the mean values of MHLC were found in the dimension of "the influence of other people" and the application of medical recommendations by students with health problems ($p < 0.05$).

Conclusions:

1. Students with health problems presented a significantly higher sense of the influence of chance on health in comparison to the healthy group of respondents.
2. No significant correlation was found between the reporting of sick students for regular check-ups to a doctor and the location of health checks.
3. In respondents following medical recommendations, the sense of health control related to the influence of other people was significantly higher than in students who did not follow the doctor's recommendations.

Key words: Multidimensional Health Locus of Control Scale, health behavior, students

Nawyki żywieniowe i tryb życia uczniów z terenów wiejskich w wieku 10-14 lat

Anna Michalik, Klaudia Berek, Katarzyna Kroczek

Wydział Nauk o Zdrowiu, Akademia Techniczno-Humanistyczna

Streszczenie

Wstęp: Nawyki żywieniowe zaczynają kształtować się już we wczesnym dzieciństwie. W dużej mierze uwarunkowane są stylem życia całej rodziny oraz zwyczajami kulturowymi. Stworzenie właściwych nawyków w okresie dorastania oraz wczesne wprowadzenie aktywności ruchowej może w przyszłości wpłynąć na zdrowe przyzwyczajenia i zapobiec wielu chorobom cywilizacyjnym wieku dorosłego.

Cel pracy: Poznanie nawyków żywieniowych i zwyczajów związanych z aktywnością fizyczną uczniów.

Materiał i metody: W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankietyzacji. Narzędzie badawcze stanowił kwestionariusz ankiety własnego autorstwa, składający się z 27 pytań. Badania zostały przeprowadzone wśród 100 uczniów w wieku 10-14 lat, w okresie od 8. do 21. czerwca 2018 roku.

Wyniki: W badanej grupie przeważali chłopcy (57,0%). Najliczniejszą grupę stanowili respondenci w wieku 11 lat (25,0%), następnie w wieku 13 lat (21,0%). Co piąta osoba była w wieku 14 lat a 18,0% w wieku 10 lat. Najmniejszą grupę stanowili ankietowani w wieku 12 lat (16,0%). Blisko połowa uczniów spożywała 4 posiłki dziennie. Trzy czwarte respondentów jadło wszystkie trzy posiłki każdego dnia. Warzywa i owoce codziennie jadło tylko 24,0% uczniów. Chipsy raz w tygodniu spożywało 63,0% dzieci. 52% badanych spożywało żywność typu fast-food raz w miesiącu. Słodycze codziennie podjadało 35,0% dzieci. 70% uczniów uważało, że ma prawidłową masę ciała. 94,0% dzieci przyznało, że uprawia sport. W wolnym czasie uczniowie najczęściej słuchali muzyki 41,0%.

Wnioski: Wykazano wysoki odsetek uczniów z nieprawidłową masą ciała. Istnieje zależność między częstotliwością spożywania posiłków i wybranych produktów oraz czasu poświęcanego na aktywność fizyczną a współczynnikiem masy ciała. Osoby z niedowagą i prawidłową masą ciała zdecydowanie częściej spożywają obiady w domu, w porównaniu z osobami z nadwagą i otyłością. Dziewczynki zdecydowanie częściej podjadają słodycze między posiłkami. Dzieci z większą masą ciała poświęcają mniej czasu na ćwiczenia fizyczne w ciągu dnia.

Słowa kluczowe: styl życia, odżywianie, aktywność fizyczna, otyłość, dzieci

Eating habits and lifestyle of students from rural areas at the age of 10-14 years

Abstract

Introduction: Eating habits begin to form in early childhood. They are largely conditioned by the lifestyle of the whole family and cultural customs. Developing the right habits during adolescence and introducing physical activity early may contribute to healthy eating habits in the future and prevent many civilization diseases in adulthood.

Aim of the study: To learn about the eating and physical activity habits of students.

Material and methods: The research used the method of a diagnostic survey, questionnaire technique. The research tool was a self-generated questionnaire consisting of 27 questions. The research was conducted among 100 students aged 10-14, in the period from June 8 to 21, 2018.

Results: Most of the studied group were boys (57.0%). The most numerous group were respondents aged 11 (25.0%), followed by those aged 13 (21.0%). Every fifth person was 14 years old and 18.0% was 10 years old. The smallest group were those aged 12 (16.0%). Nearly half of the students ate 4 meals a day. Three-quarters of respondents ate all three meals every day. Only 24.0% of the students ate fruit and vegetables every day. 63.0% of children consumed crisps once a week. 52% of the respondents ate fast-food once a month. 35.0% of children ate sweets every day. 70% of students believed that they had a healthy body weight. 94.0% of children admitted that they play sports. In their free time, students most often listened to music (41.0%).

Conclusions: A high percentage of students with abnormal body weight was found. There is a relationship between the frequency of eating meals and selected products as well as the time spent on physical activity and body mass index. Children who are underweight and have a healthy body weight eat lunch much more often at home compared with overweight and obese students. Girls eat sweets between meals much more often. Children with more weight spend less time exercising during the day.

Key words: lifestyle, nutrition, physical activity, obesity, children

Edyta Naszydlowska

Ocena spożycia wapnia w produktach mlecznych w grupie młodzieży w wieku 12-15 lat

Edyta Naszydlowska, Anna Pięta, Renata Stępień

Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Streszczenie

Wstęp: Właściwy sposób odżywiania jest szczególnie ważny w okresie dojrzewania, wpływa na prawidłowy rozwój organizmu i jest utrzymanie zdrowia. Niedobory wapnia mogą skutkować zaburzeniem mineralizacji kośćca, niską szczytową masą kostną oraz zwiększeniem

ryzyka występowania osteoporozy w przyszłości. Najlepszym źródłem wapnia są mleko i przetwory mleczne, dlatego ważne jest, aby ich spożycie było na odpowiednim poziomie.

Cel pracy: Ocena spożycia wapnia zawartego w produktach mlecznych występujących w żywieniu młodzieży w wieku 12-15 lat.

Material i metody: Badaniami objęto 50 dzieci w wieku 12-15 lat. Ocenę spożycia wapnia przeprowadzono za pomocą wystandaryzowanego kwestionariusza do oszacowania spożycia wapnia ADOS-Ca, natomiast do badania samooceny stanu zdrowia posłużono się autorską ankietą. Uzyskane wyniki oceniono przy użyciu programów komputerowych Statistica oraz Microsoft Excel.

Wyniki: Zawartość wapnia w diecie badanej młodzieży była niewystarczająca. Aż 88% badanych nie spełniało normy na ten pierwiastek. Wartość średniej arytmetycznej całodiennej ilości spożytego wapnia w grupie wynosiła 593,61mg. Wśród chłopców wartość ta wynosiła nieco więcej niż u dziewcząt. Różnice w spożyciu wapnia można było zauważyć porównując wyniki badań względem grup wiekowych. Młodzież w wieku 12 lat charakteryzowała się największym spożyciem, na poziomie średniej wartości 807,63mg, natomiast najmniejszą ilość pierwiastka w diecie można było zauważyć wśród 15latków – 419,71mg. Największy udział w pokryciu zapotrzebowania na wapń w diecie miało mleko, stanowiło źródło aż 27,24% pierwiastka w całej puli. Ankietowani reprezentowali grupę o dobrym stanie zdrowia.

Wnioski. Zaobserwowane niewystarczające spożycie wapnia w dietach badanej młodzieży, wskazuje konieczność wprowadzania działań profilaktycznych w kierunku promowania spożycia produktów będących źródłem wapnia.

Assessment of calcium intake in dairy products in the group of adolescents aged 12-15 years

Abstract

Introduction: Proper nutrition is especially important during adolescence, affects the normal development of the body and maintain health. Calcium deficiency can result in impaired bone mineralization, low peak bone mass and increased risk of osteoporosis in the future. The best sources of calcium are milk and milk products, so it is important that their consumption was at the appropriate level.

Aim of the study: Assessment of calcium intake in dairy products in the nutrition of young people aged 12-15 years.

Material and methods: The study involved 50 children aged 12-15. The calcium intake was assessed using a standardized questionnaire to assess the intake of calcium ADOS-Ca, while the author's own survey was used to assess health self-assessment. The obtained results were evaluated using the computer programs Statistica and Microsoft Excel.

Results: The calcium content in the diet of the studied adolescents was insufficient. As much as 88% of respondents did not meet the standard for this element. The arithmetic mean value of the daily amount of calcium consumed in the group was 593,61mg. Among the boys, this value was slightly higher than in girls. Differences in calcium intake could be seen

by comparing study results by age group. Adolescents aged 12 years had the highest consumption, on the average level of 807,63mg, while the smallest amount of the element in the diet could be seen among 15-year-olds – 419,71mg. Milk had the largest share in covering the demand for calcium in the diet, constituting a source of as much as 27.24% of the element in the whole pot. The respondents represented a group with good health.

Conclusions: The observed insufficient calcium intake in the diets of the studied adolescents shows the need for preventive measures to promote the consumption of calcium source products.

Edyta Naszydlowska

Ocena spożycia owoców, warzyw i błonnika wśród osób aktywnych fizycznie

Edyta Naszydlowska, Patryk Buczkowski, Grażyna Wiraszka

Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Streszczenie

Wstęp: Prawidłowe odżywianie jest warunkiem właściwego funkcjonowania organizmu, ale również skutecznie może wspomóc możliwości wysiłkowe osoby aktywnej fizycznie.

Cel pracy: Celem badań była ocena spożycia owoców, warzyw i błonnika wśród osób aktywnych fizycznie.

Materiał i metodyka: Badanie przeprowadzono wśród 72 osób uprawiających różne dyscypliny sportowe. Metodą badawczą był sondaż diagnostyczny, techniką ankietowanie zaś narzędziem badawczym do zbierania informacji za pośrednictwem platformy internetowej-standaryzowana ankieta oceniająca spożycie owoców, warzyw i błonnika.

Wyniki: Spożycie owoców, soków owocowych i warzywnych w żywieniu aż 53 osób jest niewystarczające, bo 2-3 razy w tygodniu lub rzadziej. Grupa 41 ankietowanych je same owoce 4-6 razy na tydzień lub częściej. Błonnik zawarty w surówkach jest obecny w żywieniu 2-3 razy na tydzień lub częściej, choć tylko 12 osób uwzględnia ten produkt codziennie. Podobna jest częstotliwość spożycia ziemniaków. Warzywa jako źródła błonnika w postaci innej niż surówki są również w dużej grupie respondentów dość rzadkie. U 52 osób pojawiają się one w diecie 2-3 razy w tygodniu lub rzadziej. Podobna jest również częstotliwość dostarczania w żywieniu roślin strączkowych. Aż 66-u ankietowanych uwzględnia je tylko 2-3 razy na tydzień lub rzadziej. Dość często wśród produktów zawierających błonnik pojawiają się ziemniaki. W żywieniu codziennym lub 4-6 razy na tydzień wskazywało je 51 badanych, choć 29 osób zjada je 2-3 razy w tygodniu. Jedzenie produktów bogatych w błonnik takich jak: otręby, płatki zbożowe, kasze gruboziarniste, pieczywo ciemne, razowe, przez większość ankietowanych spożywane zbyt rzadko, najczęściej 2-3 razy w tygodniu lub rzadziej. Badani spożywają dość często pieczywo jasne, rogalce i herbatniki. Aż 48 osób zjada je częściej niż 2-3 razy w tygodniu, 28 osób 4-6 razy w tygodniu lub codziennie. U 48 badanych racja

pokarmowa jest uboga w błonnik, a u 24 w żywieniu dominuje niewystarczająca zawartość błonnika. W grupie uczestników badania aż 45 osób stosuje suplementację diety.

Wnioski: Żadna z osób nie dostarcza właściwych ilości błonnika. Wymagana jest edukacja sportowców o roli błonnika w żywieniu i utrzymaniu zdrowia.

Assessment of fruit, vegetables and fiber consumption among physically active people

Abstract

Introduction. Proper nutrition is a prerequisite for the proper functioning of the body, but also can effectively support the exercise capacity of a physically active person.

Aim of the study. The aim of the study was to assess the consumption of fruit, vegetables and fiber among physically active people.

Material and methods. The study has been conducted among 72 people working in various sports disciplines. The research method was a diagnostic survey, and the survey technique was a research tool for collecting information via an online platform - standardized survey assessing the consumption of fruit, vegetables and fiber.

Results. The consumption of fruits, fruit and vegetable juices in nutrition of 53 people is insufficient, because 2-3 times a week or less often. A group of 41 respondents eat only fruits 4-6 times a week or more often. Fiber contained in salads is present in nutrition 2-3 times a week or more often, although only 12 people include this product every day. The frequency of potato consumption is similar. Vegetables as a source of fiber in a form other than salads are also quite rare in a large group of respondents. In 52 people they appear in the diet 2-3 times a week or less often. The frequency of providing legumes in nutrition is also similar. 66 respondents includes them only 2-3 times a week or less often. Potatoes appear quite often among fiber-containing products. In daily nutrition or 4-6 times a week, 51 respondents indicated them, although 29 people eat them 2-3 times a week. Eating food rich in fiber such as bran, cereal, coarse cereals, dark, wholemeal bread, consumed too rarely by most respondents, most often 2-3 times a week or less often. The respondents quite often eat light bread, croissants and biscuits. 48 people eat them more than 2-3 times a week, 28 people 4-6 times a week or every day. In 48 patients, the food ration is low in fiber, and in 24 patients insufficient fiber content dominates. In the group of study participants, as many as 45 people use dietary supplements.

Conclusions: None of the people provides the right amounts of fiber. Educating athletes about the role of fiber in nutrition and maintaining health is required.

**Wpływ pandemii wirusa SARS-CoV-2 na zdrowie psychiczne
studentów pielęgniarstwa – przegląd piśmiennictwa**

Mariusz Jaworski¹, Joanna Gotlib¹, Małgorzata Witkowska-Zimny², Mariusz Panczyk¹

*¹ Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Warszawski Uniwersytet Medyczny*

² Zakład Biofizyki i Fizjologii Człowieka, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Streszczenie

Wstęp: Pandemia negatywnie wpłynęła na realizację programów nauczania pielęgniarstwa. Te zmiany nasiliły obawy studentów dotyczące odpowiedniego rozwoju ich umiejętności klinicznych, a także miały negatywny wpływ na ich stan zdrowia psychicznego.

Cel pracy: Celem pracy był przegląd dostępnego, światowego piśmiennictwa dotyczącego wpływu pandemii wirusa SARS-CoV-2 i COVID-19 na funkcjonowanie psychiczne studentów pielęgniarstwa.

Materiał i metody: Przeszukiwano zasoby pięciu baz bibliograficznych (MEDLINE, Scopus, ProQuest, Web of Science Core Collection, CINAHL Complete via EBSCOhost). Zidentyfikowano 2214 publikacji. Do przeglądu włączono 42 publikacje.

Wyniki: Głównymi problemami zdrowotnymi były: silny stres (n=20) oraz lęk (n=14) związany z aktualną sytuacją, obniżony nastrój i stany depresyjne (n=7), niepokój związany z niepewną przyszłością (n=5), zaburzony dobowy rytm snu (n=5), przeciążenie psychiczne (n=2).

Wnioski: Zmiana formy kształcenia klinicznego oraz stres i niepewność związane z sytuacją epidemiczną negatywnie wpływają na zdrowie psychiczne studentów pielęgniarstwa na całym świecie. Ten negatywny wpływ jest obserwowany na poziomie jednostkowym i społecznym.

Słowa kluczowe: SARS-CoV-2, COVID-19; zdrowie psychiczne, depresja, stres, lęk

**Influence of pandemic of sars-cov-2 virus on psychological health of students
of nursing – review of literature**

Abstract

Introduction: Pandemic posed a negative impact on realising curricula of nursing. These changes increased the students' fears concerning proper development of their clinical skills and had a negative influence on their mental health.

Aim of the study: The aim of this work was to review literature available worldwide and concerning the impact of SARS-CoV-2 and COVID-19 viruses on psychological functioning of students of nursing.

Material and methods: Databases of five bibliographic bases were searched (MEDLINE, Scopus, ProQuest, Web of Science Core Collection, CINAHL Complete via EBSCOhost). 2,214 publications were identified, but 42 publications were included.

Results: The main health issues were: severe stress (n=20) and fear (n=14) related to the current situation, depressed mood (n= 7), fear related to the future (n=5), disturbed sleep pattern (n=5), psychological overload (n=2), dejection/sadness/apathy (n=2).

Conclusions: A change in the form of clinical education and stress as well as uncertainty related to the epidemic situation have a negative impact on mental health of the students of nursing worldwide. This negative influence is observed in individuals and social level

Key words: SARS-CoV-2, COVID-19; mental health, depression, stress, fear

Grażyna Wiraszka

Uwarunkowania stresu przewlekłego wśród osiemnastoletnich licealistów - implikacje do praktyki pielęgniarstwa

Grażyna Wiraszka, Renata Stępień, Edyta Naszydlowska

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum, Instytut Nauk o Zdrowiu

Streszczenie

Wstęp: Stres jest negatywną reakcją organizmu na obciążenia psychiczne, fizyczne czy też sytuacje niecodzienne i trudne. U nastolatków związany jest zwykle ze środowiskiem rodzinnym, szkolnym i rówieśniczym. Stres przewlekły może być przyczyną wielu zaburzeń i chorób określanych jako stresozależne, o charakterze somatycznym jak też psychicznym.

Cel pracy: Celem niniejszej pracy była ocena nasilenia stresu przewlekłego i analiza jego uwarunkowań społeczno-demograficznych i związanych ze zdrowiem wśród 18-letniej młodzieży szkolnej.

Materiał i metody: Badaniem, które przeprowadzono w grudniu 2016 roku objęto grupę 250 osiemnastolatków – uczniów klas maturalnych. Do zgromadzenia materiału badań wykorzystano kwestionariusz własnego opracowania oraz 2 narzędzia standaryzowane – Skalę Odczuwania Stresu (PSS-10) do oceny stresu przewlekłego i kwestionariusz DS-14 do Pomiaru Typu D (osobowości stresowej).

Wyniki: Wysoki poziom stresu zidentyfikowano u 56,8% badanych i istotnie częściej dotyczył on dziewcząt ($p=0,003$), osób z niską samooceną zdrowia ($p=0,004$) i problemami zdrowia ($p=0,008$). Wyniki na skali PSS-10 pozytywnie korelowały z wynikami na skali DS-14 ($p<0,0001$) oraz skalach Negatywnej Emocjonalności ($p<0,0001$) i Hamowania Społecznego ($p=0,01$). Uczniowie z cechami osobowości stresowej (Typ D) odczuwali wyższy poziom stresu przewlekłego ($p<0,0001$).

Wnioski:

1. U badanych osiemnastoletnich uczniów liceum stwierdzono poważne obciążenie stresem przewlekłym.
2. Pielęgniarka sprawująca opiekę profilaktyczną powinna być przygotowana do kontrolowania stresu jako czynnika ryzyka zdrowotnego wśród uczniów i udzielania im wsparcia.

3. Skuteczna profilaktyka chorób stresozależnych wymaga rozwijania od najmłodszych lat umiejętności z zakresu promocji zdrowia psychicznego. Można rozważać również przydatność programów przesiewowych identyfikujących osoby szczególnie podatne na stres i obejmowanie ich działaniami uprzedzającymi wystąpienie zaburzeń zdrowia.

Słowa kluczowe: stres przewlekły, młodzież, profilaktyka, promocja zdrowia

Determinants of chronic stress among 18-year-old high school students - implications for nursing practice

Abstract

Introduction: Stress is a negative reaction of the body to mental and physical loads or unusual and difficult situations. In teenagers, it is usually associated with the family, school and peer environment. Persistent stress can be the cause of many disorders and diseases described as stress-related, of a somatic as well as psychological nature.

Aim of the study: The aim of this study was to assess the severity of chronic stress and analyze its socio-demographic and health-related determinants among 18-year-old school youth.

Material and methods: The study, which was carried out in December 2016, covered a group of 250 eighteen-year-olds - students of the final year of high school. A personal questionnaire and two standardized tools – Perceived Stress Scale (PSS-10) to assess chronic stress and a DS-14 questionnaire for Type-D Measurement (distressed personality) were used to collect the study material.

Results: High level of stress was identified in 56.8% of respondents and significantly more often concerned girls ($p=0.003$), people with low self-esteem ($p=0.004$) and health problems ($p=0.008$). The results on the PSS-10 scale positively correlated with the results on the DS-14 scale ($p<0.0001$) and the Negative Emotionality scales ($p<0.0001$) and Social Inhibition ($p=0.01$). Pupils with stress personality traits (Type D) experienced higher levels of chronic stress ($p<0.0001$).

Conclusions:

1. In the eighteen-year-old high school students studied, a serious chronic stress burden was found.
2. A nurse with preventive care should be prepared to control stress as a factor of health risk among students and to give them support.
3. Effective prevention of stress-related diseases requires the development of mental health skills from an early age. One can also consider the usefulness of screening programs that identify people who are particularly susceptible to stress and include their actions prior to the occurrence of health disorders.

Key words: chronic stress, youth, prevention, health promotion

Nasilenie stresu przewlekłego wśród młodzieży studiującej a podejmowanie zachowań antyzdrowotnych

Grażyna Wiraszka, Aleksandra Słopiecka, Milena Pluta, Edyta Naszydlowska

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum, Instytut Nauk o Zdrowiu

Streszczenie

Wstęp: Stres to negatywna reakcja organizmu na obciążenia psychiczne, fizyczne czy też sytuacje ciężkie, niecodzienne i trudne. Sprzyja mu coraz większe tempo życia współczesnej cywilizacji i powszechna rywalizacja. Stres przewlekły powstaje pod wpływem nasilonego stresora lub działającego w długim czasie i może być przyczyną wielu schorzeń.

Cel pracy: Celem niniejszej pracy była ocena nasilenia stresu przewlekłego i częstości występowania cech osobowości stresowej wśród młodzieży studiującej w kontekście czynników społeczno-demograficznych oraz ocena jego wpływu na wybór zachowań antyzdrowotnych.

Material i metody: Badaniem objęto grupę 200 studentów uczelni kieleckich w wieku od 19 lat do 30 lat. Do zgromadzenia materiału badań wykorzystano kwestionariusz własnego opracowania, Skalę Odczuwania Stresu PSS-10, Skalę do Pomiaru Typu D- DS14, a do oceny modelu picia alkoholu – kwestionariusz AUDIT-C.

Wyniki: U 64,5% badanych stwierdzono wysoki poziom stresu, a jego poziom zależał od płci ($p<0,05$), miejsca zamieszkania ($p<0,05$), trybu ($p<0,05$) i profilu studiów ($p<0,05$). Cechy osobowości stresowej dotyczyły 64% badanych. Wysoki poziom stresu i cechy osobowości stresowej częściej obserwowano u studentów podejmujących negatywne zachowania zdrowotne ($p<0,05$).

Wnioski:

1. Wśród badanych studentów dominował wysoki poziom stresu oraz dość częste występowanie cech osobowości stresowej.
2. Stres częściej dotyczył studentów płci męskiej, pochodzących z małych miast, studiujących na studiach niestacjonarnych i niemedycznych kierunkach studiów.
3. Wysoki poziom stresu współwystępował z ryzykownym modelem picia alkoholu, natomiast problem palenia tytoniu i ryzykownego spożywania alkoholu istotnie częściej dotyczył studentów z cechami osobowości stresowej.
4. Wysokie obciążenie stresem podczas studiów wskazuje na konieczność objęcia tej grupy młodych dorosłych działaniami z zakresu higieny zdrowia psychicznego.

Słowa kluczowe: stres, studenci, negatywne zachowania zdrowotne

Stress among young people while studying and taking anti-health behaviors as a result

Abstract

Introduction: Stress is a negative reaction of the body to mental and physical loads or unusual and difficult situations. The pace of life and competition cause the development of stress. Persistent stress can be the cause of many disorders and diseases described as stress-related, of a somatic as well as psychological nature.

Aim of the study: The purpose of the thesis is to investigate the level of stress among young people while studying as well as examine the impact of stress and stress personality traits on the choice of health behaviors.

Material and methods: The study was carried out on a group of 200 students. The following research tools were used: Stress Scale PSS-10, Scale for Type D-DS14 and questionnaire AUDIT-C.

Results: High levels of stress were found in 64.5% of the subjects, and 64% of students show stress personality traits. The level of stress was depended on the socio-demographic factors: sex ($p<0.05$) and place of living ($p<0.05$) as well as the profile and mode of study ($p<0.05$). The level of stress as well as the characteristics of stress personality predispose to take anti-health behaviors ($p<0.05$).

Conclusions:

1. Most of the students are largely exposed to high level of stress and show stress personality traits.
2. It proves that high level of stress more commonly affects males and individuals in small towns. Its higher intensity is also easier to notice among students of non-medical majors and extramural students.
3. Students with high level of stress are significantly more likely to consume alcohol to an extend which is hazardous to health. Moreover, the problem of smoking and binge alcohol consumption is more likely to affect students with stress personality traits.
4. The problem of stress and its relationship with risky health behavioral factors indicates the need to put the students under mental health promotion.

Key words: stress, university students, anti-health behaviors

**Nadużywanie alkoholu a występowanie zachowań agresywnych wśród młodzieży
-przegląd piśmiennictwa**

Anna Krakowiak, Anna Fąfara, Małgorzata Marć, Aneta Lesiak

Kolegium Nauk Medycznych, Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Rzeszowski

Streszczenie

Wstęp: W Polsce i na świecie prowadzone są badania na temat wpływu nadużywania alkoholu i negatywnych skutków jego picia. Coraz częściej po alkohol sięgają osoby nieletnie. Alkohol może prowadzić do nałogu, stanów chorobowych i zaburzeń w funkcjonowaniu organizmu. Nadużywanie alkoholu zaburza zdrowie psychiczne, somatyczne i funkcjonowanie społeczne.

Cel pracy: Celem pracy była analiza piśmiennictwa pod kątem zależności pomiędzy nadużywaniem alkoholu a występowaniem zachowań agresywnych wśród młodych dorosłych.

Materiał i metody: Dokonano wnikliwego przeglądu 40 prac opublikowanych w czasopiśmie polskich i zagranicznych w latach 2000-2020. Prace te podzielono tematycznie: alkoholizm jako choroba, konsekwencje bio-psycho-społeczne nadużywania alkoholu, zachowania agresywne młodych ludzi wynikające z nadużywania alkoholu.

Wyniki: Wyniki badań naukowych wskazują na liczne zaburzenia w stanie zdrowia młodych ludzi nadużywających alkoholu. Powodem picia jest myślenie, że alkohol pomaga uwolnić się od stresu, ciekawość, chęć dobrej zabawy i zaistnienia w grupie rówieśniczej. Pod wpływem tej substancji psychoaktywnej nierzadko dochodzi do zachowań agresywnych, dziwacznych i nieoczekiwanych. Badania epidemiologiczne wskazują na wzrost zachowań agresywnych u osób nadużywających alkoholu. Zachowania ryzykowne związane z piciem alkoholu są zagrożeniem dla prawidłowego rozwoju danej jednostki, zdrowia psychicznego i fizycznego.

Wnioski: Niniejszy przegląd piśmiennictwa wskazuje na potrzebę wnikliwego przeanalizowania związku przyczynowo - skutkowego pomiędzy piciem alkoholu a występowaniem zachowań agresywnych. Konieczna jest edukacja młodych dorosłych w zakresie nieodwracalnych skutków nadużywania alkoholu.

Słowa kluczowe: nadużywanie alkoholu, zachowania agresywne, młodzi ludzie

**Alcohol abuse and the occurrence of aggressive behavior among adolescents
- review of the literature**

Abstract

Introduction: In Poland and around the world research is conducted on the impact of alcohol abuse and the negative effects of alcohol drinking. More and more often, alcohol is used by minors. Alcohol can lead to addiction, diseases and disorders in the functioning of the body. Alcohol abuse affects mental health, somatic health and social functioning.

Aim of the study: The aim of the study was to analyze the literature in terms of the relationship between alcohol abuse and the occurrence of aggressive behavior among young adults.

Material and methods: An in-depth review of 40 papers published in Polish and foreign scientific journals between 2000-2020 was carried out. These works were divided thematically: alcoholism as a disease, bio-psycho-social consequences of alcohol abuse, aggressive behavior of young people resulting from alcohol abuse.

Results: The results of scientific research indicate numerous disorders in the health condition of young people who abuse alcohol. The reason for drinking is to think that alcohol helps to relieve stress, curiosity, a desire to have fun and to exist in a peer group. Under the influence of this psychoactive substance aggressive, bizarre and unexpected behavior is not infrequent. Epidemiological studies show an increase in aggressive behavior in people abusing alcohol. Risky behaviors related to alcohol abuse are a threat to the proper development of an individual as well as to mental and physical health.

Conclusions: This review of the literature shows the need for an in-depth analysis of the cause-effect relationship between alcohol consumption and the occurrence of aggressive behavior. It is necessary to educate young adults about the irreversible effects of alcohol abuse.

Key words: alcohol abuse, aggressive behavior, young people

Joanna Błajda

**Zdrowie jako wartość w ocenie mieszkańek województwa podkarpackiego
a zjawisko multigeneracyjności**

Joanna Błajda, Edyta Barnaś, Anna Pieniążek

Uniwersytet Rzeszowski

Streszczenie

Wstęp: Analiza wartościowania zdrowia jest ważnym elementem oceny świadomości prozdrowotnej. Zdrowy styl życia jest jednym z czynników zapobiegających występowaniu wielu chorób cywilizacyjnych. Proces kształtowania świadomości zdrowotnej zaczyna się już w dzieciństwie i przebiega przez całe życie. Największy jednak proces utrwalania zachowań zdrowotnych zarówno tych pozytywnych jak i negatywnych przebiega w II i III dekadzie życia, a więc w czasie studiów i początkowych latach podjętej aktywności zawodowej.

Cel pracy: Przedstawienie zdrowia jako wartości, w ocenie mieszkańek województwa podkarpackiego oraz zjawiska multigeneracyjności.

Materiał i metody: Grupę badaną stanowiło 500 kobiet z województwa podkarpackiego. Zastosowane metody badawcze: autorski sondaż diagnostyczny w wersji on-line. Zastosowano standaryzowane oraz autorskie narzędzia zbierania danych: Lista Kryteriów Zdrowia (LKZ)

Z. Juczyńskiego oraz autorski kwestionariusz ankiety. Termin realizacji badania (marzec 2018 - luty 2019).

Wyniki: Stwierdzono, że w grupie badanej najwyżej rangowane stwierdzenia opisujące zdrowie to posiadanie umiejętności panowania nad swoimi uczuciami i popędami (średnia ranga 2,00), pić niewielkie ilości alkoholu lub wcale (średnia ranga 2,21). Najniżej w rankingu znalazło się pozytywne nastawienie psychiczne (średnia ranga 3,50) oraz zachowania profilaktyczne (średnia ranga 3,49). Natomiast w grupie kontrolnej najwyżej rangowane stwierdzenia opisując zdrowie to mieć pracę, różnorodne zainteresowania (średnia ranga 2,00). Najniżej w rankingu znalazło się umieć się cieszyć z życia (średnia ranga 3,82).

Wnioski: Wyniki badań własnych wykazały, że 25% osób „prawie zawsze” korzysta z Internetu w poszukiwaniu informacji o zdrowiu. W badaniach własnych aż 35% osób spędza w sieci ponad 3h dziennie. Internet jako źródło informacji o zdrowiu jest wskazywany we wszystkich grupach wiekowych, jednakże popularność tej metody wzrasta w młodszych grupach pokoleniowych.

Słowa kluczowe: zdrowie, multigeneracyjność, pokolenia

Health as a value in the opinion of female residents of the Podkarpackie Voivodeship and the phenomenon of multi-generation

Abstract

Introduction: Health evaluation analysis is an important element of health awareness evaluation. A healthy lifestyle is one of the factors preventing the occurrence of many civilization diseases. The process of shaping health awareness begins in childhood and continues throughout life. However, the greatest process of consolidating health behaviors, both positive and negative, takes place in the 2nd and 3rd decade of life, i.e. during studies and the early years of professional activity.

Aim of the study: Presentation of health as a value in the opinion of female residents of the Podkarpackie Province and the phenomenon of multi-generation.

Material and methods: The study group consisted of 500 women from the Podkarpackie Province. Research methods used: Proprietary on-line diagnostic survey. Standardized and proprietary data collection tools were used: the Health Criteria List (LKZ) by Z. Juczyński and the original questionnaire. Deadline for the study (March 2018 - February 2019).

Results: It was found that in the study group, the highest-ranking statements describing health were the ability to control their feelings and drives (average rank 2.00), drink little or no alcohol (average rank 2.21). The lowest in the ranking was a positive mental attitude (average rank 3.50) and preventive behavior (average rank 3.49). In the control group, the highest rank statements describing health were to have a job, various interests (average rank 2.00). The ranking included how to enjoy life (average rank 3.82).

Conclusions: The results of own research showed that 25% of people “almost always” use the Internet in search of information about health. In own research, as many as 35% of people spend more than 3 hours a day online. The Internet as a source of information about health is indicated in all age groups, however, the popularity of this method is increasing in the younger generation groups.

Key words: health, multi-generation, generations

Daria Schneider-Matyka

Wpływ czynników społeczno-demograficznych i osobowościowych na zachowania zdrowotne kobiet po menopauzie

**Daria Schneider-Matyka, Małgorzata Starczewska, Elżbieta Grochans,
Małgorzata Szkup**

Katedra i Zakład Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Streszczenie

Wstęp: Kobiety po menopauzie doświadczają objawów somatycznych i psychologicznych. podczas gdy zmiany hormonalne wpływają na ich wygląd i funkcjonowanie. Styl życia i zachowania zdrowotne zależą od poziomu wiedzy, przekonań, istniejących dysfunkcji i relacji międzyludzkich, a także czynników osobowości.

Cel pracy: Celem pracy była ocena zachowań zdrowotnych podejmowanych przez kobiety w okresie pomenopauzalnym oraz analiza wpływu czynników osobowościowych.

Materiał i metody: Badaniem objęto 196 kobiet po menopauzie (średni wiek 56,80 +/- 4,08). Zastosowano Inwentarz Zachowań Zdrowotnych oraz kwestionariusz osobowości (NEO-FFI). W badaniu kobiety mieszkające w miastach powyżej 100 000 mieszkańców uzyskały lepsze wyniki niż mieszkające w mniejszych miejscowościach ($p < 0,05$).

Wyniki: Poziom neurotyczności korelował ujemnie z ogólnymi zachowaniami zdrowotnymi, praktykami zdrowotnymi i pozytywnym nastawieniem psychicznym ($p < 0,05$). Poziom sumienności ujemnie korelował z zachowaniami zdrowotnymi, pozytywnym nastawieniem psychicznym i zachowaniami profilaktycznymi ($p < 0,05$). Zaobserwowano dodatnie korelacje między poziomem ekstrawersji a ogólnymi zachowaniami zdrowotnymi, zachowaniami profilaktycznymi, normalnymi nawykami żywieniowymi, praktykami zdrowotnymi i pozytywnym nastawieniem psychicznym ($p < 0,05$).

Wnioski:

1. Programy edukacyjne realizowane w ramach opieki świadczonej w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej (szczególnie w mniejszych miejscowościach i na wsi) mogą wpłynąć na poprawę zachowań zdrowotnych podejmowanych przez kobiety w okresie pomenopauzalnym.

2. Zachowania zdrowotne są również w dużym stopniu zależne od cech osobowości, które są uwarunkowane biologicznie i względnie stabilne.

Słowa kluczowe: zachowania zdrowotne, osobowość, menopauza

Socio-demographic and personality factors on health behaviours in postmenopausal women

Abstract

Introduction: Postmenopausal women experience somatic and psychological symptoms, whereas hormonal changes affect their looks and functioning. Lifestyle and health behaviours are determined by the level of knowledge, beliefs, existing dysfunctions, and interpersonal relationships, as well as personality factors.

Aim of the study: The aim of this study was to assess health behaviours undertaken by postmenopausal women, and to analyze how they are influenced by personality factors.

Material and methods: The study included 196 postmenopausal women (mean age of 56.80 +/- 4.08). The Health Behaviour Inventory and a personality questionnaire (NEO-FFI) were used. In the study, women living in cities of over 100,000 residents scored higher than those living in smaller towns ($p < 0.05$).

Results: The level of neuroticism negatively correlated with overall health behaviours, health practices, and a positive mental attitude ($p < 0.05$). The level of conscientiousness negatively correlated with health behaviours, a positive mental attitude, and preventive behaviours ($p < 0.05$). Positive correlations were observed between the level of extraversion and overall health behaviours, preventive behaviours, normal eating habits, health practices, and a positive mental attitude ($p < 0.05$).

Conclusions:

1. Educational programmes implemented as part of care provided by primary care centres (especially in smaller towns and rural areas) could improve the level of healthful behaviours undertaken by postmenopausal women.
2. Health behaviours are also greatly dependent on personality traits, which are biologically determined and relatively stable.

Key words: health behaviours, personality, menopause

Wpływ diety DASH i aktywności fizycznej na zmianę masy ciała u osób z nadciśnieniem tętniczym

Małgorzata Soroń, Paweł Więch, Mariusz Dąbrowski

Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Rzeszowski

Streszczenie

Wstęp: Dotychczasowe analizy badawcze skupiały swoje zainteresowania na ocenie wpływu pojedynczych pokarmów, składników odżywczych i innych czynników związanych ze stylem życia na parametry masy ciała, pomijając ich działanie synergistyczne. Podejście dietetyczne mające na celu redukcję nadciśnienia tętniczego (DASH) jest jedną z najbardziej znanych strategii żywieniowych, a jej działanie często wiąże się z profilaktyką i leczeniem chorób metabolicznych.

Cel pracy: Ocena wpływu diety DASH połączonej z aktywnością fizyczną na zmianę masy ciała u osób z nadciśnieniem tętniczym za pomocą badań biochemicznych i antropometrycznych.

Material i metody: Badaniami objęto 50 osób z nadciśnieniem tętniczym ze średnią wieku 52,6 posiadających nadwagę lub otyłość. Grupa kontrolna składała się z 50 zdrowych osób ze średnią wieku 45,06 posiadających nadwagę lub otyłość. W obu grupach wykonano dwa badania biochemiczne oraz antropometryczne, przed rozpoczęciem terapii oraz po 3 miesiącach.

Wyniki: W obu grupach zanotowano istotne zmniejszenie masy ciała (badana 96.77 kg vs. 90.4 kg, $p < 0.001$, różnica: $-6.37 \text{ kg} \pm 4.56$, kontrolna 87.57 kg vs. 82.65 kg, $p = 0.001$, różnica: $-4.89 \text{ kg} \pm 3.31$). Wykazano również zmniejszenie ilości tkanki tłuszczowej (badana: 41.2 kg vs. 37.65 kg, $p < 0.001$, kontrolna 38.88 kg vs. 35.48 kg, $p < 0.001$) i cholesterolu całkowitego (badana: 212,56mg/dl vs. 192,12mg/dl, $p = 0.001$, kontrolna: 202,38mg/dl - 185,12mg/dl, $p < 0.001$).

Wnioski: Stosowanie zasad diety DASH oraz aktywności fizycznej wiązało się z niższym BMI, zmniejszeniem obwodów ciała, poprawą profilu lipidowego, zmniejszeniem kwasu moczowego w surowicy krwi oraz poprawą indeksów metabolicznych korelujących z ryzykiem kardio-metabolicznym. Konieczne wydaje się być wprowadzenie edukacji społeczeństwa w zakresie medycyny stylu życia, celem polepszenia jakości i długości życia.

Słowa kluczowe: dieta DASH, aktywność fizyczna, otyłość, zmniejszenie masy ciała

Effect of DASH diet and physical activity on the management of weight loss in individuals with high arterial blood pressure

Abstract

Introduction: Earlier studies have focused on assessing impact of specific types of food, nutrients and other lifestyle factors on body mass parameters, overlooking their synergistic effects. The concept of Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) corresponds to one of the best-known nutritional strategies, considered to be effective in prevention and treatment of metabolic disorders.

Aim of the study: The study aimed to assess effects of Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH), used in combination with physical activity, in the management of weight loss in individuals with arterial hypertension (AH). For this purpose were used biochemical tests and anthropometrical tests.

Material and methods: The study group comprised 50 subjects with AH, mean age 52.6 years, presenting with overweight or obesity. The control group consisted of 50 healthy subjects, mean age 45.06 years, also presenting with overweight or obesity. Two biochemical tests as well as anthropometric measurements were performed in both groups, before the start of the therapy and after three months.

Results: Significant decrease in body weight was found in both groups (study group 96.77 kg vs. 90.4 kg, $p < 0.001$, difference: $-6.37\text{kg} \pm 4.56$, control group 87.57 kg vs. 82.65 kg, $p < 0.001$, difference: $-4.89\text{kg} \pm 3.31$). A decrease was also shown in body fat (study group: 41.2 kg vs. 37.65 kg, $p < 0.001$, control group 38.88 kg vs. 35.48 kg, $p < 0.001$) and in total cholesterol (study group: 212.56mg/dl vs. 192.12mg/dl, $p < 0.001$, control group: 202.38mg/dl – 185.12mg/dl, $p < 0.001$).

Conclusions: Adherence to the rules of DASH diet and physical activity is associated with lower BMI, decreased body circumferences, improved lipid profile, decreased serum uric acid and improved metabolic indexes which correlate to cardiometabolic risk. It seems necessary to increase awareness of the public with regard to lifestyle medicine in order to improve the quality of life, and life expectancy.

Key words: overweight; obesity; BMI; weight loss; diet; DASH; nutrition; physical activity

Aleksandra Słowiecka, Grażyna Wiraszka

Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Streszczenie

Wstęp: Jedną z przyczyn wysokiej śmiertelności pacjentów chorych na nowotwór jest niski poziom profilaktyki onkologicznej. Istotą profilaktyki jest zapobieganie chorobom oraz przeciwdziałanie zagrożeniom mających wpływ na zdrowie człowieka. W skład profilaktyki wchodzi: upowszechnienie wiedzy epidemiologicznej dotyczącej przyczyn zachorowań, poddawanie się badaniom przesiewowym, eliminacja czynników ryzyka, zgłaszanie się do lekarza z wczesnymi objawami choroby oraz propagowanie zachowań prozdrowotnych.

Cel pracy: Celem pracy było przedstawienie wybranych aspektów profilaktyki onkologicznej jako elementu praktyki pielęgniarstwa.

Materiał i metody: W pracy zastosowano analizę piśmiennictwa. Zgromadzony dla potrzeb niniejszej pracy materiał badawczy pochodził z publikacji wydanych w formie zwartej oraz ukazanych w czasopismach naukowych. Analizie opisowej poddano treści na temat promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej i profilaktyki onkologicznej. Szczególną uwagę zwrócono na działania pielęgniarstwa podejmowane w zakresie zapobiegania nowotworom.

Wyniki: Celem profilaktyki chorób jest podniesienie stanu świadomości zdrowotnej społeczeństwa, upowszechnienie badań profilaktycznych oraz zwiększenie wykrywalności choroby we wczesnym stadium jej rozwoju. Do głównych działań pielęgniarstwa w zakresie profilaktyki onkologicznej należy: 1. uświadomienie pacjentowi zdrowemu o znaczeniu indywidualnej odpowiedzialności za swój stan zdrowia; 2. dostarczenie pacjentom wiedzy dla ukształtowania właściwych postaw i zachowań zdrowotnych; 3. wzbudzenie u pacjentów właściwej motywacji do zmian i utrwalenie nowych nawyków; 4. ułatwienie pacjentowi kontaktów z podmiotami ochrony zdrowia; 5. udział w pielęgnacji i samoopieki pacjenta w warunkach domowych.

Wnioski:

1. Zmniejszenie zachorowalności i śmiertelności pacjentów z powodu nowotworu w dużej mierze zależy od jakości i powszechności realizowanych działań w obszarze profilaktyki pierwszej, drugiej i trzeciej fazy.
2. Profilaktyka onkologiczna stała się kluczowym elementem praktyki pielęgniarstwa.
3. Podstawowym narzędziem profilaktyki onkologicznej jest edukacja zdrowotna.

Słowa kluczowe: profilaktyka onkologiczna, pielęgniarstwo

Abstract

Introduction: One of the reasons for the high mortality of cancer patients is the low level of oncological prevention. The essence of prophylaxis is to prevent diseases and counteract threats that affect human health. The prevention includes: disseminating epidemiological knowledge about the causes of the disease, undergoing screening tests, elimination of risk factors, reporting to a doctor with early symptoms of the disease and promoting pro-health behavior.

Aim of the study: The aim of the study was to present selected aspects of oncological prevention as an element of nursing practice.

Material and methods: The study used literature analysis. The research material collected for the purposes of this work came from publications issued in a compact form and published in scientific journals. Descriptive analysis covered the content of health promotion, health education and cancer prevention. Particular attention was paid to the activities of the nurse in the field of cancer prevention.

Results: The aim of disease prevention is to raise the health awareness of the society, disseminate preventive examinations and increase the detection of the disease at an early stage of its development. The main activities of nurses in cancer prevention include: 1. making healthy patients aware of the importance of individual responsibility for their health condition; 2. providing patients with knowledge to shape appropriate health attitudes and behaviors; 3. awakening in patients the right motivation to change and consolidating new habits; 4. facilitating the patient's contacts with healthcare entities; 5. participation in the care and self-care of the patient at home.

Conclusions:

1. Reducing the morbidity and mortality of patients due to cancer largely depends on the quality and universality of the activities carried out in the field of first, second and third phase of prevention.
2. Oncological prevention has become a key component of nursing practice.
3. Health education is the basic tool of cancer prevention.

Key words: preventive oncology, nurse

Zachowania zdrowotne kobiet w grupie wiekowej 50-69 lat związane z realizacją Programu badań profilaktycznych w kierunku wczesnego wykrywania raka piersi

Renata Stępień¹, Edyta Naszydlowska¹, Lidia Ksel²

¹Instytut Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

²absolwentka studiów magisterskich na kierunku pielęgniarstwo, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Streszczenie

Wstęp: Jednym z najpoważniejszych problemów zdrowotnych współczesnych Polek jest rak piersi. Ryzyko zachorowania rośnie wraz z wiekiem, ze szczytem zachorowań między 50 a 60 rokiem życia.

Cel pracy: Analiza zachowań zdrowotnych kobiet w grupie wiekowej 50-69 lat związanych z realizacją Programu badań profilaktycznych w kierunku wczesnego wykrywania raka piersi.

Materiał i metody: Badaniem objęto 148 kobiet w przedziale wiekowym 50-69 lat. W badaniach wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankietowania z zastosowaniem ankiety w opracowaniu autorskim.

Wyniki: Najczęściej wykonywanym badaniem profilaktycznym w badanej grupie wiekowej kobiet była mammografia (60,1%). Badania profilaktyczne istotnie częściej wykonywały mieszkanki miast ($p<0,05$), kobiety z wyższym wykształceniem ($p<0,05$), mężatki ($p<0,05$). Możliwość wczesnego wykrycia raka piersi znamiennej wyżej oceniły kobiety będące w przedziale wiekowym 50-55 lat ($p<0,05$). Niemal co trzecia ankietowana kobieta (33,8%) w ciągu ostatnich 5 lat nie wykonała jednak mammografii i/lub USG piersi.

Wnioski:

1. Mammografia jest najczęściej wykonywanym badaniem profilaktycznym w badanej grupie kobiet, zwłaszcza przez kobiety zamieszkujące miasto, posiadające wyższe wykształcenie oraz mężatki.
2. Wzmocnienia działań w płaszczyźnie motywacji oraz edukacji zdrowotnej w zakresie badań profilaktycznych w kierunku raka piersi wymagają w szczególności kobiety zamieszkujące wieś, posiadające niższy poziom wykształcenia oraz będące stanu wolnego.
3. Znaczenie badań przesiewowych w kierunku wczesnego wykrywania raka piersi dostrzegają zwłaszcza kobiety będące w wieku 50-55 lat.

Słowa kluczowe: rak piersi, profilaktyka, zachowania zdrowotne

Health behaviors of women in the 50-69 age group related to the implementation of the Program of preventive examinations for early detection of breast cancer

Abstract

Introduction: One of the most serious health problems of contemporary Polish women is breast cancer. The risk increases with age, with a peak incidence between 50 and 60 years old.

Aim of study: Analysis of health behavior of women in the age group 50-69 years related to the implementation of the Programme of preventive examinations for early detection of breast cancer.

Material and methods: The study included 148 women aged 50-69 years. The study used diagnostic survey method, surveying techniques using the questionnaire in the development of copyright.

Results: The most common study performed prophylactic in the study age group of women had a mammogram (60.1%). Prophylactic examinations performed significantly more residents of cities ($p < 0.05$), women with higher education ($p < 0.05$), married ($p < 0.05$). The possibility of early detection of breast cancer was significantly higher ratings for women who are in the age group 50-55 years ($p < 0.05$). Almost one third of women surveyed (33.8%) in the last 5 years has not exercised, however, mammograms and / or breast ultrasound.

Conclusions:

1. Mammography is the most frequently performed prophylactic study in the group of women, especially women living in the city with tertiary education, and married women.
2. Strengthening activities in the area of motivation and health education in the field of preventive examinations for breast cancer are required, in particular, by women living in the countryside, having a lower level of education and being single..
3. The role of screening for early detection of breast cancer perceive especially women who are aged 50-55 years.

Key words: breast cancer, prevention, health behavior

Jakość życia pacjentów z rozpoznanym migotaniem przedsionków

Dorota Maciąg^{1,2}, Katarzyna Sobczyk-Janusz¹, Małgorzata Cichońska^{1,2},
Agnieszka Maciąg – Ołaszek¹, Aleksandra Nowak¹

¹Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Pedagogiki i Nauk o Zdrowiu, Wyższa Szkoła Biznesu
i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim

²Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie – Koło przy ZOZ Ostrowiec Świętokrzyski

Streszczenie

Wprowadzenie: Migotanie przedsionków jest jedną z najczęściej występujących arytmii. Częstość występowania tego zaburzenia nasila się wraz z wiekiem i wynosi ok. 4% u osób do 60 roku życia i ponad 8% u osób powyżej 80 roku życia. Napadowe migotanie przedsionków w ocenie pacjentów jest dolegliwością obniżającą w znacznym stopniu, jakość ich życia.

Cel badań: Celem badań była ocena, jakości życia pacjentów po 60 roku życia z rozpoznanym migotaniem przedsionków.

Materiał i metody: Badanie przeprowadzono w grupie 101 pacjentów z rozpoznanym migotaniem przedsionków. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety składający się z 18 pytań dotyczących wiedzy pacjentów na temat migotania przedsionków i konsekwencji stosowania leków przeciwkrzepliwych, oraz kwestionariusz do badania, jakości życia WHOQOL BREF.

Wyniki: Badaniem objęto 101 osób. Większość badanych to osoby między 70 a 80 rokiem życia. Poziom wiedzy badanych na temat migotania przedsionków i konsekwencji stosowania leków przeciwkrzepliwych był umiarkowanie dobry. Jakość życia w dziedzinie fizycznej była na umiarkowanym poziomie. Uzyskane wyniki pozwoliły stwierdzić, że 27,33% badanych wymaga leczenia, a 29,33% wykazało zadowolenie z możliwości prowadzenia normalnego życia. Psychologiczny aspekt, jakości życia był na umiarkowanie dobrym poziomie, 37,33% dość często odczuwało: przygnębienie, rozpacz, depresję. Relacje społeczne były na umiarkowanie dobrym poziomie - 40% badanych było z nich zadowolonych, a 49% wyraziło zadowolenie ze wsparcia przyjaciół. Jakość życia badanych, we wszystkich badanych dziedzinach była znacząco różnicowana przez ich wiek. Jak wskazują wyniki korelacji porządku rang Spearmana, wraz z wiekiem pogarszała się, jakość życia badanych pod względem w/w dziedzin.

Wnioski:

1. Stwierdzono, że poziom wiedzy badanych na temat migotania przedsionków i konsekwencji stosowania leków przeciwkrzepliwych jest dobry, im wyższy poziom wiedzy tym lepsza jakość życia.
2. Cechy socjodemograficzne badanych różnicowały jakość ich życia, we wszystkich badanych dziedzinach funkcjonowania.

Słowa kluczowe: migotanie przedsionków, jakość życia, wiedza, leczenie

Abstract

Introduction: Atrial fibrillation is one of the most commoner rhythmias. The incidence of this disorder increases with age and amounts to approx. 4% in people under 60 years of age and over 8% in people over 80 years of age. In the opinion of patients, paroxysmal atrial fibrillation is a disease that significantly reduces their quality of life.

Aim of the study: The aim of the study was to assess the quality of life of patients over 60 years of age with diagnosed atrial fibrillation.

Material and methods: The research was conducted in a group of 101 patients diagnosed with atrial fibrillation. The research tool was the original questionnaire consisting of 18 questions on patient's knowledge of atrial fibrillation and the consequences of using anticoagulants and the WHOQOL BREF quality of life questionnaire.

Results: 101 people were included in the study. Most of the respondents are between 70 and 80 years old. Participants' knowledge of atrial fibrillation and the consequences of anticoagulant use was moderately good. The quality of life in the physical domain was moderate. The obtained results allowed for the conclusion that 27.33% of the respondents required treatment, and 29.33% were satisfied with the possibility of leading a normal life. The psychological aspect of the quality of life was moderately good, 37.33% experienced quite often: depression, despair, and depression. Social relationships were at a moderately good level - 40% of respondents were satisfied with them, and 49% were satisfied with the support of their friends. The quality of life of the respondents in all studied areas was significantly differentiated by their age. As indicated by the results of the correlation of Spearman's rank order, the quality of life of the respondents worsened with age in terms of the above-mentioned areas.

Conclusions:

1. It was found that the level of knowledge of the respondents about atrial fibrillation and the consequences of using anticoagulants is good, the higher the level of knowledge, the better the quality of life.
2. Age, marital status, and education of the respondents differentiated the quality of their life in all the areas of operation studied.

Keywords: atrial fibrillation, quality of life, knowledge, treatment

**Ilona Bodzioch, Jadwiga Krawczyńska, Monika Olczyk, Edyta Dziewięcka,
Anna Wilczkowska**

Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Collegium Medicum

Streszczenie

Wstęp: Łuszczyca jest przewlekłą chorobą, wywołującą długotrwały stres u chorego w różnych wymiarach: emocjonalnym, symptomów fizycznych i funkcjonowania psychospołecznego. Choroba wpływa na ocenę jakości życia, dolegliwości fizyczne, postrzeganie siebie i choroby oraz wpływ jaki sobą niesie.

Cel pracy: Celem niniejszej pracy było dokonanie oceny funkcjonowania w sferze fizycznej, emocjonalnej i psychospołecznej chorych na łuszczycę oraz ustalenie ich związków pomiędzy wybranymi zmiennymi socjodemograficznymi oraz zdrowotnymi a jakością życia badanych pacjentów.

Materiał i metody: Materiał badawczy stanowiło 119 osób, w tym 95 kobiet i 24 mężczyzn chorych na łuszczycę. W pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego z zastosowaniem kwestionariusza SKINDEX oraz ankietę własnej konstrukcji.

Wyniki: Największą grupę stanowiły osoby chorujące na łuszczycę dłużej niż 15 lat, z lokalizacją zmian głównie na głowie, kończynach górnych i dolnych a także z rodzinnym obciążeniem chorobą. Najczęściej stosowanym leczeniem były kremy/maści. Głównym czynnikiem nasilającym zmiany łuszczycowe był stres. Chorzy na łuszczycę uzyskali średni wynik ogólnego wskaźnika jakości życia. Najwyższe wartości średnie stwierdzono w skali emocje, najniższe zaś w kategorii symptomy fizyczne. Płeć i wiek badanych pacjentów różnicowały wyniki w sferze symptomów fizycznych i emocji. Kobiety deklarowały istotnie niższą ocenę w kategorii objawów fizycznych, a osoby poniżej 25 lat w sferze emocje. Nasilenie zmian skórnych w przebiegu łuszczycy oraz częstotliwość wizyt u dermatologa, wykazywały związek z najniższą oceną w sferze funkcjonowanie psychospołeczne. Potwierdzono istotny wpływ metod leczenia na ogólny wskaźnik jakości życia oraz wyniki w sferze emocjonalnej i funkcjonowania psychospołecznego

Wnioski: Wśród pacjentów chorujących na łuszczycę stwierdzono najniższe wskaźniki jakości życia, w sferze funkcjonowania psychospołecznego i emocjonalnego. Najsilniejszymi predyktorami HRQOL były płeć, wiek, rozległość zmian skórnych oraz metody leczenia łuszczycy.

Słowa kluczowe: SKINDEX, jakość życia, łuszczyca

Abstract

Introduction: Psoriasis is a chronic disease, causing long-term stress in a patient in various dimensions: emotional, physical symptoms and psychosocial functioning. Illness affects the evaluation of the quality of life, physical problems, perceiving oneself and illnesses and the influence which with oneself is carrying.

Aim of the study: Making the evaluation of the functioning in the physical, emotional and psychosocial sphere was a purpose of this work of connections ill from psoriasis and establishing them between chosen variables sociodemographic and health and with quality

Material and methods: 119 persons constituted the research material, including 95 women and 24 men ill from psoriasis. At the work a method of the diagnostic survey was used with applying standardized tools, including the SKINDEX questionnaire and the short questionnaire of the questionnaire form of the own structure.

Results: People having psoriasis longer than 15 years, with the location of changes constituted the largest group. Firebrands on the head, upper limbs and bottom as well as with the family strain with illness. Cream/ointments have most often been an applied treatment. A stress was a main factor increasing psoriatic changes. Sick persons to psoriasis achieved the average result of the general quality of life index. The highest average values were stated in the scale emotions, lowest whereas in the category physical symptoms. The sex of examined patients diversified results in the sphere of physical symptoms, women are standing out with the significantly lower

Conclusions: Among patients suffering from psoriasis, the lowest quality of life indicators were found in the field of psychosocial and emotional functioning. The strongest predictors of HRQOL were gender, age, the extent of skin lesions, and treatments for psoriasis.

Key words: SKINDEX, quality of life, psoriasis

Kamila Rachubińska

Jakość życia pacjentów po endoprotezoplastyce stawu biodrowego

Kamila Rachubińska¹, Wioletta Iżak², Anna Cybulska¹, Marzanna Stanisławska¹,
Małgorzata Szkup¹

¹ Katedra i Zakład Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

² Studenckie Koło naukowe przy Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa,
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Streszczenie

Wstęp: Ograniczenie sprawności ruchowej, dolegliwości bólowe, ograniczenie możliwości spełniania przypisanej roli w społeczeństwie sprawiają, iż poczucie jakości życia jest zaburzone

i oceniane niekorzystnie przez cierpiących na chorobę zwyrodnieniową stawów biodrowych. Zabieg wstawienia endoprotezy stawu biodrowego stanowi jeden z lepszych sposobów leczenia schorzeń stawów biodrowych.

Cel pracy: Celem pracy była ocena jakości życia pacjentów poddanych zabiegowi endoprotezoplastyki stawu biodrowego przed i 6 tygodni po zabiegu operacyjnym.

Material i metody: Badaniem objęto 89 pacjentów w wieku 27 – 84 lat, zakwalifikowanych do planowego zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego. Uczestnicy hospitalizowani byli na Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, a następnie objęci opieką w poradni ortopedycznej w Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Szczecinie. Badanie przeprowadzono z zastosowaniem metody sondażu diagnostycznego, wykorzystując technikę kwestionariuszową. Wykorzystano kwestionariusz SF-36 oraz kwestionariusz ankiety własnej.

Wyniki: Zmienne socjodemograficzne (wiek, płeć, wykształcenie) oraz wybrane medyczne (BMI, ból, choroby współistniejące, przyjmowanie leków przeciwbólowych) miały wpływ na poprawę jakości życia badanych po zabiegu operacyjnym. Stan cywilny, miejsce zamieszkania, aktywność fizyczna i wstawione protezy w przeszłości nie miały wpływu na poprawę jakości życia.

Wnioski:

1. Pacjenci wykazali znaczną poprawę jakości życia po zabiegu endoprotezoplastyki w stosunku do okresu przed operacją.
2. Osoby starsze osiągały poprawę w funkcjonowaniu fizycznym, kobiety - poprawę zdrowia psychicznego, natomiast osoby z niższym wykształceniem poprawę w sprawności fizycznej.
3. Realizacja rehabilitacji przez badanych pacjentów przed zabiegiem wpływała istotnie na poprawę ogólnego postrzegania zdrowia po zabiegu operacyjnym.
4. Zabieg endoprotezoplastyki wpływał istotnie na poprawę komfortu bólowego, osoby odczuwające silny ból przed zabiegiem, po zabiegu znacznie lepiej postrzegały swoją jakość życia.

Słowa kluczowe: jakość życia, endoprotezoplastyka, zabieg operacyjny

The quality of patients after the implementation of hip endoprosthesis

Abstract

Introduction: Reduced mobility, pain, limited ability to fulfill the assigned role in society make the sense of quality of life disturbed and unfavorably assessed by those suffering from osteoarthritis of the hip joints. The hip replacement surgery is one of the best methods of treating diseases of the hip joints.

Aim of the study: The aim of the study was to assess the quality of life of patients undergoing hip arthroplasty before and 6 weeks after surgery.

Material and methods: The study group consist of 89 patients aged 27-84, qualified for elective hip arthroplasty. The participants were hospitalized at the Trauma-Orthopedic Surgery Ward, and then cared for at an orthopedic clinic at the Independent Public Clinical Hospital in Szczecin. The study was conducted with the use of the diagnostic survey method, using the questionnaire technique. The SF-36 questionnaire and the own questionnaire were used.

Results: Socio-demographic variables (age, gender, education) and selected medical variables (BMI, pain, comorbidities, taking pain medications) improved the quality of life of patients after surgery. Marital status, place of residence, physical activity and inserted dentures in the past did not improve the quality of life.

Conclusions:

1. Patients showed a significant improvement in the quality of life after arthroplasty compared to the period before surgery.
2. Older people improved their physical functioning, women improved their mental health, and those with lower education improved their physical fitness.
3. Rehabilitation performed by the surveyed patients before surgery significantly improved the general perception of health after surgery.
4. The arthroplasty procedure significantly improved pain comfort, people who experienced severe pain before the procedure perceived their quality of life much better after the procedure.

Key words: quality of life, arthroplasty, surgery



UNIWERSYTET JANA KOCHANOWSKIEGO



ISBN 978-83-7133-915-8