

WYŻSZA SZKOŁA MEDYCZNA W LEGNICY

ACTA SCHOLAE SUPERIORIS
MEDICINAE LEGNICENSIS



Zeszyty naukowe
Nr 2 (24)/2020

Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy

**Acta Scholae Superioris
Medicinae Legnicensis**

Zeszyt naukowy
Nr 2 (24)/2020

Streszczenia wybranych prac magisterskich
przygotowywanych przez studentów
kierunku Pielęgniarstwo w roku akademickim 2019/2020

Legnica 2020

Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy

Redaktorzy naczelni:

dr n. med. Lucyna Sochocka, prof. WSM w Legnicy
mgr inż. Anna Zalewska

Redaktor naukowy:

dr hab. n. farm. Zbigniew Rykowski, prof. WSM w Legnicy

Rada naukowa:

prof. dr hab. n. med. Stanisław Pielka
dr hab. Zbigniew Rykowski, prof. WSM w Legnicy
dr n. med. Ewa Barczykowska
dr n. med. Mariusz Stachowiak
dr n. med. Elżbieta Grajczyk
dr n. med. Irena Smółka, prof. WSM w Legnicy
dr n. ekon. Ryszard Pękała, prof. WSM w Legnicy
dr n. hum. Celina Witkowska
dr n. hum. Maria Zajączkowska
dr n. o zdr. Wiesław Zielonka, prof. WSM w Legnicy
dr n. med. Jarosław Czeszejko-Sochacki
dr n. med. Lucyna Sochocka, prof. WSM w Legnicy

Recenzenci zewnętrzni:

dr n. o zdr. Elżbieta Szlenk-Czyczerska

Redaktor statystyczny:

mgr Waclaw Mazur

Redakcja językowa:

Język polski – mgr Krystyna Pękała

Redaktor wydania:

dr n. med. Lucyna Sochocka, prof. WSM w Legnicy
mgr inż. Anna Zalewska

Skład i łamanie:

inż. Maciej Błaszczak

© Copyright by Wyższa Szkoła Medyczna

Wydanie I, Legnica 2020-12-01

Książka, ani żaden jej fragment, nie może być przedrukowywana bez pisemnej zgody Wydawcy. W sprawach zezwoleń na przedruk należy zwracać się do Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy

ISSN 2084-3607

Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy
ul. Powstańców Śląskich 3, 59-220 Legnica
Tel. 76 854 99 33
e-mail: publikacje@wsmlegnica.pl

Spis treści

Słowo wstępne - Lucyna Sochocka	8
Zależność częstości występowania odleżyn od poziomu mleczanów u pacjentów na Oddziale Intensywnej Terapii - Anna Woźniak, Irena Smółka	9
Częstość występowania zaburzeń depresyjnych i ich źródła wśród pracowników oddziałów intensywnej terapii - Sebastian Baniowski, Irena Smółka	11
Postawy społeczeństwa wobec osób chorujących na depresję - Katarzyna Humenna, Jarosław Czeszejko-Sochacki	13
Oczekiwania matek wobec udziału pielęgniarek oddziału noworodkowego w przygotowaniu rodziców do sprawowania opieki nad noworodkiem donoszonym w pierwszych dniach życia - Klaudia Olga Dubec, Lucyna Sochocka.....	15
Rola pozytywnych zachowań zdrowotnych w uzyskaniu normoglikemii u pacjentów z cukrzycą typu 2 - Magdalena Kaczkowska, Lucyna Sochocka	17
Problemy dotyczące karmienia naturalnego w opinii pacjentek oddziału rooming-in - Paulina Kapela, Lucyna Sochocka	19
Życie pacjenta po przebytych zawale mięśnia sercowego - Karolina Dziurman, Lucyna Sochocka.....	21
Ryzyko wystąpienia depresji u położnic we wczesnym okresie połogu w oparciu o skalę Becka - Małgorzata Wszyńska, Lucyna Sochocka.....	23
Ocena stanu wiedzy pielęgniarek i położnych środowiskowych na temat zasad udzielania pierwszej pomocy - Anna Komenda, Lucyna Sochocka.....	25
Wiedza i postawy rodziców wobec aspektów związanych ze szczepieniami ochronnymi u dzieci i młodzieży do 18 roku życia - Lidia Lorych, Lucyna Sochocka.....	27
Respektowanie zaleceń pooperacyjnych przez pacjentów po wybranych operacjach okulistycznych - Katarzyna Panek, Lucyna Sochocka	29

Wiedza pacjentów POZ na temat zasad profilaktyki chorób układu krążenia i cukrzycy - Anna Świeżak, Lucyna Sochocka	31
Samocena oraz ocena poziomu wiedzy matek na temat zasad postępowania w stanach zagrożenia życia u noworodka - Paulina Szostak, Lucyna Sochocka	32
Wiedza i postawy pacjentów oddziału chirurgii w zakresie aspektów dotyczących transfuzji krwi - Joanna Szymańska, Lucyna Sochocka.....	34
Częstość występowania wybranych zaburzeń adaptacyjnych u noworodków przedwcześnie urodzonych leczonych w oddziale patologii noworodka - Magdalena Wojtaszyn, Lucyna Sochocka.....	36
Wiedza kobiet o czynnikach ryzyka i profilaktyki raka piersi - Dorota Mikulska, Maria Zajązkowska.....	38
Ocena wiedzy pielęgniarek Bloku Operacyjnego na temat ekspozycji zawodowej materiałem biologicznym - Karolina Micinowska, Wiesław Zielonka	39
Świadomość wpływu uzależnień kobiety ciężarnej na płód - Ewelina Zagórska, Ryszard Pękała.....	42
Znajomość zasad udzielania pierwszej pomocy z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dzieci przez pielęgniarki - Katarzyna Ismonowicz, Wiesław Zielonka.....	44
Główne aspekty pracy pielęgniarki z pacjentem onkologicznym w domu - Lucyna Uchto, Maria Zajązkowska	46
Mentoring i coaching w procesie adaptacji społeczno-zawodowej nowo zatrudnionych pielęgniarek/pielęgniarzy w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu - Urszula Dudzic, Wiesław Zielonka	48
Postawy rodziców wobec dzieci hospitalizowanych z powodu choroby nowotworowej - Beata Małachowska, Wiesław Zielonka.....	50
Stres w pracy pielęgniarki i jego skutki dla pacjenta - Patryk Kwiatkowski, Irena Smółka	52

Ocena jakości życia pacjentów ze zdiagnozowanym chłoniakiem - Angelika Nowak, Janusz Lewandowicz	54
Poziom wiedzy personelu pielęgniarского pracującego w oddziale intensywnej terapii na temat profilaktyki i leczenia odleżyn w odniesieniu do wytycznych Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran - Iwona Przybyłek, Irena Smółka	56
Wpływ rehabilitacji na skuteczność leczenia dolegliwości związanych ze zmianami zwyrodnieniowymi kręgosłupa - Alicja Drobna – Skradź, Stanisław Pielka	58
Ból, lęk i depresja u pacjentów z nowotworem jelita grubego w trakcie chemioterapii - Maria Grynienko, Ryszard Pękała	60
Ocena stopnia przystosowania się do życia pacjentów z urostomią - Agata Popławska, Stanisław Pielka	61
Badanie satysfakcji pacjentów ze świadczeń medycznych w Przychodni Rejonowej w Prochowicach - Elżbieta Zomerfeld, Elżbieta Grajczyk	63
Zachowania ryzykowne u osób uzależnionych od alkoholu na przykładzie pacjentów leczonych w Żarach - Edyta Kłudkowska, Zbigniew Rykowski ..	65
Wirusowe zapalenie wątroby jako zagrożenie zawodowe pielęgniarek - Agnieszka Domaracka, Elżbieta Grajczyk	67
Zachowania żywieniowe pacjentów Podstawowej Opieki Zdrowotnej w kontekście skutków hipercholesterolemii - Joanna Chemska, Wiesław Zielonka	68
Ocena wiedzy pielęgniarek na temat ostrych zespołów wieńcowych - Monika Tessmer, Wiesław Zielonka	70
Problemy dziecka autystycznego i ich wpływ na życie rodziny oraz funkcjonowanie społeczne dziecka - Krystyna Kołdasz-Foremna, Wiesław Zielonka	72
Analiza wybranych aspektów mających wpływ na funkcjonowanie pacjentów z akromegalią - Izabela Bloniecka, Mariusz Stachowiak.....	74

Wiedza pacjentów na temat nadciśnienia tętniczego - Agnieszka Foks, Wiesław Zielonka.....	76
Zachowania agresywne pacjentów wobec pielęgniarek i ratowników medycznych - Dominika Olejarz, Irena Smółka	77
Wiedza pielęgniarek Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii na temat opieki nad pacjentem wentylowanym mechanicznie - Roksana Pernak, Elżbieta Grajczyk	79
Jakość życia rodziców/ opiekunów dziecka chorego na białaczkę - Grażyna Jakielaszek, Jarosław Czeszejko – Sochacki	80
Ocena wpływu poziomu satysfakcji z życia na występowanie wypalenia zawodowego u pielęgniarek pediatrycznych - Aneta Majka-Szymańska, Ewa Barczykowska	82
Jakość życia pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc - Barbara Osysko, Wiesław Zielonka.....	84
Wiedza studentów pielęgniarstwa drugiego stopnia na temat cukrzycy na przykładzie WSM w Legnicy - Urszula Kaczmarska, Elżbieta Grajczyk.....	86
Ocena jakości życia kobiet z nowotworem piersi po interwencji chirurgicznej oszczędzającej lub mastektomii - Małgorzata Kwiecień, Maria Zajączkowska.....	87
Wpływ zachowań zdrowotnych pacjentów z cukrzycą typu 2 na rozwój zespołu stopy cukrzycowej - Adriana Orda, Wiesław Zielonka	89
Ocena satysfakcji rodziców z opieki pielęgniarstwiej nad dziećmi z chorobą nowotworową - Małgorzata Budzińska, Jarosław Czeszejko-Sochacki	90
Poziom wiedzy pielęgniarek w zakresie leczenia odleżyn, na przykładzie pielęgniarek pracujących na wybranych oddziałach w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy - Dorota Fajkiel, Zbigniew Rykowski	92
Uwarunkowania problemów emocjonalnych u kobiet w okresie okołoporodowym - Malwina Giża, Ewa Barczykowska	94
Ocena poziomu wiedzy kobiet ciężarnych na temat wpływu witaminy D na rozwój dziecka - Grażyna Domagała, Ewa Barczykowska	96

Model opieki onkologicznej w Polsce – poziom satysfakcji pacjentek z rakiem piersi objętych Pilotażem Krajowej Sieci Onkologicznej - Iwona Dudzic, Ewa Barczykowska.....	98
Wpływ pracy nocnej na zdrowie i funkcjonowanie zawodowe oraz pozazawodowe pielęgniarek - Patrycja Górka, Wiesław Zielonka	99
Ocena poziomu akceptacji choroby i zadowolenia z życia przewlekle chorych przebywających w środowisku domowym - Małgorzata Hałajec, Ewa Barczykowska	102
Ocena poziomu radzenia sobie rodzin w zakresie opieki nad przewlekle chorym w domu - Anna Bohonos, Ewa Barczykowska	104
Postrzeganie wsparcia społecznego w kontekście deficytu samoopieki pacjentów przewlekle chorych - Elżbieta Grabowiec, Ewa Barczykowska ..	105
Jakość życia pacjentów po przeszczepie wątroby - Jolanta Kowalska, Irena Smółka	106
Wpływ pracy w godzinach nocnych na stan zdrowia personelu pielęgniarzkiego - Dominika Orzechowska, Irena Smółka.....	108
Ocena satysfakcji członków rodzin pacjentów hospitalizowanych na Oddziale Intensywnej terapii - Anna Piastun, Irena Smółka	110
Regulamin publikowania prac	111

Słowo wstępne

Lucyna Sochocka

Wychodząc naprzeciw potrzebom środowiska akademickiego, a zwłaszcza studentom kierunku Pielęgniarstwo studiów drugiego stopnia Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy przygotowaliśmy niniejszy numer Zeszytu Naukowego.

Numer ten jest zbiorem streszczeń wybranych prac magisterskich przygotowanych przez studentów w roku akademickim 2019/2020. Różnorodność tematów prac wskazuje na szeroki zakres zainteresowań studentów począwszy od zagadnienia stresu i wypalenia zawodowego, bólu i metod oceny jego natężenia oraz sposobów walki z bólem, poprzez problematykę szczepień ochronnych i ekspozycję zawodową, na jakości życia pacjentów w wybranych jednostkach chorobowych kończąc.

Zgodnie z obowiązującymi wymogami prace magisterskie studentów studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo są pracami oryginalnymi. Autorzy, w celu ich przygotowania, posłużyli się przede wszystkim metodą sondażu diagnostycznego, w kilku pracach zastosowano metodę daktyloskopii. Technikami wybieranymi najczęściej były: technika ankietowania i wywiadu. Natomiast narzędzie stanowiły autorskie i standaryzowane kwestionariusze.

Wyniki przeprowadzonych badań w wielu przypadkach stanowić mogą przyczynek do podejmowania kolejnych badań o tej tematyce, do czego zachęcamy zarówno absolwentów jak i studentów stojących przed problemem wyboru tematu pracy magisterskiej.

Życząc trafnych wyborów zapraszamy do lektury.

dr n. med. Lucyna Sochocka, prof. WSM w Legnicy
Legnica, 2020

Zależność częstości występowania odleżyn od poziomu mleczanów u pacjentów na Oddziale Intensywnej Terapii

Anna Woźniak, Irena Smółka

ISSN 2084-3607 Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 8-9

Wstęp: Odleżyny są powikłaniem choroby, w którego powstawaniu udział ma wiele czynników. Czynnikiem, na który dotychczas nie zwracano uwagi jest poziom mleczanów w surowicy krwi chorego. Mleczany, jako produkt beztlenowej glikolizy bywają odpowiedzialne za ciężkie zaburzenia metaboliczne. Ich obecność we krwi jest charakterystyczna dla wielu poważnych stanów chorobowych, stąd też poziom jaki osiągają wykorzystywany jest jako czynnik prognostyczny leczenia.

Cel pracy: Analiza zależności pomiędzy częstością występowania odleżyn a poziomem mleczanów we krwi u pacjentów w oddziałach intensywnej terapii.

Materiał i metody: Badaniem objęto 125 pacjentów Klinicznego Oddziału Intensywnej Terapii w 4 Wojskowym Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu. Na potrzeby badań respondentów podzielono na dwie grupy: pacjentów z wysokim i niskim stężeniem moczanów we krwi, oraz na 4 kategorie: chorzy bez odleżyn zarówno w trakcie przyjęcia na oddział jak i w czasie jego opuszczania; chorzy, u których w chwili przyjęcia na oddział odleżyny nie występowały natomiast w chwili wypisu odnotowano u nich odleżyny; chorzy z odleżynami tak w chwili przyjęcia jak i w chwili wypisu z oddziału. W pracy zastosowano metodę daktyloskopii; techniką badawczą była retrospektywna analiza stężenia mleczanów w wynikach badań gazometrii krwi respondentów oraz dokumentację indywidualną, w tym kartę oceny ryzyka odleżyn Judy Waterlow, kartę obserwacji odleżyn, kartę profilaktyki odleżyn oraz historię choroby pacjenta i kartę przebiegu choroby. Uzyskane dane poddano analizie statystycznej z użyciem programu Statistica, wersja 10. Hipotezy weryfikowano za pomocą testu niezależności Pearsona, za jego pomocą przeprowadzono także analizę istotności różnic dla jednego stopnia swobody df. Dla zmiennych ilościowych wykonano analizę wariancji anova. Za poziom istotności przyjęto wartość $p=0,05$.

Wyniki: Badanie nie wykazało zależności statystycznie istotnej między stężeniem mleczanów we krwi a obecnością odleżyn u respondentów.

Wnioski: Biorąc pod uwagę ważkość tematu oraz brak podobnych badań w polskim piśmiennictwie istotnym wydaje się ich kontynuowanie w innych placówkach ochrony zdrowia.

Słowa kluczowe: mleczany, odleżyny, Oddział Intensywnej Terapii.

Częstość występowania zaburzeń depresyjnych i ich źródła wśród pracowników oddziałów intensywnej terapii

Sebastian Baniowski, Irena Smółka

ISSN 2084-3607 Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 10-11

Wstęp: Zawód pielęgniarki/pielęgniarsza jest jednym z tych zawodów, w których osoby w nim zatrudnione są najbardziej narażone na stres i zaburzenia nastroju. Odpowiedzialność za zdrowie i życie drugiego człowieka towarzyszy przedstawicielom tej grupy zawodowej każdego dnia, przy wykonywaniu czynności zarówno pielęgnacyjnych jak i diagnostycznych i leczniczych, nie wspominając już o kontakcie z pacjentem i jego rodzinom.

Cel pracy: Ustalenie częstości występowania zaburzeń depresyjnych wśród pielęgniarek/pielęgniarszy zatrudnionych w oddziałach intensywnej terapii oraz ich źródeł.

Materiał i metody: Grupę badaną stanowiło 105 pracowników Oddziałów Intensywnej Terapii szpitali w Polsce. Badania prowadzono w okresie od stycznia do marca 2020 roku. Metodą diagnostyczną wykorzystaną w pracy był sondaż diagnostyczny, na potrzeby badań przygotowano autorski kwestionariusz ankiety, oraz użyto standaryzowany Kwestionariusz Skali Depresji Becka (BDI). Narzędzia badawcze zamieszczono w wersji Arkusz Google na portalach grup społecznościowych zrzeszających pracowników oddziałów intensywnej terapii. Dane poddano analizie statystycznej, wykorzystując w tym celu program R 3.6.6.

Wyniki: Zaburzenia depresyjne o różnym stopniu nasilenia – głównie łagodnym i umiarkowanym występują u 33% badanych. Czynnikiem determinującym występowanie zaburzeń depresyjnych u pielęgniarek/pielęgniarszy pracujących w OIT są: zbyt mała liczba personelu pielęgniarskiego, niewystarczające zarobki oraz brak poczucia wpływu na poprawę warunków pracy. Nie stwierdzono natomiast wpływu czynników socjodemograficznych takich jak: płeć, wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania na występowanie zaburzeń depresyjnych wśród pracowników oddziałów intensywnej terapii.

Wnioski: Istnieje potrzeba dalszych badań mających na celu zweryfikowanie udziału innych czynników determinujących występowanie stresu i zaburzeń nastroju u pielęgniarek/pielęgniarszy OIT.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, oddział intensywnej terapii, depresja, zaburzenia nastroju.

Postawy społeczeństwa wobec osób chorujących na depresję

Katarzyna Humenna, Jarosław Czeszejko-Sochacki

ISSN 2084-3607 Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 12-13

Wstęp: Pojęcie *depresja* w nomenklaturze medycznej pojawiło się na początku XX wieku za sprawą Adolfa Meyera, termin *choroba afektywna* wprowadzony został za sprawą szwajcarskiego psychiatry – Julesa Angsta w 1966 roku. Depresję rozpoznaje się u ok. 20% społeczeństwa; do osiowych jej objawów należą: obniżenie nastroju, spowolnienie tempa procesów psychicznych i ruchowych nazywane zahamowaniem psychoruchowym, zaburzenie rytmów biologicznych oraz lęk. Skutkiem depresji jest zaburzenie funkcjonowania chorego w rodzinie, pracy i grupie społecznej

Cel pracy: Określenie czynników determinujących postrzeganie osób chorych na depresję przez społeczeństwo oraz wskazanie postaw i emocji wzbudzanych przez tych chorych w środowisku.

Materiał i metoda: Grupę badaną stanowiło 103 osoby dorosłe. Respondenci to mieszkańcy wsi Kamienna położonej w województwie opolskim oraz mieszkańcy Wrocławia. W badaniu prowadzonym metodą sondażu diagnostycznego wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety. Istotność zależności między zmiennymi badano przy użyciu testu niezależności Pearsona. Korelację między zmiennymi rangowymi sprawdzono za pomocą współczynnika korelacji rang Spearmana. W analizie statystycznej przyjęto poziom istotności $p=0,05$. Analizę przeprowadzono za pomocą programu SPSS Statistics oraz pakietu Office.

Wyniki: Zdecydowana większość badanych depresję definiuje jako zaburzenie nastroju, które może dotyczyć każdego. Stwierdzono różnice w sposobie postrzegania chorych na depresję w zależności od płci, wieku i poziomu wykształcenia. Większość ankietowanych akceptuje obecność chorych na depresję w miejscu pracy i zamieszkania. Znajomość osoby chorej deklaruje ponad połowa badanych, u większości ankietowanych osoby te budzą współczucie. Ankietowani uznali, że depresja jest chorobą uleczalną, a nieleczona może doprowadzić do samobójstwa.

Wnioski: Istotnym wydaje się prowadzenie badań nad wpływem depresji na funkcjonowanie ludzi chorych oraz sposobem postrzegania tych osób przez społeczeństwo a także edukowanie społeczeństwa na temat depresji.

Słowa kluczowe: depresja, odbiór społeczny, postawa.

Oczekiwania matek wobec udziału pielęgniarek oddziału noworodkowego w przygotowaniu rodziców do sprawowania opieki nad noworodkiem donoszonym w pierwszych dniach życia

Klaudia Olga Dubec, Lucyna Sochocka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 14-15*

Wstęp: Urodzenie dziecka jest dla rodziców jednym z najważniejszych wydarzeń w życiu. W wielu przypadkach brak przygotowania do opieki nad noworodkiem utrudnia, a wręcz uniemożliwia rodzicom cieszenie się pierwszymi wspólnymi chwilami. Lęk, zmęczenie, frustracja powodują, że okres pobytu z dzieckiem w domu w pierwszych dniach po porodzie staje się często najgorszym koszmarem. Edukacja poporodowa prowadzona przez pielęgniarki/położne pracujące w oddziałach neonatologicznych odgrywa kluczową rolę w przygotowaniu rodziców do sprawowania opieki nad dzieckiem. System rooming – in, który od wielu lat funkcjonuje w polskich szpitalach pozwala pracownikom na prowadzenie wnikliwej obserwacji stopnia przygotowania matek do opieki nad dzieckiem, a także na korygowanie błędnych nawyków pielęgnacyjnych, czy też kształtowanie właściwych umiejętności i wzorców zachowań. Matka ma prawo przebywać z dzieckiem w szpitalu tak długo dopóki nie będzie czuła się pewna swoich umiejętności w zakresie czynności pielęgnacyjno-opiekuńczych wykonywanych u noworodka, ma też zawsze prawo prosić o pomoc. Pielęgniarki i położne powinny wykorzystać ten czas najlepiej, jak potrafią, aby przygotować matkę do pełnienia jednej z najważniejszych ról społecznych.

Cel pracy: Identyfikacja oczekiwań matek – pacjentek oddziału położniczego wobec udziału pielęgniarek oddziału noworodkowego w przygotowaniu rodziców do opieki nad noworodkiem donoszonym w pierwszych dniach życia. Materiał i metody: W badaniu udział wzięło 105 kobiet- pacjentek oddziału położniczego. Materiał uzyskano za pomocą metody sondażu diagnostycznego. Posłużono się techniką ankiety, narzędzie do badań stanowił autorski kwestionariusz ankiety składający się z 26 pytań, które obejmowały metryczkę oraz pytania mające na celu poznanie samooceny poziomu przygotowania respondentek- pacjentek oddziału położniczego w zakresie sprawowania opieki nad noworodkiem w jego pierwszych dniach życia oraz oczekiwań matek wobec udziału pielęgniarek oddziału noworodkowego w przygotowaniu rodziców do opieki nad noworodkiem donoszonym w pierwszych dniach życia. Analiza statystyczna została przeprowadzona z wykorzystaniem testu chi kwadrat, testu

U Manna-Whitneya, testu Kruskala-Wallisa oraz współczynnika korelacji rho Spearmana.

Wyniki: Średni rozkład badanych uwzględniający poziom przygotowania matek do sprawowania opieki nad noworodkiem stanowił poziom optymalny - 49% (N=51) ogółu ankietowanych. Respondentki najlepiej czuły się przygotowane w zakresie przewijania oraz przebierania noworodka, tego rodzaju wskazania pojawiły się 81 razy, co stanowiło 28% wszystkich odpowiedzi. Wśród badanych, największą grupę – 32% stanowiły pacjentki, które czuły się najslabiej przygotowane w zakresie udzielania pierwszej pomocy noworodkowi. Największą grupę - 98% (N=103) stanowiły położnice oczekujące od pielęgniarek informacji na temat badań przesiewowych wykonywanych u noworodka, oczekiwania tej grupy zostały spełnione, położnice stwierdziły, iż otrzymały informacje na nurtujący je temat. Kobiety oczekujące przez cały czas swojego pobytu w oddziale od pielęgniarek rad oraz wskazówek dotyczących zasad opieki nad dzieckiem stanowiły 31% (N=33) ogółu badanych. Połowa badanych - 50% (N=53) zadeklarowała, iż większość informacji położne przekazywały im w sposób zrozumiały i wyczerpujący. Oczekiwania matek – położnic, jak wynika z przeprowadzonych badań są ściśle związane z liczbą przebytych porodów; im więcej przebytych porodów, tym mniej oczekiwań wobec pielęgniarek.

Wnioski: Edukacja prowadzona przez pielęgniarki oddziałów neonatologicznych w zakresie przygotowania matek do sprawowania opieki nad dzieckiem powinna być dostosowana do indywidualnych potrzeb pacjentek. Słusznym wydaje się więc realizowanie jej według ogólnie przyjętych zasad i zgodnie z kolejnymi etapami procesu dydaktycznego. W pierwszej kolejności należy poznać potrzeby słuchaczy/odbiorców, następnie zaplanować przebieg spotkania edukacyjnego a na koniec dokonać procesu ewaluacji. Ważnym wydaje się także, aby uczulić personel oddziałów położniczo-neonatologicznych, iż przekazywanie wiedzy i kształtowanie umiejętności to zadania związane nieodłącznie z procesem pielęgnowania.

Słowa kluczowe: noworodek, system rooming-in.

Rola pozytywnych zachowań zdrowotnych w uzyskaniu normoglikemii u pacjentów z cukrzycą typu 2

Magdalena Kaczkowska, Lucyna Sochocka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 16-17*

Wstęp: U osób chorych na cukrzycę typu 2 osiągnięcie normoglikemii, czyli stężeń glukozy we krwi zbliżonych do wartości prawidłowych stanowi główny cel terapii diabetologicznej. Bieżące monitorowanie glikemii oraz przyjęcie właściwej, prozdrowotnej postawy chorego stanowią integralne elementy leczenia cukrzycy. Odpowiednia edukacja pacjentów w zakresie zaleceń dietetycznych, unikania nałogów oraz stosowania aktywności fizycznej ma istotne znaczenie zarówno w osiągnięciu założonych celów terapeutycznych, jak również w prewencji powikłań czy chorób towarzyszących.

Cel pracy: Ocena roli pozytywnych zachowań zdrowotnych w uzyskaniu normoglikemii u pacjentów z cukrzycą typu 2.

Materiał i metody: Przebadano grupę 100 pacjentów (65 kobiet i 35 mężczyzn). Największą grupę wiekową stanowiły osoby w wieku od 41 do 50 lat i czasie trwania choroby powyżej 2 lat. Badania przeprowadzono w oparciu o autorski kwestionariusz ankiety udostępniony w formie elektronicznej na forach internetowych przeznaczonych dla diabetyków. Kwestionariusz składał się z 36 pytań, na które składały się 4 pytania otwarte, 6 półotwartych oraz 26 zamkniętych, które miały na celu zdefiniowanie profilu ankietowanych pod kątem samoopieki. Wykorzystane metody: współczynnik odpowiedzi, test t-Studenta dla prób niezależnych, tabele krzyżowe, statystyki opisowe.

Wyniki: Badanie wykazało, że zachowania prozdrowotne pomagają w częstszym uzyskaniu prawidłowego poziomu glukozy we krwi. Częstsze wizyty kontrolne odbywali ankietowani zamieszkujący większe miasta. Wyniki badań własnych wykazały, że respondenci nie stosowali się do wszystkich zaleceń PTD. Największy stopień zaangażowania stwierdzono u osób, które chorują od niedawna. Dodatkowo, niski poziom właściwej samoopieki związany był z dłuższym czasem trwania choroby.

Wnioski: Wyniki przeprowadzonych badań wskazują na konieczność motywowania i prowadzenia wzmożonej edukacji na temat roli samo opieki

w profilaktyce powikłań cukrzycy w grupie zwłaszcza pacjentów chorujących na cukrzycę od wielu lat.

Słowa kluczowe: cukrzyca typu 2, samokontrola, normoglikemia, edukacja,

Problemy dotyczące karmienia naturalnego w opinii pacjentek oddziału rooming-in

Paulina Kapela, Lucyna Sochocka

ISSN 2084-3607 Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 18-19

Wstęp: Karmienie naturalne uznaje się za najzdrowszą metodę żywienia dzieci. Nie mniej wiąże się ono z dużą liczbą problemów, które mogą wpłynąć na decyzję matek o rezygnacji z jego stosowania. Istotną rolę w procesie karmienia piersią odgrywa wiedza matek na temat karmienia naturalnego oraz pomoc ze strony pielęgniarek i położnych podczas pobytu w szpitalu, gdy pojawiają się problemy laktacyjne.

Cel pracy: Próba zidentyfikowania problemów związanych z laktacją występujących u matek karmiących piersią – pacjentek oddziału rooming-in.

Materiał i metody badawcze: Badania przeprowadzone zostały za pomocą metody sondażu diagnostycznego. Zastosowaną techniką badawczą było ankietowanie, a użytym narzędziem był autorski kwestionariusz. Badania przeprowadzone zostały w Szpitalu Uniwersyteckim im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze, na oddziale Położniczo-Ginekologicznym Rooming-in, w okresie od stycznia do lutego 2020 roku. Grupę badaną stanowiło 100 pacjentek oddziału rooming-in.

Wyniki: Z badań własnych wynika, że problemy laktacyjne dotyczą aż 82% ankietowanych kobiet. Moment pierwszego przystawienia noworodka do piersi ma duży wpływ na ilość produkowanego pokarmu. Kobiety, które rozpoczęły karmienie w pierwszych dwóch godzinach od urodzenia, w mniejszym stopniu skarżą się na brak pokarmu, w porównaniu do kobiet rozpoczynających karmienie w późniejszych godzinach. Wiek rodzącej pacjentki jest ważnym czynnikiem determinującym problemy związane z karmieniem naturalnym. Kobiety powyżej 26 roku życia skarżyły się na występowanie problemów. U pacjentek poniżej 26 roku życia, w większości przypadków nie wystąpiły żadne problemy.

Wnioski: Moment pierwszego przystawienia noworodka do piersi, liczba przeżytych porodów oraz sposób rozwiązania ciąży mają duży wpływ na ilość produkowanego pokarmu oraz pojawienie się problemów związanych z laktacją. Stres oraz niewystarczająca ilość wiedzy na temat radzenia

sobie z występującymi problemami może znacząco wpłynąć na decyzję matki o zmianie sposobu karmienia. Jako, że karmienie naturalne to jedyny sposób gwarantujący optymalny rozwój noworodka, należy dołożyć wszelkich starań, aby w pierwszych miesiącach, była to wyłączna metoda karmienia.

Słowa kluczowe: karmienie piersią, laktacja

Życie pacjenta po przebytym zawale mięśnia sercowego

Karolina Dziurman, Lucyna Sochocka

ISSN 2084-3607 Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 20-21

Wstęp: Zawał mięśnia sercowego stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia i życia człowieka. Szczególne niebezpieczeństwo związane z przeżyciem ostrego zespołu wieńcowego wiąże się z powstaniem nieodwracalnych zmian w organizmie na skutek niedotlenienia komórek. W niemal wszystkich przypadkach notuje się niepełnosprawności o różnym charakterze, które wpływają na stan psychiczny pacjentów oraz na jakość ich życia.

Cel pracy: Ocena sposobu życia pacjentów po przebytych zawale mięśnia sercowego z uwzględnieniem wpływu zdarzenia na modyfikację nawyków żywieniowych, stylu życia oraz aktywności zawodowej.

Materiał i metody: Badanie przeprowadzono od grudnia 2019 do lutego 2020 w Miedziowym Centrum Zdrowia w Lubinie. W analizie wzięło udział 116 pacjentów oddziału kardiologicznego, którzy przeżyli zawał mięśnia sercowego. Dane niezbędne do przeprowadzenia badania uzyskano za pomocą metody sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki ankietowania. Narzędziem był autorski kwestionariusz ankiety składający się z 28 pytań dotyczących charakterystyki respondentów pod kątem demograficznym, stanu zdrowia, samokontroli, oraz przestrzegania zaleceń PTD. W analizie statystycznej zastosowano metody opisowe, tabele krzyżowe, testy t-Studenta test chi-kwadrat oraz proste rachunki obliczeniowe arkusza kalkulacyjnego.

Wyniki: Zawał mięśnia sercowego determinuje zmianę stylu życia pacjentów, szczególnie w zakresie nawyków żywieniowych - 66,38%, aktywności zawodowej - 59,48% oraz stylu życia - 45,69%. U wszystkich respondentów zaobserwowano wpływ zdarzenia na aspekt psychologiczny, gdzie u 82,16% grupy miał on charakter motywujący do wprowadzenia korzystnych dla zdrowia zmian. Pesymistyczna postawa oraz niewłaściwa samokontrola występowała u respondentów bez względu na wiek.

Wnioski: Przebycie zawału mięśnia sercowego determinuje zmianę dotychczasowego stylu życia oraz wywiera wpływ na psychikę pacjentów. Refleksje oraz lęk przed kolejnym ostrym zespołem wieńcowym wywoływały u badanych motywację do wprowadzenia korzystnych dla zdrowia zmian.

Pesymistyczna postawa oraz brak samokontroli może wystąpić u pacjentów w każdej grupie wiekowej. Wskazane jest uwzględnienie stanu psychicznego pacjentów celem dostosowania terapii do ich indywidualnych potrzeb.

Słowa kluczowe: zawał mięśnia sercowego, styl życia, samokontrola

Ryzyko wystąpienia depresji u położnic w wczesnym okresie połogu w oparciu o skalę Becka

Małgorzata Wysznińska, Lucyna Sochocka

ISSN 2084-3607 Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 22-23

Wstęp: Zaburzenia nastroju po porodzie dotyczą większości kobiet. Najłagodniejsza ich forma baby blues występuje u 50-80%. Depresja poporodowa dotyka aż 10-20% położnic. Depresja poporodowa charakteryzuje się obniżonym nastrojem, lękiem, płaczliwością, niemożnością odnalezienia się w nowej roli. Wymaga interwencji specjalisty i zapewnienia położnicy odpowiedniej pomocy. W celu szybszego wykrycia ryzyka depresji poporodowej wykorzystywany jest kwestionariusz Skali Becka. Standard Opieki Okołoporodowej określa trzy momenty w okresie ciąży i połogu w których położna opiekująca się kobietą powinna przeprowadzić z nią kwestionariusz.

Cel pracy: Określenie czynników wpływających na podwyższenie rozwoju ryzyka depresji poporodowej u położnic w pierwszych pięciu dobach połogu, z wykorzystaniem kwestionariusza Skali Becka.

Materiały i metody: W badaniu wzięło udział 120 kobiet, będących pacjentkami oddziału ginekologiczno – położniczego. Wszystkie badane respondentki były w pierwszych pięciu dobach połogu. Dane niezbędne do przeprowadzenia badania uzyskano za pomocą metody sondażu diagnostycznego – posłużono się metodą ankietowania. Narzędziem do badań był kwestionariusz autorski składający się 15 pytań, dotyczących czynników środowiskowych oraz położniczo – ginekologicznych. Wykorzystano również kwestionariusz Skali Becka w celu określenia ryzyka wystąpienia depresji poporodowej. Analiza statystyczna została przeprowadzona za pomocą testów: U Manna Whitney, Kruskala-Wallisa, Kołmogorowa-Smirnowa oraz analizy korelacji rho Spearmana.

Wyniki: Ryzyko wystąpienia depresji poporodowej wystąpiło u 12,5% (N=15) respondentów. Czynnikiem, które nasilały ryzyko wystąpienia depresji poporodowej to: brak wsparcia osób bliskich oraz samopoczucie kobiety w trakcie trwania ciąży. Pozostałe czynniki socjodemograficzne oraz ginekologiczno – położnicze nie mają istotnie statystycznego wpływu na ryzyko depresji poporodowej.

Wnioski: Skala Becka jako narzędzie przesiewowe w celu wczesnego wykrycia ryzyka depresji poporodowej jest narzędziem, którego stosowanie umożliwi zapewnienie położnicy odpowiedniej pomocy, w tym specjalisty z dziedziny psychiatrii.

Słowa kluczowe: depresja poporodowa, połóg, Skala Becka, standard opieki okołoporodowej.

Ocena stanu wiedzy pielęgniarek i położnych środowiskowych na temat zasad udzielania pierwszej pomocy

Anna Komenda, Lucyna Sochocka

ISSN 2084-3607 Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 24-25

Wstęp: Zdolność do udzielenia pierwszej pomocy poszkodowanym w nagłych przypadkach powinna stanowić jedną z podstawowych umiejętności każdego człowieka, gdyż każdy może znaleźć się w sytuacji, w której będzie potrzebował pomocy. Od pielęgniarek, pielęgniarzy oraz położnych środowiskowych oczekuje się w tym zakresie wysokiego poziomu wiedzy oraz pracy zgodnie z zasadami etyki. Wykwalifikowany i odpowiednio przygotowany personel pielęgniarski jest w stanie ocalić życie wielu osobom.

Cel pracy: Ocena stanu wiedzy pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych środowiskowych na temat zasad udzielania pierwszej pomocy osobom poszkodowanym.

Materiał i metody: W badaniu wzięło udział 103 pracowników zatrudnionych na stanowiskach pielęgniarki, pielęgniarza oraz położnej środowiskowej. Dane, które posłużyły do analizy tematu uzyskano wykorzystując metodę sondażu diagnostycznego z użyciem techniki ankietowej. Autorski kwestionariusz składał się z 25 pytań, zawierających metryczkę, oraz pytania merytoryczne dotyczące sposobu rozpoznawania stanu poszkodowanego oraz procedury postępowania w wybranych przypadkach. Do oceny poziomu wiedzy respondentów zastosowano sześciostopniową skalę procentową. W analizie statystycznej wykorzystano metody statystyki opisowej oraz testy t-Studenta dla jednej grupy oraz dla prób niezależnych.

Wyniki: Poziom ogólny wiedzy został zdefiniowany jako bardzo dobry. Największą ilość błędów odnotowano u respondentów z niższym stażem pracy. Szczególnie problematycznymi obszarami wiedzy okazały się: postępowanie z osobą nieprzytomną, postępowanie w przypadku zakrztuszenia osoby dorosłej oraz procedura działania podczas zakrztuszenia u 12-latka.

Wnioski: Różnica pomiędzy poziomem wiedzy pielęgniarek, pielęgniarzy oraz położnych środowiskowych z dłuższym stażem oraz tych, którzy niedawno rozpoczęli karierę zawodową wynika z doświadczenia. Wiedza teoretyczna stanowi dobrą podstawę, którą należy poprzeć praktyką. Zalecane jest

by studenci pielęgniarstwa brali czynny udział w dodatkowych zajęciach praktycznych z zakresu RKO organizowanych zarówno przez uczelnie jak i pracodawców w trakcie nauki oraz kariery zawodowej.

Słowa kluczowe: pierwsza pomoc, pielęgniarstwo, położnictwo, edukacja.

Wiedza i postawy rodziców wobec aspektów związanych ze szczepieniami ochronnymi u dzieci i młodzieży do 18 roku życia

Lidia Lorych, Lucyna Sochocka

ISSN 2084-3607 Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 26-27

Wstęp: Choroby zakaźne od powstania ludzkości stanowiły zagrożenie epidemiologiczne. Pomimo wzrostu świadomości, poprawy warunków higienicznych i bytowych istnieje nieustanne zagrożenie ich występowaniem. Przykładem jest obecna niekorzystna sytuacja epidemiologiczna na Świecie. Pandemia wirusa Sars-Cov-2 wywołującego chorobę COVID-19 spowodowała śmierć wielu tysięcy ludzi. Istotą zabezpieczenia ludzkości przed konsekwencją zachorowalności na choroby zakaźne są szczepienia ochronne. Kształtują one odporność całej populacji, zapobiegają zachorowaniu, zmniejszają zachorowalność, redukują liczbę ciężkich powikłań i zgonów w populacji ludzkiej. Efektywna, czynna immunizacja dzieci i młodzieży w znacznym stopniu zależy od poziomu wiedzy społeczeństwa na temat szczepień ochronnych. Profesjonalna, aktualna, rzetelna, wiedza wakcynologiczna przekazywana przez pielęgniarkę na temat skuteczności szczepień ochronnych, podnoszenie poziomu świadomości i uzupełnianie wiedzy społeczeństwa w tym temacie stanowi podstawę skutecznej realizacji immunoprofilaktyki.

Cel pracy: Ocena poziomu wiedzy i postaw rodziców wobec aspektów związanych ze szczepieniami ochronnymi u dzieci i młodzieży do 18 roku życia.

Materiał i metody: W badaniu wzięło udział 170 rodziców posiadających przynajmniej jedno dziecko w wieku do 18 lat. Badania przeprowadzono w czterech poradniach lekarza POZ. Dane niezbędne do przeprowadzenia badania uzyskano za pomocą metody sondażu diagnostycznego; posłużono się techniką ankietowania. Narzędzie do badań stanowił autorski kwestionariusz ankiety złożony z 27 pytań. Pytania dotyczyły zagadnień związanych z wykonywaniem szczepień ochronnych, samooceny wiedzy rodziców na temat czynnej immunizacji, preferowanych źródeł pozyskiwanej wiedzy wakcynologicznej i postaw rodziców/opiekunów prawnych wobec czynnej immunoprofilaktyki. Analiza statystyczna przeprowadzona została z zastosowaniem testów: Test χ^2 , Test Kruskla-Wallisa, Test Manna-Whitneya.

Wyniki: Większość rodziców posiadała przeciętny poziom wiedzy (N=136; 79,5%) na temat szczepień ochronnych. Poziom wysoki prezentowało 10,5% (N=18) a niski 9,4% (N=17) respondentów; wynik średniej dla uzyskanych danych z zakresu wiedzy na temat szczepień wyniósł $8,90 \pm 1,99$ przy medianie 9,00, wyniku minimalnym 3 i maksymalnym 13. Stwierdzono, że im wyższy poziom wiedzy prezentowali rodzice w zakresie szczepień ochronnych tym częściej uważali za konieczne ich wykonywanie. Poziom posiadanej przez rodziców wiedzy w zakresie szczepień ochronnych nie zależy od ich wieku i wykształcenia, zależy natomiast od miejsca ich zamieszkania. Zarówno wykształcenie rodziców jak i ich miejsce zamieszkania nie miały istotnego wpływu na ich postawy wobec obowiązku szczepień ochronnych u dzieci.

Wnioski: Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono, iż skuteczną metodą zwiększania odsetka wyszczepialności jest prowadzenie permanentnych działań edukacyjnych wśród społeczeństwa, zwłaszcza w grupie rodziców dzieci i młodzieży do 18 roku życia, przez wykwalifikowany personel medyczny w dziedzinie wakcynologii. Ważnym elementem procesu edukacji jest dostęp do wiarygodnych, potwierdzonych naukowo doniesień o bezpieczeństwie i korzyściach jakie dają szczepienia. Działanie edukacyjne, którego celem jest uzyskiwanie wystarczającego poziomu wiedzy opiekunów oraz ich świadomość na temat bezpieczeństwa i korzyści, jakie przynoszą masowe szczepienia ochronne wpłynie na poprawę epidemiologiczną w kraju i na świecie.

Słowa kluczowe: szczepienia ochronne, choroby zakaźne, edukacja, postawy

Respektowanie zaleceń pooperacyjnych przez pacjentów po wybranych operacjach okulistycznych

Katarzyna Panek, Lucyna Sochocka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 28-29*

Wstęp: Ryzyko pooperacyjnych powikłań to nieodłączny element każdego zabiegu operacyjnego. Poza doświadczeniem chirurga udział w ich zminimalizowaniu stanowi rzetelne przestrzeganie przez pacjentów zaleceń, odnosi się to także do operacji okulistycznych. Proces rekonwalescencji przebiegnie wtedy bez obaw związanych z ponowną hospitalizacją czy zabiegiem operacyjnym w wyniku powikłań. Tylko staranne dbanie o narząd wzroku przyniesie pacjentom uhonorowanie w postaci dobrego widzenia po zabiegu przez długie lata.

Cel pracy: Poznanie stopnia wypełniania przez pacjentów zaleceń pooperacyjnych po zabiegach okulistycznych.

Materiał i metody: Badania przeprowadzono na oddziale okulistycznym Miedziowego Centrum Zdrowia S.A w Lubinie oraz w przyszpitalnej poradni okulistycznej. Objęto nimi grupę 100 pacjentów po operacji siatkówki i ciała szklistego oraz zaćmy. Dane potrzebne do przeprowadzenia badania zgromadzono za pomocą metody sondażu diagnostycznego, posługując się techniką ankietowania. Autorski kwestionariusz ankiety składający się z 24 pytań był narzędziem badawczym w niniejszej pracy. Pytania szczegółowe dotyczyły, między innymi stosowania przez pacjentów zaleceń pooperacyjnych dotyczących prowadzenia oszczędzającego trybu życia, aplikacji kropli czy higieny okolicy oka i rąk w okresie pooperacyjnym. Analizę statystyczną dokonano w oparciu o zebrany materiał badawczy. Dane z badania sprawdzono pod kątem prawdziwości postawionych hipotez testem chi kwadrat.

Wyniki i wnioski: Większość pacjentów - 79% (n=79) przestrzegało zaleceń lekarskich w okresie pooperacyjnym. Wszystkich udzielonych przez lekarza zaleceń przestrzegała zaledwie grupa 11% pacjentów (n=11). Zaleceniem najtrudniejszym do przestrzegania było dla pacjentów: leżenie i spanie w zalecanej pozycji, dla 65% respondentów (n=63) było to niedogodnością. Kolejną uciążliwością dla ponad połowy ankietowanych - 56% (n=56) było: ograniczenie w oglądaniu TV oraz czasu spędzanego przed komputerem. Czynność aplikowania kropli do oka stanowiła problem dla 53% (n=53)

badanych. Konieczność odbywania wizyt kontrolnych po zabiegu wraz z zakazem uprawiania sportu stanowiły kłopot odpowiednio dla 17% (n=17) i 13% (n=13) poddanych badaniu. Noszenie okularów stanowiło niewielką niedogodność, zwróciło na nią uwagę 9% (n=9) badanych.

Na stopień wypełniania zaleceń nie miały wpływu cechy demograficzne takie jak płeć czy wiek respondentów. Rodzaj przeprowadzonego zabiegu też nie był istotny dla tego zagadnienia. Zakres respektowania zaleceń wynikał z poziomu wykształcenia pacjentów.

Słowa kluczowe: choroby oczu, operacje okulistyczne, zalecenia

Wiedza pacjentów POZ na temat zasad profilaktyki chorób układu krążenia i cukrzycy

Anna Świeżak, Lucyna Sochocka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 30*

Wstęp: Choroby układu krążenia i cukrzyca nadal stanowią najpoważniejszą grupę chorób cywilizacyjnych. Aby uchronić się przed nimi należy przeciwdziałać licznym czynnikom ryzyka. Za najistotniejsze czynniki ryzyka powodujące choroby układu krążenia i cukrzycę uważa się: palenie tytoniu, picie alkoholu, małą aktywność fizyczną, nieodpowiednią dietę, czynniki genetyczne oraz nadmierny stres.

Cel pracy: Ocena poziomu wiedzy i zachowań zdrowotnych pacjentów POZ w zakresie profilaktyki chorób układu krążenia i cukrzycy.

Materiały i metody: W badaniu wzięło udział 105 pacjentów Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej. Dane zostały uzyskane za pomocą sondażu diagnostycznego. Technika badań było ankietowanie. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety składający się z 23 pytań.

Wyniki i wnioski: Pacjenci POZ ocenili dobrze swój poziom wiedzy na temat znajomości profilaktyki chorób układu krążenia i cukrzycy. Determinantą poziomu samooceny było wykształcenie. Pacjenci z wyższą samooceną wiedzy wskazywali częściej na prawidłowe odpowiedzi odnośnie profilaktyki. Głównym działaniem, na które respondenci wskazywali było dokonywanie regularnego pomiar ciśnienia tętniczego i pomiaru glukozy. Badania wykazały, iż płeć może być zmienną demograficzną, która determinuje częstość podejmowanych działań profilaktycznych a osoby starsze rzadziej podejmują działania profilaktyczne.

Słowa kluczowe: choroby układu krążenia, cukrzyca, profilaktyka.

Samoocena oraz ocena poziomu wiedzy matek na temat zasad postępowania w stanach zagrożenia życia u noworodka

Paulina Szostak, Lucyna Sochocka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis* 2020; 2 (24): 31-32

Wstęp: Według badań Głównego Urzędu Statystycznego z 2019 roku blisko 70% wypadków, w których musieli interweniować ratownicy medyczni, ma miejsce w domu. Tysiące z tych zdarzeń dotyczą najmłodszych członków rodziny. Do najczęstszych wypadków zalicza się zakrztuszenia oraz oparzenia termiczne. Pierwsze minuty po wystąpieniu urazu mają decydujący wpływ na dalszy przebieg leczenia oraz rokowanie. Pierwszymi świadkami zdarzenia zazwyczaj są rodzice. Szybkie oraz poprawne udzielenie pierwszej pomocy przedmedycznej pozwala na zminimalizowanie negatywnych skutków zdarzenia oraz na zachowanie zdrowia dziecka. Niezwykle istotną kwestią wydaje się więc być edukacja rodziców na temat zasad udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej prowadzona przez personel medyczny.

Cel pracy: Poznanie samooceny oraz oceny poziomu wiedzy matek - pacjentek oddziału ginekologiczno-położniczego w zakresie zasad postępowania w stanach zagrożenia życia u noworodka.

Materiał i metody: W badaniu, które zostało przeprowadzone w okresie od października 2019 roku do lutego 2020 roku, wzięło udział 105 losowo wybranych pacjentek oddziału ginekologiczno-położniczego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sulechowie. Dane niezbędne do przeprowadzenia badania zgromadzono za pomocą metody sondażu diagnostycznego, z wykorzystaniem techniki ankietowania. Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety, który zawierał 22 pytania zamknięte dotyczące zasad postępowania w stanach zagrożenia życia u noworodka. Uzyskane wyniki przeliczono na skalę stanową, która pomogła ocenić poziom wiedzy respondentek w zakresie zasad postępowania w stanach zagrożenia życia noworodka. Analizę statystyczną wykonano za pomocą programów, tj.: Microsoft Excel 2017 oraz Statistica firmy Statsoft 13.1.

Wyniki i wnioski: Wyniki badań wskazują, iż wykształcenie, wiek oraz udział w zajęciach w Szkole Rodzenia mają wpływ na poziom wiedzy pacjentek. Najwyższy poziom wiedzy prezentują kobiety w wieku 35-45 lat (N=8, 53,33%). Wraz ze wzrostem wykształcenia wzrasta odsetek kobiet charakteryzujących się

wysokim poziomem wiedzy. Matki – pacjentki oddziału ginekologiczno-położniczego posiadające wyższe wykształcenie odznaczały się wysokim poziomem wiedzy (N=27, 69%) w porównaniu z ankietowanymi posiadającymi wykształcenie średnie (N=19, 51%), zawodowe (N=3, 17%) i podstawowe (N=0, 0%). Położnice uczęszczające na zajęcia do Szkoły Rodzenia (N=49, 96%) mają istotnie wyższy poziom wiedzy niż ankietowane nie biorące udziału w tego rodzaju zajęciach (N=0, 0%). Respondentki prezentują dość dobrą samoocenę poziomu wiedzy w zakresie zasad postępowania w stanach zagrożenia życia u noworodka (N=39, 37%). Poziom samooceny wiedzy kobiet jest niższy niż poziom wiedzy, który rzeczywiście prezentują (wysoki poziom wiedzy – 46,5% ankietowanych). Internet jest głównym źródłem wiedzy ankietowanych na temat zasad postępowania w stanach zagrożenia życia noworodka (N=82, 78%). Zdaje się, iż dobrym postępowaniem byłoby wprowadzenie obowiązkowej edukacji matek/rodziców/opiekunów dziecka realizowanej w czasie zajęć w Szkole Rodzenia. Istotnym wydaje się także aby planując edukację z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, dobrać sposób prowadzenia zajęć i zakres omawianych treści do stanu wiedzy oraz potrzeb respondentek.

Słowa kluczowe: okres noworodkowy, stany zagrożenia życia, zasady postępowania.

Wiedza i postawy pacjentów oddziału chirurgii w zakresie aspektów dotyczących transfuzji krwi

Joanna Szymańska, Lucyna Sochocka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 33-34*

Wstęp: Transfuzjologia jest dziedziną medycyny zajmującą się zagadnieniami związanymi z pobieraniem, konserwowaniem, a także zastosowaniem leczniczym krwi i jej preparatów. Krew jest lekiem niezastąpionym. Do tej pory nie udało się stworzyć syntetycznego zamiennika krwi. Z roku na rok rośnie zapotrzebowanie na krew i jej składniki. W związku z tym istotne jest rozwijanie wiedzy i świadomości pacjentów dotyczącej transfuzji krwi, a także budowanie wśród nich pozytywnych postaw mogących skutkować zwiększeniem liczby potencjalnych dawców.

Cel pracy: Ocena poziomu wiedzy oraz postaw pacjentów przebywających na oddziale chirurgii w zakresie aspektów dotyczących transfuzji krwi.

Materiał i metody badawcze: W badaniu wzięło udział 100 pacjentów przebywających na Oddziale Chirurgii Wielospecjalistycznego Szpitala SPZOZ w Nowej Soli. Dane do badań zgromadzone zostały z wykorzystaniem metody sondażu diagnostycznego oraz techniki ankiety. W celu przeprowadzenia badań stworzony został autorski kwestionariusz ankiety składający się z 32 pytań, w tym metryczki oraz pytań właściwych dotyczących postaw oraz wiedzy pacjentów oddziału chirurgii na temat transfuzji krwi. Analiza statystyczna została przeprowadzona przy użyciu pakietu IBM SPSS Statistics w wersji 25, z zastosowaniem analizy częstości, testu t dla prób niezależnych oraz testów Manna-Whitneya, rho Spearmana i testu Shapiro-Wilka.

Wyniki: Z badań wynika, że rzeczywisty poziom wiedzy niespełna połowy badanych pacjentów – 49% na temat aspektów dotyczących transfuzji krwi kształtuje się na poziomie średnim. Zmienną, która ma istotny wpływ na stan wiedzy jest wiek pacjentów. Według przeprowadzonych badań młodsi pacjenci mają wyższy poziom wiedzy niż starsi. Postawy jakie przejawiają badani wobec aspektów związanych z transfuzją krwi są w większości pozytywne – 85% badanych przejawiało taki właśnie rodzaj postaw. Czynnikiem determinującym postawy respondentów wobec transfuzji krwi jest stopień wykształcenia. Pacjenci posiadający wyższy poziom wykształcenia przejawiają bardziej pozytywne postawy wobec transfuzji krwi. Są oni także bardziej przychylni

do stosowania przywilejów wobec dawców krwi. Osoby z wyższym wykształceniem chętniej popierają przyznanie darmowych przejazdów komunikacją miejską, bezpłatne wykonywanie badań laboratoryjnych krwiodawcom oraz stosowanie ulgi podatkowej z tytułu darowizn przekazanych na cele krwiodawstwa. Badania dowodzą również istnienie zależności między rzeczywistym poziomem wiedzy badanych a ich postawami wobec transfuzji krwi. Osoby z wyższym poziomem wiedzy z zakresu transfuzji krwi przejawiają bardziej pozytywne postawy.

Wnioski: W związku z uzyskanymi wynikami istotne wydaje się edukowanie pacjentów starszych oraz z niższym poziomem wykształcenia. Może mieć to pozytywny wydzźwięk w stosunku do ruchu honorowego krwiodawstwa oraz podejmowania przez pacjentów świadomych decyzji dotyczących ich zdrowia i dalszego leczenia.

Słowa kluczowe: krew, preparaty krwi, transfuzja krwi, postawy

Częstość występowania wybranych zaburzeń adaptacyjnych u noworodków przedwcześnie urodzonych leczonych w oddziale patologii noworodka

Magdalena Wojtaszyn, Lucyna Sochocka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 35-36*

Wstęp: Noworodki urodzone pomiędzy 34 a 37 tygodniem wieku ciążowego nazywane są późnymi wcześniakami bądź noworodkami urodzonymi blisko terminu. Grupa ta jest szczególna, gdyż obserwuje się w tej grupie noworodków większą zachorowalność oraz częstsze występowanie zaburzeń adaptacyjnych. Około 70% przedwczesnych urodzeń to późne wcześniaki. Wbrew pozorom ich adaptacja do życia pozamacicznego jest utrudniona ze względu na niedojrzałość układów i narządów. Najczęstsze zaburzenia adaptacyjne występujące u wcześniaków to: zaburzenia oddychania, termoregulacji, hipoglikemia, żółtaczką oraz zakażenie okresu noworodkowego.

Cel pracy: Analiza zaburzeń adaptacyjnych występujących u noworodków urodzonych między 34 a 37 tygodniem ciąży.

Materiał i metody badawcze: Badania przeprowadzono metodą dokumentoskopii. Do badań włączono 102 noworodki przebywające na oddziale Noworodków i Wcześniaków w Nowej Soli w okresie od stycznia 2019 roku do stycznia 2020 roku. Analizie poddano dokumentację medyczną, taką jak: karty gorączkowe, księga urodzeń noworodka, karty ścisłej obserwacji oraz indywidualne karty obserwacji pacjenta. Analiza statystyczna przeprowadzona została z zastosowaniem tabeli krzyżowych, testem niezależności chi-2 oraz współczynnikiem korelacji V Cramera.

Wyniki i wnioski: Częstość występowania zaburzeń adaptacyjnych u noworodków urodzonych pomiędzy 34 a 37 tygodniem ciąży jest wysoka. W badaniach wykazano, że wiek matki nie wpływa na występowanie zaburzeń adaptacyjnych. Udowodniono natomiast, że noworodki urodzone siłami natury wykazują większe prawdopodobieństwo wystąpienia żółtaczki – 64,5% niż dzieci urodzone drogą cesarskiego cięcia 42,3%. Natomiast 21,1% noworodków z cesarskiego cięcia ma zaburzenia oddychania, a noworodki urodzone siłami natury tylko 3.2%. Częstsze występowanie zaburzeń oddychania u noworodków urodzonych poprzez cięcie cesarskie spowodowane jest zaburzeniami absorpcji płynu płucnego i nieodpowiednią czynnością surfaktantu, co zaburza prawidłową

wymianę gazową. Często przyczyną wykonania cięcia cesarskiego jest życzenie matki, bez wyraźnych wskazań medycznych. Dzieje się tak, gdyż pacjentki nie posiadają odpowiedniej wiedzy na temat możliwości wystąpienia powikłań po cięciu cesarskim, zarówno dla matki, jak i dla dziecka. Najczęstsza przyczyna zaburzeń oddychania u noworodków po cięciu cesarskim związana jest z nieprawidłowym wchłanianiem płynu płucnego.

Słowa kluczowe: noworodek urodzony przedwcześnie, poród, zaburzenia adaptacyjne.

Wiedza kobiet o czynnikach ryzyka i profilaktyki raka piersi

Dorota Mikulska, Maria Zajączkowska

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 37*

Wstęp: Rak piersi wśród kobiet jest najczęściej występującym schorzeniem onkologicznym w Polsce. Głównym elementem walki z rakiem piersi jest propagowanie profilaktyki pierwotnej i wtórnej, których zadaniem jest wczesne wykrywanie zmian nowotworowych.

Cel pracy: Zbadanie poziomu wiedzy kobiet na temat czynników ryzyka i zasad profilaktyki raka piersi, które nigdy nie chorowały na ten nowotwór.

Materiał i metoda badawcza: Badania przeprowadzono w czerwcu i lipcu 2020 roku. Materiał obejmował grupę 93 kobiet, które nie chorowały na raka piersi. Metodą badawczą, wykorzystaną w pracy był sondaż diagnostyczny, za narzędzie badawcze posłużył autorski kwestionariusz ankiety składający się z metryczki i 20 pytań testowych na temat czynników ryzyka i profilaktyki raka piersi.

Wyniki: Uzyskane wyniki wykazały, że kobiety po 50 roku życia posiadały większą wiedzę na temat czynników ryzyka i profilaktyki raka piersi niż kobiety w młodszym wieku. W wyniku analizy statystycznej stwierdzono także, że kobiety z wyższym wykształceniem posiadają większą wiedzę na ten temat. Wiek kobiet jest czynnikiem determinującym rodzaj źródła wiedzy. Tylko jedna trzecia respondentek знаła dietę, która jest kancerogenna, a co druga badana nie orientuje się, że wraz z wiekiem wzrasta zachorowalność na nowotwór.

Wnioski: Kobiety po 50 roku życia mają większą wiedzę na temat czynników ryzyka i profilaktyki raka piersi. Wykształcenie ma wpływ na poziom wiedzy o chorobach nowotworowych piersi. Zaobserwowano, że badane w zależności od wieku czerpią informacje na temat czynników ryzyka i profilaktyki raka piersi z różnych źródeł. Zauważono, że występuje znaczny deficyt wiedzy u badanych na temat diety, która może być kancerogenna.

Słowa kluczowe: kobieta, czynniki ryzyka, profilaktyka, rak piersi.

Ocena wiedzy pielęgniarek Bloku Operacyjnego na temat ekspozycji zawodowej materiałem biologicznym

Karolina Micinowska, Wiesław Zielonka

ISSN 2084-3607 Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 38-40

Wstęp: Główną przyczyną zakażeń i wynikających z nich chorób wśród pracowników medycznych są ekspozycje zawodowe na materiał biologiczny. Grupą zawodową o podwyższonym ryzyku ekspozycji zawodowej są pielęgniarki pracujące na bloku operacyjnym; są one szczególnie narażone na kontakt z krwią i jej pochodnymi, które stwarzają ryzyko zakażenia wirusami HBV, UCV oraz HIV.

Cel badań: Ocena wiedzy pielęgniarek bloku operacyjnego na temat ekspozycji zawodowej. W szczególności oceniano: znajomość procedur usuwania ostrych narzędzi i odpadów medycznych, znajomość przyczyn niezgłaszania wystąpienia ekspozycji zawodowej, wiedzę na temat najważniejszych sposobów zapobiegania, najczęstszych dróg wystąpienia, sposobów postępowania po wystąpieniu ekspozycji zawodowej, a także rodzajów materiału biologicznego.

Materiał i metody badawcze: Badaniem ankietowym objęto grupę 140 pielęgniarek bloku operacyjnego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu; do dalszej analizy statystycznej zakwalifikowano 111 prawidłowo wypełnionych ankiet. W analizie wykorzystano aparat statystyki ilościowej oraz statystyki jakościowej (tutaj zastosowano test niezależności χ^2 Pearsona). Analizie poddano: staż pracy w zawodzie pielęgniarki, zapoznanie z procedurą postępowania po ekspozycji zawodowej na materiał biologiczny potencjalnie zakaźny, udział w szkoleniach dotyczących zapobiegania narażeniu na ekspozycję zawodową materiałem biologicznym.

Wyniki badań: W badanej grupie 95,5% ankietowanych zadeklarowało znajomość procedur usuwania ostrych narzędzi i odpadów medycznych; grupa 85,6% badanych wiedziała, że nie wolno ponownie zakładać osłonek ochronnych na igły. Jako przyczyny niezgłaszania przypadków ekspozycji zawodowej wskazywano: brak czasu (52,3%), obawy przed konsekwencjami i oceną ze strony współpracowników i przełożonych (37,8%), brak znajomości zasad postępowania po ekspozycji (25,2%). Jako najważniejsze sposoby zapobiegania ekspozycji zawodowej wśród pracowników bloku operacyjnego wskazywano:

stosowanie osłon na twarz i oczy (85,6%), stosowanie bezpiecznego sprzętu (75,7%), odkładanie w bezpieczne miejsce ostrych przedmiotów (64,9%). Jako najważniejsze sposoby postępowania po ekspozycji zawodowej poprzez uszkodzenie skóry wskazywano: umycie wodą z mydłem (80,2%), zabezpieczenie miejsca ekspozycji opatrunkiem (74,8%), nieuciskanie rany (62,2%) oraz nietamowanie krwawienia (55,0%). W przypadku ekspozycji zawodowej poprzez zachłapanie błon śluzowych 91,0% badanych wskazało, że postępowanie polega na kilkakrotnym ich przepłukaniu solą fizjologiczną lub wodą. W badanej grupie 80,9% respondentów wiedziało, że leczenie po ekspozycji zawodowej należy wdrożyć w ciągu 1-2 godzin po jej wystąpieniu, ale nie dłużej niż do 24 godzin. Grupa 66,7% badanych wiedziała, że w przypadku wystąpienia ekspozycji zawodowej w pierwszej kolejności należy o tym poinformować bezpośredniego przełożonego. W badanej grupie wszystkie osoby uznały krew za materiał potencjalnie zakaźny; inne wskazywane rodzaje materiału biologicznego potencjalnie zakaźnego, to: nasienie (73,0%), płyn otrzewnowy (68,5%), płyn mózgowo-rdzeniowy (64,9%). Tylko 25,2% respondentów wiedziało, że wirus HBV przeżywa poza ustrojem ludzkim na skażonych powierzchniach ponad 7 dni, a 32,4% ankietowanych znało objętość krwi wystarczającą do przeniesienia zakażenia HBV. W badanej grupie 80,2% osób wskazało na wirus HBV jako wirus, który stwarza najwyższe ryzyko zakażenia przy zakłuciu igłą. Grupa 32,4% ankietowanych wiedziała, że skuteczność rękawiczek lateksowych przy zakłuciu igłą ze światłem wynosi 50%.

Wnioski: Znajomość procedur usuwania ostrych narzędzi i odpadów medycznych jest w badanej grupie wysoka. Wśród przyczyn niezgłaszania wystąpienia ekspozycji zawodowej dominuje brak czasu oraz obawa przed konsekwencjami i oceną ze strony współpracowników i przełożonych. Zdecydowana większość badanych posiada wysoką wiedzę na temat najważniejszych sposobów zapobiegania ekspozycji zawodowej oraz najczęstszych dróg jej wystąpienia. Wysoka jest także wiedza ankietowanych osób na temat sposobów postępowania po wystąpieniu ekspozycji zawodowej. Poziom wiedzy na temat materiału biologicznego potencjalnie zakaźnego jest średni. Świadoma postawa wobec możliwych zagrożeń, znajomość metod zapobiegania zakażeniom oraz procedur postępowania po ekspozycji zawodowej, systematyczne podnoszenie wiedzy w zakresie ekspozycji zawodowej mogą ograniczyć liczbę ekspozycji oraz ich konsekwencje dla zdrowia pielęgniarek.

Słowa kluczowe: ekspozycja zawodowa, blok operacyjny, procedury poekspozycyjne, materiał biologiczny.

Świadomość wpływu uzależnień kobiety ciężarnej na płód

Ewelina Zagórska, Ryszard Pękała

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 41-42*

Wstęp: Używki w ciąży, tj.: alkohol, tytoń, narkotyki mają negatywny wpływ nie tylko na stan zdrowia kobiety, ale przede wszystkim na stan płodu, a w konsekwencji także na dalsze życie dziecka.

Cel badań: Analiza świadomości kobiet na temat wpływu uzależnień kobiety ciężarnej na płód.

Materiał i metoda badawcza: Badana grupa liczyła 102 osoby; mediana wieku = 31 lat, dominanta = 34 lata. Prawie 30% badanych miało wykształcenie podstawowe i zawodowe, średnie – ponad 42%, wyższe – ponad 28%. Około 29% badanych mieszkało na wsi, prawie 71% w mieście. Co trzecia osoba była panną, ponad 41% to osoby zamężne, 22,5% osób było po rozwodzie. Grupa 46% badanych była bezdzietnych, a co najmniej jedno dziecko posiadało 54% badanych. W momencie przeprowadzania badania prawie 13% kobiet było w ciąży. W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, jako narzędzie – autorski kwestionariusz ankiety. Uzyskane odpowiedzi poddano statystycznej analizie ilościowej i jakościowej, zastosowano test niezależności χ^2 Pearsona. Za wyniki istotne statystycznie przyjęto te, dla których poziom istotności $p \leq 0,05$.

Wyniki: W badanej grupie 35,3% osób zostało poinformowanych przez lekarza prowadzącego ciążę o szkodliwym działaniu używek na płód dziecka. Poziom samooceny wiedzy na temat bezpośrednich zagrożeń stosowania używek przez kobietę ciężarną był następujący: wysoki – 32,4%, wystarczający – 49,0%. Wskazywano następujące źródła wiedzy na temat zagrożeń: Internet – 23,5%, książki i prasa – 18,6%, szkoła rodzenia – 11,8%, służba zdrowia – 11,8%, placówki edukacyjne – 10,8%, praca – 9,8%, znajomi – 9,8%. Ponad 81% ankietowanych kobiet było zdania, że styl życia kobiety ciężarnej ma wpływ na prawdopodobieństwo urodzenia dziecka obciążonego genetycznie, a ponad 85% wyraziło opinię, że spożywanie używek przez partnera lub najbliższe otoczenie kobiety ciężarnej może mieć wpływ na to, że ciężarna również będzie sięgać po używki. Prawie 72% badanych było zdania, że wypicie nawet najmniejszej ilości alkoholu w czasie ciąży może spowodować nieodwracalne zmiany w płodzie, natomiast prawie 71% kobiet zadeklarowało znajomość

alkoholowego zespołu płodowego (FAS). Prawie 67% badanych prawidłowo wskazało na pierwszy trymestr ciąży jako trymestr, w którym picie alkoholu jest najbardziej niebezpieczne. Do znajomości testu przesiewowego AUDIT przyznało się niecałe 11% ankietowanych. Ponad 81% badanych wiedziało, że narkotyki znajdujące się w organizmie matki mogą przenikać do organizmu płodu, nieco ponad 35% było zdania, że stosowanie środków odurzających (narkotyków) może być przyczyną poronienia. Ponad 43% badanych wiedziało, że stosowanie narkotyków przez kobietę ciężarną niesie ze sobą ryzyko uzależnienia dziecka, natomiast zdecydowana większość (ponad 89%) jako skutek stosowania narkotyków przez kobietę ciężarną wykluczyła późniejszą depresję u dziecka. Prawie 65% badanych wiedziało, że bierne palenie papierosów może wpłynąć na metabolizm płodu oraz na dalszy jego rozwój. Ponad 83% ankietowanych było zdania, że palenie tytoniu w czasie trwania ciąży może doprowadzić do przewlekłego niedotlenienia płodu. Głównymi przyczynami sięgania przez kobiety ciężarne po używki były: odręczenie ze strony bliskich – 32,4%, brak pomocy – 27,5%, złe towarzystwo – 18,6% oraz depresja – 16,7%. W opinii prawie 68% badanych stosowanie używek może być przyczyną przedwczesnego porodu, natomiast ponad 79% kobiet wyraziło opinię, że stosowanie używek w czasie trwania ciąży może doprowadzić do wolniejszego rozwoju płodu. Poziom wiedzy nie zależy w sposób statystycznie istotny od wykształcenia, miejsca zamieszkania czy też liczby posiadanych dzieci.

Wnioski: Poziom wiedzy badanych kobiet na temat zagrożeń wynikających ze stosowania używek w czasie ciąży jest raczej wysoki. Badana grupa kobiet jest w dużym stopniu świadoma wskazanych zagrożeń.

Słowa kluczowe: płód, uzależnienie, środki odurzające.

Znajomość zasad udzielania pierwszej pomocy z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dzieci przez pielęgniarki

Katarzyna Ismonowicz, Wiesław Zielonka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 43-44*

Wstęp: Pierwsza pomoc jest sekwencją wykonywanych czynności ratunkowych człowiekowi w stanie nagłego zagrożenia zdrowia. Personel pielęgniarski powinien posiadać wiedzę z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dzieci, jak też u osoby dorosłej niezbędną do świadczenia profesjonalnej pomocy osobom w stanie zagrożenia życia.

Cel pracy: Analiza poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat zasad udzielania pierwszej pomocy z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dzieci.

Materiał i metody badawcze: Przeprowadzono sondaż diagnostyczny, wykorzystano technikę ankietowania z użyciem kwestionariusza ankiety własnego autorstwa. Badania przeprowadzono wśród personelu zatrudnionego na terenie województwa dolnośląskiego. Rozprowadzono 115 kwestionariuszy ankiet, zwrótnie otrzymano 111 ankiet prawidłowo wypełnionych, które włączono do badań. Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej. Za zmienne przyjęto: płeć, wiek, miejsce pracy, fakt odbycia szkolenia z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej oraz czas jaki upłynął od szkolenia a także rodzaj organizatora szkolenia.

Wyniki:

Poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat zasad udzielania pierwszej pomocy z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dzieci był wysoki.

Stan wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat zasad udzielania pierwszej pomocy z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dzieci nie zależał w istotnym stopniu od płci, wieku, miejsca pracy oraz organizatora szkolenia.

U osób, które ukończyły kurs specjalistyczny w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej nie stwierdzono wpływu istotnego statystycznie na posiadany stan wiedzy w zakresie pierwszej pomocy u dzieci w porównaniu z osobami, które w nim nie uczestniczyły.

Czynnikiem determinującym w sposób istotny statystycznie stan wiedzy grupy zawodowej pielęgniarek na temat pierwszej pomocy z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dzieci okazał się być czas, jaki upłynął od ostatniego ukończonego szkolenia. Osoby, które ukończyły kurs z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej w ciągu ostatnich dwóch lat cechowały się wyższym poziomem wiedzy od osób, które odbyły szkolenie w terminie wcześniejszym.

Wnioski: W celu zwiększenia i aktualizacji wiedzy personelu pielęgniarskiego zaleca się regularne szkolenia z zakresu zasad resuscytacji krążeniowo-oddechowej zarówno u dorosłych, jak i u dzieci.

Słowa kluczowe: poziom wiedzy, pielęgniarki, resuscytacja krążeniowo-oddechowa, dzieci.

Główne aspekty pracy pielęgniarki z pacjentem onkologicznym w domu

Lucyna Uchto, Maria Zajączkowska

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 45-46*

Wstęp: Praca z pacjentem onkologicznym jest wieloaspektowa i bardzo trudna. Jedną z najkorzystniejszych dla pacjenta form opieki jest domowa opieka hospicyjna.

Cel badań: Określenie najważniejszych problemów współpracy personelu pielęgniarskiego z pacjentem onkologicznym i jego rodziną w środowisku domowym chorego.

Materiał i metody badawcze: Badanie przeprowadzono na grupie 67 pielęgniarek z województwa lubuskiego pracujących w hospicjach domowych oraz w podstawowej opiece zdrowotnej. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankietową, a jako narzędzie badawcze posłużył autorski kwestionariusz ankiety. W badanej grupie dominowały osoby starsze (90% badanych było w wieku 41 lat i więcej) i o dłuższym stażu pracy. W badanej grupie 30 osób pracowało w hospicjum domowym, a 37 osób – w podstawowej opiece zdrowotnej. Uzyskane od respondentów odpowiedzi poddano statystycznej analizie ilościowej i jakościowej; wykorzystano test niezależności chi-kwadrat Pearsona, a za wyniki istotne statystycznie przyjęto te, dla których poziom istotności $p \leq 0,05$.

Wyniki badań: Prawie 57% badanych osób zna formy pomocy instytucjonalnej pacjentom onkologicznym, których udziela się w domu chorego, a ponad 55% osób wie, że opieka domowa nad chorym onkologicznie jest całkowicie refundowana. Około 78% badanych osób odwiedza swoich pacjentów dwa lub więcej razy w tygodniu. Tylko 49,3% ankietowanych ma możliwość zaproszenia do współpracy psychologa, a 55% możliwość zaproszenia rehabilitanta. Ponad 67% badanych korzystało ze szkoleń dotyczących trudnych rozmów z pacjentem onkologicznym i jego rodziną przy okazji realizacji innych kursów dokształcających; mniej więcej taki sam odsetek badanych był zdania, że szkolenia takie powinny być organizowane regularnie. Współpraca pielęgniarek w zespole interdyscyplinarnym została oceniona jako dobra. Zdecydowana większość badanych (ponad 86%) uznała relacje pacjent-pielęgniarka-rodzina pacjenta jako pozytywne, co wynika z tego, że spotkania pielęgniarki z pacjentem

są częste. W opinii respondentów najbardziej trudne są rozmowy z rodziną pacjenta i osobami trzecimi (prawie 87%), na trudności rozmowy z pacjentem wskazało nieco ponad 13% badanych. Jedyne w przypadku co czwartej osoby podniesienie kwalifikacji zawodowych skutkowało dodatkowymi obowiązkami, w zdecydowanej większości bez dodatkowej gratyfikacji finansowej. Praca z pacjentem onkologicznym w opinii prawie 17% badanych osób jest dla nich źródłem stresu i emocjonalnego wyczerpania, natomiast ponad 68% badanych osób wskazało na pozytywny wpływ tej pracy na jej samopoczucie.

Wnioski: Poziom wiedzy na temat możliwości i form pomocy pacjentom z rozpoznaną chorobą nowotworową, przebywających w warunkach domowych, w przypadku pielęgniarek hospicjum domowego jest bardzo wysoki, natomiast w przypadku pielęgniarek podstawowe opieki zdrowotnej – niski. Badane osoby sygnalizują potrzebę regularnego przeprowadzania szkoleń z zakresu rozmów trudnych z pacjentem i jego rodziną. Współpraca obu badanych grup pielęgniarek jest dobra, natomiast zastrzeżenia budzi charakter występujących tutaj relacji interpersonalnych (w dużym stopniu są to relacje na dystans i niechętnie, w małym stopniu ciepłe i pełne zaufania). Relacje interpersonalne pojawiające się pomiędzy pielęgniarzką a pacjentem onkologicznym, jego rodziną oraz osobami niespokrewnionymi z pacjentem mają zróżnicowany charakter; w większości są to relacje pozytywne. Wiedza oraz umiejętności praktyczne, które personel zdobywa w ramach podnoszenia kwalifikacji raczej nie interesują ich pracodawców, prawdopodobnie ze względu na ich obawę przed żądaniem wyższego wynagrodzenia. Praca z pacjentem onkologicznym w jego domu jest źródłem stresu, co wpływa na pogorszenie zdrowia i samopoczucia pielęgniarek. Tym niemniej, około jedna trzecia badanych osób ponownie wybrałaby pracę z pacjentem onkologicznym.

Słowa kluczowe: pacjent onkologiczny, stres, pielęgniarza.

Mentoring i coaching w procesie adaptacji społeczno-zawodowej nowo zatrudnionych pielęgniarek/pielęgniarzy w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu

Urszula Dudzic, Wiesław Zielonka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 47-48*

Wstęp: Adaptacja społeczno-zawodowa personelu pielęgniarskiego jest złożonym procesem, który przyczynia się m.in. do zmniejszenia negatywnych doznań związanych z wejściem w środowisko zawodowe. Opiekun/mentor jest osobą odpowiedzialną za prawidłowy przebieg okresu wprowadzania. Powinna to być osoba przejawiająca odpowiednie predyspozycje.

Cel badań: Określenie znaczenia przeprowadzenia adaptacji społeczno-zawodowej dla nowo zatrudnionego personelu pielęgniarskiego z wykorzystaniem elementów strategii komunikacyjnych – mentoringu i coachingu.

Materiał i metody badawcze: Badanie zostało przeprowadzone na przełomie lutego i marca 2020 r. Objęto nim 61 pielęgniarek i 10 pielęgniarzy Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu, którzy zostali objęci programem adaptacji społeczno-zawodowej w chwili przyjęcia do pracy. Do przeprowadzenia badania zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety. Do obliczenia zebranych danych wykorzystano analizę częstości odpowiedzi, test χ^2 Pearsona bądź test dokładny Fishera, gdy liczebność oczekiwana była mniejsza niż 5 oraz analizę korelacji Spearmana. Jako poziom istotności przyjęto $\alpha = 0,05$.

Wyniki: Głównym powodem wyboru zawodu pielęgniarki były zainteresowania i predyspozycje respondentów (52%), oraz to, że jest to zawód zapewniający pracę (46%). Ankietowani stwierdzili, iż w pierwszych dniach pracy najczęściej towarzyszyła im niepewność i napięcie emocjonalne (76%); uznali, że obecność mentora zmniejsza nieprzyjemne doznania (66,2%). Główne pożądane cechy mentora to: profesjonalizm i etyka, umiejętność słuchania i przekazywania zrozumiałych komunikatów oraz łatwość w przekazywaniu wiedzy. Najczęściej wykorzystywaną metodą pracy mentora jest instruktaż bieżący. Niespełna połowa respondentów zadeklarowała chęć bycia mentorem w przyszłości. Połowa respondentów wykazuje zainteresowanie szkoleniem z mentoringu i coachingu,

(69%) zgadza się z opinią, że mentoring i coaching zwiększają satysfakcję i wpływają na rozwój zawodu.

Wnioski: Adaptacja zawodowa prowadzona w sposób zaplanowany znacznie poprawia jakość pracy nowo zatrudnionych pracowników, zmniejsza stres związany z podjęciem nowej pracy

Słowa kluczowe: adaptacja społeczno-zawodowa, pielęgniarstwo, zawód, mentor, coaching.

Postawy rodziców wobec dzieci hospitalizowanych z powodu choroby nowotworowej

Beata Małachowska, Wiesław Zielonka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 49-50*

Wstęp: Choroba nowotworowa jest, oprócz śmierci dziecka, najcięższą próbą dla rodzica. Widok chorego dziecka, jego cierpienie, osłabienie i ból wywołują w rodzicach szereg różnych, czasem skrajnych emocji. Postawy jakie wówczas przyjmują zależą od wielu czynników. To jak rodzice będą się zachowywać ma istotny wpływ na proces leczenia dziecka.

Cel pracy: Przedstawienie teoretyczne oraz ukazanie postaw rodziców wobec dzieci hospitalizowanych z powodu choroby nowotworowej.

Materiał i metody badawcze: Metodą użytą w pracy była analiza dokumentacji medycznej oraz sondaż diagnostyczny przy użyciu autorskiego kwestionariusza ankiety skonstruowanego na potrzeby badania. Badania przeprowadzono od maja do lipca 2020 roku wśród 98 rodziców dzieci leczonych z powodu choroby nowotworowej, hospitalizowanych w Klinice Transplantologii Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej „Przyłądek Nadziei” Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. W badaniu wzięło udział 98 osób w tym 64 kobiety i 34 mężczyzn. Największą grupę stanowili rodzice w wieku 31-40 lat, z wykształceniem wyższym i średnim, aktywni zawodowo z pełną rodziną. Najczęściej posiadali 2 dzieci.

Wnioski: Choroba nowotworowa dziecka wpływa na rozwój postawy nadmiernej koncentracji nad dzieckiem bez względu na wiek dziecka w momencie diagnozy. Metoda leczenia dziecka nie powoduje pojawienia się postawy odrzucenia u rodziców. Choroba dziecka wpływa na funkcjonowanie rodziny w znaczny sposób w aspekcie zmiany planów życiowych oraz ograniczenia kontaktów z innymi ludźmi. Czynniki socjodemograficzne nie wpływają na postawy rodziców wobec dziecka z chorobą nowotworową – większość z nich stosuje postawę nadmiernej koncentracji i wyręczania. Zasady relacji między rodzicami a dziećmi chorymi na chorobę nowotworową zależą od wieku w którym dziecko zachorowało, od czasu jaki upłynął od postawienia diagnozy oraz od metody leczenia dziecka, a także od wieku rodzica i miejsca zamieszkania.

Słowa kluczowe: choroba nowotworowa, postawy, rodzic, dziecko.

Stres w pracy pielęgniarki i jego skutki dla pacjenta

Patryk Kwiatkowski, Irena Smółka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 51-52*

Wstęp: Niewątpliwie rozwój cywilizacji, wzrastające tempo życia i pracy przyczyniają się do odczuwania stresu. Już ponad 100 lat trwają badania naukowe nad zjawiskiem stresu lecz do chwili obecnej nie udało się przyjąć uniwersalnej definicji stresu. Stres zawodowy, którego źródłem jest praca, na przełomie ostatnich lat urósł do rangi epidemii. Zawód pielęgniarki należy do jednych z najbardziej stresogennych zawodów ze względu na odpowiedzialność, a także towarzyszące mu obciążenie fizyczne i psychiczne. Stres wpływa na obniżenie efektywności oraz jakości oferowanych usług pielęgniarskich. Negatywne emocje wywołane podczas pracy mogą prowadzić do konfliktów ze współpracownikami i przełożonymi, oraz być przyczyną złej atmosfery w pracy. Przez stres następuje także obniżenie kondycji fizycznej i psychicznej personelu pielęgniarskiego, co ma wpływ na spadek koncentracji w pracy i podejmowanie błędnych decyzji

Cel pracy: Ocena poziomu stresu w pracy personelu pielęgniarskiego i jego wpływu na opiekę pielęgniarską nad pacjentem.

Materiał i metody badawcze: W badaniu przeprowadzonym w sierpniu 2020 roku wzięło udział 150 pielęgniarzy i pielęgniarek Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu. Dane potrzebne do przeprowadzenia badania zostały zgromadzone dzięki metodzie sondażu diagnostycznego, wykorzystując technikę ankietowania. Pakiet ankietowy składał się z 2 narzędzi badawczych: autorskiego kwestionariusza ankiety, zawierającego 23 pytania dotyczące odczuwanego stresu w miejscu pracy i wpływu stresu na opiekę nad pacjentem oraz Kwestionariusza PSS-10 badającego poziom odczuwanego stresu spowodowanego sytuacją życiową w ciągu ostatniego miesiąca. Uzyskane wyniki z PSS-10 przeliczono na skalę stanową, która pomogła ocenić poziom odczuwanego stresu. Analiza statystyczna została wykonana za pomocą programów, tj.: Microsoft Excel 2017 oraz Statistica firmy Statsoft 13.1.

Wyniki i wnioski: Najwięcej osób biorących udział w badaniu, tj. 62% (N=93) uznało swoją pracę zawodową za odpowiedzialną. Stres w miejscu pracy odczuwało 73% (N=110) badanych. Najczęstszym czynnikiem stresującym, wskazanym przez respondentów okazała się być relacja personel-rodzina

pacjenta, (N=47) badanych. Ankietowani najczęściej wybierali spacer jako formę powodującą rozładowanie napięcia związanego ze stresem – 57%, N=85. Połowa ankietowanych (49%, N=74) określiła, że stres w miejscu pracy często wpływa na opiekę nad pacjentem. Najwięcej osób badanych zadeklarowało, iż w chwili dużego stresu zaczynają traktować pacjenta rzeczowo, ograniczając z nim rozmowę – 44%, N=66. Badania wykazały, że 33% ankietowanych pielęgniarek i pielęgniarzy prezentuje niski poziom natężenia stresu, 36% przeciętny, a 31% wysoki. Ankietowane pielęgniarki cechowały się przeciętnym poziomem natężenia stresu spowodowanego sytuacją życiową w ciągu ostatniego miesiąca, stanowiąc 37% spośród badanych kobiet. Ankietowani w wieku powyżej 55 lat cechowali się wysokim poziomem odczuwanego stresu stanowiąc 43% badanych w wieku powyżej 55 lat. Ankietowani będący panną bądź kawalerem cechowali się niskim poziomem odczuwanego stresu, stanowiąc 44%. Wysokim poziomem stresu cechowały się osoby pracujące w zawodzie powyżej 25 lat – 35%.

Wnioski: Istotne wydaje się, iż redukcja/zniwelowanie czynników stresujących w miejscu pracy przyniesie w przyszłości korzyści w postaci efektywnego personelu, skoncentrowanego na swojej pracy i pozbawionego dolegliwości bólowych, a przede wszystkim personelu, którego działania i zachowania nie będą miały negatywnego wpływu na relacje personel – pacjent/rodzina/współpracownicy. Zdaje się, iż wprowadzenie warsztatów na temat umiejętności radzenia sobie ze stresem jako formy obowiązkowej edukacji pielęgniarek i pielęgniarzy oraz ułatwienie dostępu do pomocy psychologicznej w celu poradzenia sobie z kumulowanym napięciem spowodowanym stresem może okazać się pomocne w jego niwelowaniu.

Słowa kluczowe: stres, pielęgniarka, pacjent, sposoby radzenia sobie ze stresem.

Ocena jakości życia pacjentów ze zdiagnozowanym chłoniakiem

Angelika Nowak, Janusz Lewandowicz

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 53-54*

Wstęp: W ostatnich latach zarówno w Polsce jak i w Europie daje się zauważyć znaczący wzrost zachorowań na nowotwory złośliwe. Pacjenci ze zdiagnozowanym chłoniakiem są grupą bardzo podatną na obniżenie jakości życia. Spadek jakości życia uwarunkowany jest szybką progresją choroby i długotrwałą, skomplikowaną terapią. Chorzy w niedługim czasie są zmuszeni do zmiany i przewartościowania całego swojego dotychczasowego życia. Wiele czynników determinuje postrzeganie własnego życia oraz wpływa jednocześnie na ocenę jakości życia. Obecnie dzięki dobrym dedykowanym narzędziom metodologicznym służącym do oceny jakości życia można zbadać, jakie czynniki socjalno-demograficzne istotnie wpływają na deklarowaną subiektywną jakość życia badanych i w jakich obszarach życia chorego wywierają one największy wpływ na poczucie jakości życia.

Cel pracy: Ocena jakości życia pacjentów z chłoniakiem hospitalizowanych w Klinice Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu.

Materiał i metody badawcze: W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Jako technikę wykorzystano ankietę własną oraz standaryzowane kwestionariusze do oceny jakości życia chorego z zdiagnozowanym nowotworem układu limfoidalnego: FACIT-F v.4, FACT-Lym v.4, NCCN-FACT FLymSI-18 v.2. Badaniem objęto 51 pacjentów ze zdiagnozowanym nowotworem limfoidalnym hospitalizowanych w Klinice Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu. W badaniu uczestniczyło 27 kobiet (52,94%) oraz 24 mężczyzn (47,06%).

Wyniki: Jakość życia pacjentów z chłoniakiem w skali FACT-G odnoszącej się do ogólnego dobrostanu chorego wynosił średnio 75,19 punktów na 108 możliwych. Według skali FACIT-F mierzącej ogólny dobrostan chorego łącznie ze zmęczeniem, wynik wyniósł średnio 107,21 punktów na 160 możliwych, a według skali FACIT Lym mierzącej ogólny stan chorego z chłoniakiem wynik wyniósł średnio 113,37 punktów na 168. Nie zaobserwowano istotnych statystycznie związków ($p > 0,05$) pomiędzy jakością życia, a parametrami

socjalno-demograficznymi za wyjątkiem wieku badanych (według skal FACIT-F i FACIT-Lym). Silna istotnie korelacja ($p < 0,05$) występowała pomiędzy oceną jakości życia, a wiekiem badanych. Zaobserwowano, że im starszy pacjent tym lepsza jakość jego życia, gdzie szczególnie dodatnią korelację ($r > 0$) stwierdzono w obszarach dobrostanu fizycznego (PWB), dobrostanu emocjonalnego (EWB) oraz ogólnym dobrostanie badanych (FACIT Lym). Według kwestionariusza FLymSI mierzącego występowanie objawów choroby i ich nasilenie wynik wynosił średnio 43,02 punktów na 72 możliwych. Zaobserwowano również, że wiek koreluje istotnie ($p < 0,05$) i dodatnio ($r > 0$) także z obszarem dotyczącym skutków ubocznych leczenia (TSE), a więc im starszy pacjent tym lepsza jakość życia w tym obszarze. Wnioski: Wyniki kwestionariuszy FACIT-F v.4, FACT-Lym v.4, NCCN-FACT FLymSI-18 v.2 pokazują, że poczucie jakości życia chorych z chłoniakiem jest na średnim poziomie. Wiek silnie i dodatnio wpływa na jakość życia. Wykształcenie, płeć, stan cywilny, relacje rodzinne, źródło utrzymania i czas rozpoznania choroby nie wpłynęły istotnie na ocenę jakości życia badanych i nie wiązały się z deklarowaną jakością życia.

Słowa kluczowe: chłoniak, jakość życia, pacjent.

Poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego pracującego w oddziale intensywnej terapii na temat profilaktyki i leczenia odleżyn w odniesieniu do wytycznych Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran

Iwona Przybyłek, Irena Smółka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 55-56*

Wstęp: Odleżyny występują głównie u pacjentów objętych opieką długoterminową oraz chorych przebywających na oddziałach intensywnej terapii medycznej. Z roku na rok rośnie liczba osób unieruchomionych, tym samym odleżyny stają się coraz poważniejszym problemem dla współczesnego pielęgniarstwa. Istotny wpływ na świadczenie kompleksowej opieki pielęgniarskiej nad chorym z odleżyną ma stała aktualizacja wiedzy nabytej w toku kształcenia podyplomowego, jak i zapoznawanie się z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran oraz aktualnymi i wiarygodnymi wynikami badań naukowych dotyczących rekomendacji i wytycznych związanych z leczeniem ran przewlekłych.

Cel pracy: Analiza wiedzy personelu pielęgniarskiego pracującego w oddziale intensywnej terapii medycznej na temat profilaktyki i leczenia odleżyn w odniesieniu do wytycznych Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran.

Materiał i metody badawcze: Przeprowadzono sondaż za pomocą kwestionariusza ankiety własnego autorstwa, składającego się z 23 pytań zamkniętych z możliwością tylko jednej prawidłowej odpowiedzi, wśród personelu pielęgniarskiego pracującego w oddziale intensywnej terapii medycznej. Rozprowadzono 108 ankiet, zwrótnie otrzymano 101 poprawnie wypełnionych kwestionariuszy, które zakwalifikowano do dalszej analizy. Jako zmienne przyjęto: wiek, płeć, staż pracy, wykształcenie.

Wnioski:

Poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego pracującego w oddziale intensywnej terapii na temat profilaktyki i leczenia odleżyn w odniesieniu do wytycznych Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran był przeciętny.

Stan wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat profilaktyki i leczenia odleżyn zależał w istotnym stopniu od płci, stażu pracy oraz wykształcenia.

Pielęgniarki pracujące w oddziale intensywnej terapii medycznej nie znały czynników wpływających na przedłużający się proces gojenia odleżyny.

Wykształcenie pielęgniarek pracujących w oddziale intensywnej terapii miało wpływ na ich zasób wiadomości dotyczących doboru właściwego opatrunku do rodzaju odleżyny. Osoby z tytułem licencjata pielęgniarstwa wykazały się wyższym poziomem wiedzy od osób z tytułem magistra.

Zaistniała zależność pomiędzy stażem pracy pielęgniarek a stanem posiadanej wiedzy na temat sposobów profilaktyki przeciwodleżynowej. Personel pielęgniarstwa pracujący powyżej 21 lat wykazał się wyższym poziomem wiedzy od grupy osób ze stażem pracy 11-15 lat.

Wnioski: Personel pielęgniarstwa pracujący w oddziale intensywnej terapii wymaga regularnych szkoleń w zakresie profilaktyki i leczenia odleżyn, a także zapoznania się z wytycznymi leczenia ran PTLR.

Słowa kluczowe: rany przewlekłe, odleżyny, leczenie ran.

Wpływ rehabilitacji na skuteczność leczenia dolegliwości związanych ze zmianami zwyrodnieniowymi kręgosłupa

Alicja Drobna – Skrzędz, Stanisław Pielka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 57-58*

Wstęp: Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa jest jedną z najczęstszych przyczyn hospitalizacji pacjentów w oddziałach rehabilitacyjnych. Uwarunkowania cywilizacyjne sprzyjają zmianie trybu życia na siedzący. Mała aktywność fizyczna, przeciążenia, stres, otyłość działają destrukcyjnie na kręgosłup i są główną przyczyną dolegliwości bólowych. Leczenie zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa jest długotrwałe i kompleksowe. Wymaga zastosowania leczenia operacyjnego, farmakoterapii, rehabilitacji, psychoterapii, edukacji i profilaktyki.

Cel pracy: Ocena efektów leczenia rehabilitacyjnego pacjentów z chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa w oddziałach rehabilitacyjnych.

Materiały i metody badawcze: Badania przeprowadzono wśród 105 pacjentów obojga płci, przebywających w oddziałach rehabilitacyjnych. W badaniu wykorzystano kwestionariusz ankiety własnego autorstwa, zawierający 35 pytań dotyczących: płci, wieku, wykształcenia, charakteru pracy i aktywności fizycznej oraz dolegliwości bólowych i efektów przeprowadzonej rehabilitacji. Do oceny nasilenia dolegliwości bólowych posłużono się skalą VAS.

Wyniki: Większość badanych stanowiły kobiety (66,7%). Respondenci w większości przekraczali 60 rok życia (64,8%), lecz relatywnie wysoki był odsetek respondentów w przedziale wiekowym 41- 60 lat (28,6%). Niemal połowa ankietowanych posiadała wykształcenie średnie (48,6%). Ponad połowa (50,5%) była czynna zawodowo, respondenci wykonywali typ pracy mieszany. Większość pacjentów (50,5%) miała nadwagę i choroby współistniejące (68,6%). Niemal wszyscy (94,3%) zgłaszali dolegliwości bólowe o charakterze okresowym (79,0%). Najczęściej ankietowani łagodzili dolegliwości bólowe stosując rehabilitację (41,9%), głównie kinezyterapię (42,9%) i fizykoterapię (33,3%). Zdecydowana większość odczuwała efekty rehabilitacji (86,7%) i niemal wszyscy respondenci korzystaliby częściej z turnusów rehabilitacyjnych, gdyby to było możliwe (95,2%).

Wnioski: Z analizy wypowiedzi respondentów wynika, że skuteczność rehabilitacji w zahamowaniu rozwoju choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa i usprawnieniu chorych jest wysoka. Efektem rehabilitacji jest samodzielne

funkcjonowanie w życiu codziennym i ograniczenie korzystania ze sprzętu ortopedycznego.

Słowa kluczowe: ból, choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa.

Ból, lęk i depresja u pacjentów z nowotworem jelita grubego w trakcie chemioterapii

Maria Grynienko, Ryszard Pękała

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 59*

Wstęp: Pomimo nieustannego rozwoju medycyny oraz większej świadomości badań przesiewowych, rak jelita grubego nieustannie stanowi poważny problem zdrowotny w krajach rozwiniętych. Od 1980 roku odnotowuje się niespełna 4-krotny wzrost liczby zachorowań u mężczyzn i 3-krotny u kobiet.

Cel pracy: Określenie nasilenia bólu, lęku oraz depresji u chorych z nowotworem jelita grubego w trakcie chemioterapii.

Materiał i metody badawcze: Udział w badaniu wzięło 105 pacjentów (45 kobiet oraz 60 mężczyzn) Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu, poddanych leczeniu cytostatycznym na oddziale stacjonarnym chemioterapii. Do przeprowadzenia badań zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Głównie narzędzie to samodzielnie zaprojektowany kwestionariusz ankiety, który zawierał pytania społeczno-demograficzne. Posłużono się również standaryzowanymi kwestionariuszami takimi jak: HADS-M, Termometr Dystresu, Skala VAS. Wyniki przeprowadzonych badań zaprezentowano w formie tabel oraz wykresów słupkowych. Wykorzystano do tego celu program MS Excel 2010.

Wyniki: Ból odczuwało 34,3% badanych, stres 88,6% a depresję 73,3%. U 36 ankietowanych, którzy stanowili grupę 34% wyłoniono stomię, 24 ankietowane osoby przyjmują leki przeciwbólowe. Zdecydowana większość ankietowanych (80%) wykazuje zaburzenia lękowe. Grupa 26,7% respondentów wskazuje na brak depresji, 44,8% osób odczuwa słabe objawy tej choroby.

Wnioski: Badania wykazały, że w związku z leczeniem chemioterapeutycznym w badanej grupie nie występuje zależność pomiędzy odczuwalnym bólem a długością leczenia. Wyłonienie stomii u pacjentów nie wpływa na zmianę samopoczucia chorych. Wykazano, że stosowane metody leczenia mogą mieć wpływ na rozwój depresji, lęku oraz bólu w badanej grupie pacjentów.

Słowa kluczowe: ból, stomia, rak jelita grubego, chemioterapia

Ocena stopnia przystosowania się do życia pacjentów z urostomią

Agata Popławska, Stanisław Pielka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis* 2020; 2 (24): 60-61

Wstęp: Pacjenci z wylonioną urostomią napotykają na wiele problemów fizycznych oraz społecznych wynikających z ograniczenia funkcji organizmu. Wskazują istotny wpływ urostomii na jakość życia, nie tylko w sferze fizycznej tj. wizerunek swojego ciała, trzymanie moczu, opieka stomijna, praca, funkcje seksualne ale także psychicznej i społecznej. Dobry wynik leczenia u tych chorych powinien być odzwierciedlony również w samoocenie stanu zdrowia i satysfakcji z życia pacjenta. Ważnym elementem w procesie zdrowienia jest objęcie tych pacjentów holistyczną opieką ukierunkowaną na poprawę jakości życia, skuteczną rehabilitacją oraz udzieleniem wsparcia emocjonalnego.

Cel pracy: Ocena stopnia przystosowania się pacjentów do życia z przetoką moczowo skórą – urostomią.

Materiał i metody badawcze: Badanie przeprowadzono w grupie 68 pacjentów, w tym po radykalnym usunięciu pęcherza moczowego z nadpęcherzowym odprowadzeniem moczu sposobem Brickera było 51 chorych, z przeskorną przetoką nerkową wylonioną z powodu nowotworów upośledzających drożność dróg moczowych - 16 chorych oraz 1 pacjent z uszkodzeniem pęcherza moczowego w wyniku urazu. Materiał badawczy gromadzono metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki ankiety; jako narzędzie badawcze wykorzystano kwestionariusz ankiety własnego autorstwa.

Wyniki: Pacjenci poddani ocenie stopnia przystosowania się do życia z urostomią przyzwyczaili się w stopniu średnim 64,7% - 44 osoby, w stopniu dobrym 22,1% - 15 osób oraz niezupełnie, 13,2% - 9 osób. Pogodzenie się z faktem posiadania urostomii przejawiało 80,88%; 29,41% ankietowanych odczuwało spokój, a 27,94% lęk przed życiem z urostomią. Pozostali chorzy odczuwali samotność - 7,35%, bezradność - 2,94% i żal z utraty dawnego życia – 2,94%. W badanej grupie nie istnieją istotne zależności między stopniem przystosowania się do życia z urostomią a źródłem wsparcia psychicznego otrzymanego po zabiegu, głównym źródłem wsparcia w czasie leczenia, trudnościami z pielęgnacją urostomii, wiedzą o działaniu poradni urostomijnej, jak również zdolnością do pielęgnacji. Nie zaobserwowano zależności między obecnym samopoczuciem badanych a głównym źródłem wsparcia w czasie leczenia. Nie istnieją też

zależności między zdolnością do wykonywania codziennych obowiązków czy wpływem urostomii na aktywność zawodową a wsparciem w okresie leczenia. Posiadanie urostomii nie stanowi istotnie częściej obciążenia finansowego dla badanych.

Słowa kluczowe: urostomia, samoopieka, sposób Brickera, samopielęgnacja

Badanie satysfakcji pacjentów ze świadczeń medycznych w Przychodni Rejonowej w Prochowicach

Elżbieta Zomerfeld, Elżbieta Grajczyk

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 62-63*

Wstęp: Podstawowa opieka zdrowotna jest kluczowym elementem systemu ochrony zdrowia w Polsce. Satysfakcję pacjentów coraz częściej rozpatruje się jako ważny element w pomiarze jakości świadczeń oferowanych przez POZ.

Cel pracy: Pogłębienie wiedzy z zakresu badań satysfakcji pacjenta w ramach jakości świadczonych usług medycznych oraz poznanie oczekiwań i ocen pacjentów w poszczególnych obszarach funkcjonowania Przychodni Rejonowej w Prochowicach.

Materiał i metody badawcze: Przeprowadzono sondaż za pomocą kwestionariusza ankiety własnego autorstwa wśród pacjentów Przychodni Rejonowej w Prochowicach. Rozdano 110 ankiet, uzyskując zwrot 108 ankiet prawidłowo wypełnionych.

Wyniki: Ponad połowa pacjentów była zadowolona ze świadczonych usług medycznych w przychodni. Bardzo dobrze ocenili satysfakcję z opieki pielęgniarskiej. Satysfakcja z opieki lekarskiej, pracy rejestracji i całokształtu zabiegów rehabilitacyjnych została oceniona jako dobra. Zależność wieku była istotna statystycznie biorąc pod uwagę ocenę pacjentów na temat poziomu zadowolenia z pracy rejestracji pod względem kompetencji udzielanych informacji, z pracy lekarza POZ dotyczącej ilości poświęconego czasu podczas wizyty oraz na ogólny poziom satysfakcji z jakości otrzymanych usług medycznych. Płeć, wykształcenie, status zawodowy nie miały istotnego wpływu na ocenę poziomu satysfakcji z jakości usług medycznych.

Wnioski:

Na ogólny poziom satysfakcji znaczący wpływ miał wiek, im starsi pacjenci, tym więcej ocen bardzo dobrych.

Rosnąca świadomość zdrowotna społeczeństwa powoduje większe oczekiwania pacjentów odnośnie jakości usług medycznych, a także dostosowania funkcjonowania przychodni do swoich potrzeb. Oczekiwania pacjentów

przychodni w Prochowicach odnoszą się przede wszystkim do konieczności zatrudnienia lekarzy specjalistów różnych dziedzin medycyny.

Regularnie prowadzone badania satysfakcji pacjentów z otrzymanych świadczeń medycznych pozwalają poznawać na bieżąco ich opinie i uwagi, ale przede wszystkim pomagają w rozpoznaniu deficytów w różnych aspektach funkcjonowania placówki, które w miarę możliwości można stopniowo modyfikować.

Słowa kluczowe: podstawowa opieka zdrowotna, satysfakcja, pacjent.

Zachowania ryzykowne u osób uzależnionych od alkoholu na przykładzie pacjentów leczonych w Żarach

Edyta Kłudkowska, Zbigniew Rykowski

ISSN 2084-3607 Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 64-65

Wstęp: Uzależnienie od alkoholu jest chorobą wpływającą na całość funkcjonowania człowieka, obejmującą czynniki biologiczne, psychologiczne i środowiskowe. Zachowania alkoholowe odgrywają znaczącą rolę w destrukcyjnym sposobie postępowania osoby uzależnionej, którego siła i zakres jest bardzo duży i stanowi przyczynę różnorodnych form aktywności związanej z nadmiernym piciem alkoholu. Negatywne zachowania potęgują występowanie szkodliwych sytuacji mających związek z różnego rodzaju wykroczeniami, przestępstwami, problemami w życiu społecznym. Wzmaga się częstotliwość wypadków drogowych, kradzieży, problemów z prawem oraz stosowania przemocy.

Cel pracy: Ukazanie istotnych zachowań ryzykownych stosowanych przez osoby uzależnione od alkoholu.

Materiał i metody badawcze: Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, wykorzystano kwestionariusz ankiety własnego autorstwa zawierający 31 pytań. Badanie odbyło się wśród pacjentów leczonych w oddziale psychiatrycznym w Żarach na terenie województwa lubuskiego w okresie od listopada 2019 roku do końca marca 2020 roku. W tym czasie rozdano 110 ankiet, z których prawidłowo wypełnionych było 102. Zostały one wykorzystane do przeprowadzenia analizy.

Wyniki: Uzyskane odpowiedzi pozwoliły ukazać szeroki zakres występowania niebezpiecznych zachowań u osób uzależnionych od alkoholu. Zbadano zależność między częstotliwością podejmowania tego typu zachowań, motywami i formami zachowań a płcią.

Wnioski: Stosowanie przemocy domowej oraz w odniesieniu do obcych ludzi było częstym negatywnym zachowaniem wśród badanych, podobnie jak: prowadzenie pojazdów pod wpływem alkoholu, podejmowanie prób samobójczych. Samouszkodzenia i nieprawidłowe zachowania seksualne wobec rodziny i obcych stanowiły niższy odsetek zachowań ryzykownych w grupie

respondentów.

Słowa kluczowe: uzależnienie od alkoholu, zachowania ryzykowne.

Wirusowe zapalenie wątroby jako zagrożenie zawodowe pielęgniarek

Agnieszka Domaracka, Elżbieta Grajczyk

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 66*

Wstęp: Wirusowe zapalenie wątroby jest wciąż aktualnym problemem w placówkach ochrony zdrowia. Pielęgniarki należą do grupy zawodowej o podwyższonym ryzyku ekspozycji wirusów hepatotropowych ze względu na częsty kontakt z pacjentem. Edukacja wobec możliwych zagrożeń, wiedza na temat metod zapobiegania zakażeniom oraz znajomość procedur mogą przyczynić się do zmniejszenia liczby ekspozycji na materiał biologiczny.

Cel pracy: Wskazanie świadomości personelu pielęgniarskiego odnośnie ryzyka zakażeń wirusami hepatotropowymi.

Materiał i metody badawcze: W badaniu brało udział 115 pielęgniarek - studentek I i II roku studiów w WSM w Legnicy na kierunku Pielęgniarstwo II stopnia. W przeprowadzeniu badań posłużono się metodą sondażu diagnostycznego. Jako technikę badawczą wybrano ankietowanie, natomiast narzędziem badawczym był anonimowy kwestionariusz ankiety własnego autorstwa.

Wyniki badań: Zakażenie wirusami hepatotropowymi pracowników ochrony zdrowia należy rozpatrywać jako problem: zakażeń szpitalnych, ekspozycji zawodowych.

Wnioski: Potwierdziły się hipotezy, iż problem zagrożeń zawodowych jest wciąż aktualny. Pielęgniarki w głównej mierze przestrzegają procedur związanych z ryzykiem zakażeń wirusami hepatotropowymi. Istnieje zasadność systematycznej edukacji personelu pielęgniarskiego, zwracania większej uwagi na przestrzeganie procedur dezynfekcji rąk oraz stosowania jednorazowych rękawic.

Słowa kluczowe: pielęgniarki, wirus hepatotropowy, zakażenia szpitalne, ekspozycja zawodowa, edukacja.

Zachowania żywieniowe pacjentów Podstawowej Opieki Zdrowotnej w kontekście skutków hipercholesterolemii

Joanna Chemska, Wiesław Zielonka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis* 2020; 2 (24): 67-68

Wstęp: Profilaktyka dietetyczna oraz wczesne wykrywanie hipercholesterolemii są ściśle powiązane z występowaniem chorób sercowo-naczyniowych, które stanowią najważniejszą przyczynę przedwczesnych zgonów w Polsce. Problem hipercholesterolemii dotyczy ponad 61% pacjentów Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

Cel badań: Próba przedstawienia zachowań żywieniowych pacjentów Podstawowej Opieki Zdrowotnej w kontekście skutków hipercholesterolemii.

Materiał i metody badawcze: Badania przeprowadzono w jednej z wrocławskich przychodni, w okresie od 4 do 17 kwietnia 2019 roku. Łącznie w badaniu wzięło udział 116 ankietowanych, spośród których 112 prawidłowo wypełniło ankiety. Metodą badawczą był sondaż diagnostyczny. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety.

Wyniki: Ponad połowa pacjentów POZ cierpi na nadwagę lub otyłość. Co czwarty pacjent nie zna wyników własnego ciśnienia tętniczego. Na nadciśnienie cierpi 25% pacjentów. Większość pacjentów nie zna wyników poziomu cholesterolu LDL (95%) i HDL (94%). Problemy zdrowotne u krewnych pierwszego stopnia są obecne u 66% ankietowanych. Na nadciśnienie tętnicze cierpi 26% pacjentów. W odniesieniu do zachowań żywieniowych spośród ankietowanych najwięcej osób wybiera mięso drobiowe (81%), chude wędliny (65%), sery żółte (66%), pieczywo pełnoziarniste 73%, masło (72%). Jajka codziennie spożywa 68% ankietowanych. Ponad 60% ankietowanych nie przestrzega zaleceń dietetycznych z zakresu profilaktyki hipercholesterolemii.

Wnioski: Stosowanie się przez pacjentów do zasad dietetycznych jest zależne od źródeł informacji na tematy związane ze zdrowiem, z których korzysta pacjent. Nie jest zależne od zmiennych socjogeograficznych. Subiektywna ocena stanu zdrowia zależy od wieku oraz BMI pacjenta i nie jest zależna od płci.

Słowa kluczowe: hipercholesterolemia, profilaktyka, wczesna wykrywalność, dieta, edukacja pacjenta.

Ocena wiedzy pielęgniarek na temat ostrych zespołów wieńcowych

Monika Tessmer, Wiesław Zielonka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 69-70*

Wstęp: Choroby układu krążenia stanowią wciąż jedną z głównych przyczyn zagrożeń życia Polaków. Pomimo nowoczesnej strategii postępowania przy ostrych zespołach wieńcowych oraz stosowaniu skojarzonego leczenia inwazyjnego z farmakoterapią, stan u wielu z pacjentów wciąż bywa bardzo poważny. Dlatego ważną kwestią wydaje się być dostarczenie pacjentom po epizodzie OZW odpowiedniej, profesjonalnej opieki pielęgniarskiej, która powinna uwzględnić przede wszystkim zadania z zakresu edukacji samoopieki chorych i opieki nieprofesjonalnej ich najbliższych, co z kolei wiąże się z koniecznością posiadania wiedzy przez personel pielęgniarski.

Cel pracy: Analiza poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat ostrych zespołów wieńcowych
Materiał i metody badawcze: Przeprowadzono sondaż diagnostyczny za pomocą kwestionariusza ankiety własnego autorstwa, składającego się z 23 pytań zamkniętych dysjunktywnych, wśród personelu pielęgniarskiego pracującego w obszarze województwa dolnośląskiego. Badania oparto na doborze dwóch prób, z jednej strony zbadano pielęgniarki kardiologiczne, których stan posiadanej wiedzy na temat ostrych zespołów wieńcowych został w analizie danych porównany z wiedzą pielęgniarek legitymujących się innymi specjalnościami. Rozprowadzono 108 kwestionariuszy ankiet, zwrótnie otrzymano 104, które ostatecznie zakwalifikowano do analizy. Udzielone odpowiedzi na pytania oceniono pod względem ich poprawności czego rezultatem był wynik 67% pozytywnych odpowiedzi, co według przyjętego kryterium pozwoliło na ocenę wiedzy personelu pielęgniarskiego na poziomie zadowalającym. Biorąc pod uwagę miejsce pracy personelu pielęgniarskiego wyodrębniono dwie grupy badanych: pielęgniarki kardiologiczne oraz pielęgniarki innej specjalności. Wykonano analizę zależności między płcią, wiekiem, stażem pracy, wykształceniem, formą ukończonego kształcenia zawodowego a poziomem wiedzy.

Wyniki:

Poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat ostrych zespołów wieńcowych był zadowalający.

Stan wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat ostrych zespołów wieńcowych nie zależał w istotnym stopniu od płci, wieku, stażu pracy.

Determinantem istotnie wpływającym na poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat ostrych zespołów wieńcowych okazało się być wykształcenie oraz forma ukończonego kształcenia zawodowego w postaci kursu specjalistycznego. Osoby posiadające tytuł magistra pielęgniarstwa cechowały się wyższym poziomem wiedzy od osób z tytułem licencjata pielęgniarstwa.

Personel pielęgniarski pracujący na oddziale kardiologicznym cechował się wyższym poziomem wiedzy na temat OZW niż personel pielęgniarski pracujący na innych oddziałach szpitalnych lub w podstawowej opiece zdrowotnej.

Wnioski: W celu zwiększenia poziomu i aktualizacji wiedzy personelu pielęgniarskiego zaleca się regularne szkolenia z zakresu reguł pomiaru wartości ciśnienia tętniczego, opieki nad pacjentem po epizodzie OZW, opieki nad pacjentem po zabiegu hemodynamicznym.

Słowa kluczowe: ostry zespół wieńcowy, opieka pielęgniarska, poziom wiedzy o chorobie.

Problemy dziecka autystycznego i ich wpływ na życie rodziny oraz funkcjonowanie społeczne dziecka

Krystyna Kołdasz-Foremna, Wiesław Zielonka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 71-72*

Wstęp: Autyzm to całościowe zaburzenia rozwoju, charakteryzujące się triadą zaburzeń autystycznych: zaburzenia w komunikacji, zaburzenia społeczne oraz zaburzenia w zachowaniu. Nieharmonijny rozwój dziecka dostrzegalny jest od najmłodszych lat i trwa przez całe życie. Dysfunkcje w funkcjonowaniu dziecka w różnych obszarach przysparzają wiele trudności w jego wychowaniu, jak i akceptacji przez społeczeństwo.

Cel pracy: Analiza problemów dziecka autystycznego i ich wpływu na życie rodziny oraz funkcjonowanie społeczne dziecka.

Materiał i metody badawcze: W badaniu wzięło udział 84 rodziców dzieci autystycznych z Niepublicznej Szkoły Podstawowej „Dar Losu” w Legnicy, Niepublicznej Szkoły Podstawowej „Dar Losu” w Lubinie oraz rodzice z Fundacji „Za rękę z autyzmem” i Fundacji „W spektrum życia”. Badania w wyżej wymienionych placówkach były prowadzone od marca 2020 roku do maja 2020 roku. Metodą badawczą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny. Jako narzędzie badawcze wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety składający się z 31 pytań z obszaru socjodemograficznego, oraz dotyczących obrazu klinicznego dziecka, relacji społecznej dziecka, sugestii rodziców wobec postępowania z dzieckiem w społeczeństwie oraz samooceny wiedzy rodziców na temat autyzmu i przynależności do fundacji lub innych instytucji. Analiza statystyczna wyników badań przeprowadzona została z zastosowaniem testu chi – kwadrat Pearsona za pomocą programu Microsoft Excel 2016.

Wyniki: Z analizy badań wynika, iż u dzieci autystycznych najczęściej występujące zachowania autoagresywne to: krzyk - 56% i płacz - 54%. Reakcje ankietowanych na diagnozę autyzmu u dziecka są różne: od niedowierzania - 60% po brak akceptacji dziecka - 11%. Funkcjonowanie dziecka w szkole oceniane jest pozytywnie, respondenci odpowiadali, że dziecko ma swój ulubiony przedmiot, ulubionego nauczyciela, lubi chodzić do szkoły. Poza szkołą relacje społeczne są zróżnicowane, rówieśnicy reagują brakiem zrozumienia zachowań dziecka autystycznego - 73%, a nawet strachem – 33%.

Wnioski: Na podstawie przeprowadzonych badań ustalono, że badani rodzice posiadają wysoki poziom wiedzy na temat autyzmu. Diagnoza autyzmu u dziecka powoduje zmianę stylu życia i funkcjonowania rodziny w wielu jej obszarach. Pomimo wielu kampanii prowadzonych w mediach, społeczeństwo nadal ma trudności z akceptacją niepełnosprawnych.

Słowa kluczowe: akceptacja społeczna, autyzm, funkcjonowanie społeczne, rodzina.

Analiza wybranych aspektów mających wpływ na funkcjonowanie pacjentów z akromegalią

Izabela Bloniecka, Mariusz Stachowiak

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 73-74*

Wstęp: Akromegalia jest przewlekłą chorobą spowodowaną gruczolakiem przysadki wydzielającym nadmierne ilości hormonu wzrostu. Schorzenie wywołuje duże nieprawidłowości w funkcjonowaniu całego organizmu, niezauważane przez dłuższy czas ze względu na podstępny i powolny rozwój choroby. Te dolegliwości utrudniają pacjentom normalne funkcjonowanie, są powodem lęku przed przyszłością.

Cel pracy: Przedstawienie i przybliżenie problemów pacjentów z akromegalią oraz określenie wpływu choroby na jakość życia osobistego i zawodowego chorych.

Materiał i metody badawcze: Badaną grupę stanowili pacjenci Kliniki Endokrynologii Diabetologii i Leczenia Izotopami Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu chorzy na akromegalię. Ze względu na rzadkość schorzenia nie było możliwości zebrania większej ilości ankiet. Ankiety zawierające 31 szczegółowych pytań zostały wypełnione przez 52 chorych. Badania prowadzono od listopada 2019 roku do lutego 2020 roku. Do realizacji założonego celu badawczego posłużono się metodą sondażu diagnostycznego za pomocą techniki ankietowania. Wartości procentowe poszczególnych wariantów odpowiedzi zilustrowano na wykresach słupkowych lub w formie tabelarycznej. Istotność związków pomiędzy zmiennymi o charakterze nominalnym badano za pomocą testu niezależności chi kwadrat. Korelacje pomiędzy zmiennymi rangowymi i ilościowymi sprawdzono za pomocą współczynnika korelacji rang Spearmana. W analizach statystycznych przyjęto poziom istotności $p = 0,05$. Analizy wykonano za pomocą programu SPSS Statistics 24.0.0. oraz pakietu Office 2016.

Wyniki: Prawie połowa ankietowanych uważała, że wygląd zewnętrzny nie ma wpływu na ich życie towarzyskie oraz relacje z innymi ludźmi. Wraz z wiekiem zmniejszał się odsetek ankietowanych, którzy uważali, że ich wygląd zewnętrzny ma wpływ na życie towarzyskie i kontakty z innymi osobami. Aktywni zawodowo znacznie częściej od pozostałych respondentów zauważali wpływ swojego wyglądu na życie towarzyskie i kontakty z innymi. Wraz z upływem

czasu trwania choroby zmniejszał się odsetek osób, dla których wygląd zewnętrzny ma wpływ na ich życie towarzyskie i kontakty z innymi osobami. Największy odsetek ankietowanych uważał, że ich dolegliwości bólowe w dużym stopniu utrudniają codzienne funkcjonowanie. Problemy psychologiczne rzadko dotyczyły badanych, problemy związane z chorobą wpływały na jakość snu większości ankietowanych. Wysoki odsetek aktywnych zawodowo zwiększył stosowanie używek. Wysoki odsetek aktywnych zawodowo miał myśli samobójcze w związku z chorobą, występowały one znacznie częściej u osób do 50 roku życia niż u starszych.

Wnioski: Największe problemy w codziennym życiu z chorobą sprawiała ankietowanym uciążliwość terapii, nieatrakcyjny wygląd, ból oraz zmęczenie lub osłabienie.

Słowa kluczowe: akromegalia, zdrowie psychiczne, zdrowie fizyczne, jakość życia.

Wiedza pacjentów na temat nadciśnienia tętniczego

Agnieszka Foks, Wiesław Zielonka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 75*

Wstęp: Nadciśnienie tętnicze jest jedną z głównych chorób cywilizacyjnych XX wieku; wchodzi w skład grupy chorób przewlekłych, której objawy mogą być często trudne do zauważenia ze względu na swoją małą specyficzność. Zdarza się dość często, iż nadciśnienie tętnicze rozpoznaje się przez przypadek, podczas wizyty lekarskiej w POZ czy też w trakcie badań okresowych.

Cel pracy: Ocena stanu wiedzy pacjentów na temat nadciśnienia tętniczego.

Materiał i metody badawcze: Badania metodą sondażu diagnostycznego przeprowadzono wśród 108 pacjentów chorujących na nadciśnienie tętnicze jednej z Przychodni POZ na terenie Wrocławia. Wykorzystano technikę ankietowania a narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety składający się z 21 pytań.

Wyniki: Niespełna połowa ankietowanych - 45,37% prezentuje dostateczny poziom wiedzy na temat nadciśnienia tętniczego; 33,33% badanych miało wiedzę niedostateczną, 11,11% miało wiedzę na poziomie bardzo dobrym, a 10,19% - dobrym.

Wnioski: Dłuższy okres zachorowania wpływa na wyższy poziom wiedzy na temat własnej choroby. Ponad połowa z ankietowanych osób wymaga edukacji w zakresie profilaktyki jak i powikłań. Pacjenci posiadający wiedzę często nie stosują się do zaleceń.

Słowa kluczowe: nadciśnienie tętnicze, wiedza, pacjent.

Zachowania agresywne pacjentów wobec pielęgniarek i ratowników medycznych

Dominika Olejarz, Irena Smółka

ISSN 2084-3607 Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 76-77

Wstęp: Problem agresji wobec pielęgniarek i ratowników medycznych jest zjawiskiem globalnym, spotykanym i znanym na całym świecie. Mogą one prowadzić do negatywnych skutków u pracowników jak i pacjentów. Agresja przybiera różne formy: fizyczna, słowna, intencjonalna, obiektywna, psychiczne. Istotne jest przygotowanie pracownika do umiejętnego prowadzenia kryzysowej interwencji, do rozpoznawania agresji oraz radzenia sobie z agresją w tym technik samoobrony oraz obezwładniania agresora. Warto pamiętać także o umiejętności i możliwości składania poprawnych raportów i rejestrowaniu incydentów agresji. Jednym z głównych bodźców wyzwalających zachowania agresywne jest stan frustracji, strach i lęk o własne zdrowie lub życie.

Cel pracy: Analiza zachowań agresywnych wobec pielęgniarek i ratowników medycznych.

Materiał i metody badawcze: W badaniach wzięły udział 134 osoby (78 kobiet i 56 mężczyzn), pielęgniarki i ratownicy pracujący w oddziałach chirurgii, interny, szpitalnego oddziału ratunkowego, izby przyjęć i pogotowia ratunkowego. Minimalny wiek respondentów to 24, a maksymalny 68 lata. Metodą badawczą wykorzystaną w pracy był sondaż diagnostyczny. Technika badawczą było ankietowanie a narzędzie stanowił autorski kwestionariusz ankiety skonstruowany na potrzeby badań.

Wyniki: Według 70% respondentów problem agresji ze strony pacjentów jest poważnym oraz narastającym; należy podjąć odpowiednie działania zapobiegające dalszej eskalacji problemu. Wśród respondentów 90% w ciągu ostatniego roku doświadczyło zachowań agresywnych ze strony pacjentów. Najczęściej był to atak fizyczny wobec pielęgniarek i agresja słowna w postaci krzyku, podniesionego głosu i pogróżek słownych wobec ratowników medycznych. Pielęgniarki pracujące na oddziałach chirurgicznym i internistycznym doświadczały zachowań agresywnych częściej niż pielęgniarki z SOR-u, izby przyjęć i Pogotowia Ratunkowego.

Wnioski: Problem agresji wobec pielęgniarek i ratowników medycznych jest zjawiskiem o dużym zakresie i natężeniu, co wymaga podjęcia natychmiastowych środków zaradczych, mających na celu wsparcie pracowników w zakresie profilaktyki oraz radzenia sobie z sytuacjami trudnymi.

Słowa kluczowe: agresja, zachowania agresywne, pacjent, personel medyczny.

Wiedza pielęgniarek Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii na temat opieki nad pacjentem wentylowanym mechanicznie

Roksana Pernak, Elżbieta Grajczyk

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 78-79*

Wstęp: Wystąpienie ostrej niewydolności oddechowej u chorego jest stanem zagrożenia życia, który niejednokrotnie prowadzi do przekazania pacjenta do Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii - oddziału, gdzie dla ratowania ludzkiego życia niezbędny jest wykwalifikowany personel medyczny i aparatura medyczna. Pielęgniarki sprawując opiekę nad chorym wentylowanym mechanicznie wykonują toaletę drzewa oskrzelowego, monitorują wentylację mechaniczną, obserwują pacjenta pod kątem możliwych powikłań oraz problemów jakie mogą wystąpić podczas zastosowania sztucznej wentylacji.

Cel pracy: Ocena poziomu wiedzy teoretycznej i praktycznej pielęgniarek Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w zakresie aspektów opieki nad pacjentem wentylowanym mechanicznie.

Materiał i metody badawcze: W badaniach, które prowadzone były na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, wśród pracujących tam pielęgniarek i pielęgniarzy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, zastosowano autorski kwestionariusz ankiety. Badana grupa składała się ze 102 respondentów.

Wyniki: Badana grupa pielęgniarek i pielęgniarzy Anestezjologii i Intensywnej Terapii posiada większą wiedzę praktyczną niż teoretyczną nad pacjentem wentylowanym mechanicznie. Osoby pracujące krócej na oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii posiadają taki sam poziom wiedzy praktycznej jak ich starsze koleżanki i koledzy.

Wnioski: Pręźnie rozwijająca się Anestezjologia i Intensywna Terapia wymaga permanentnego podnoszenia kwalifikacji zawodowych w celu zapewnienia wysokiej jakości opieki pielęgniarskiej nad pacjentem.

Słowa kluczowe: wiedza, pielęgniarka, oddział intensywnej opieki, pacjent, wentylacja mechaniczna.

Jakość życia rodziców/ opiekunów dziecka chorego na białaczkę

Grażyna Jakielaszek, Jarosław Czeszejko – Sochacki

ISSN 2084-3607 Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 79-80

Wstęp: W Polsce wśród dzieci i młodzieży (w grupie do 17 roku życia) rocznie diagnozowanych jest od 1100 do 1200 nowych zachorowań na nowotwory w tym białaczki. Przyczyna stanowi drugą co do wielkości liczbę zgonów w tej grupie wiekowej dzieci. Na przestrzeni ostatnich lat odnotowuje się znaczący spadek umieralności wśród dzieci, pomimo utrzymującej się liczby nowych zachorowań. Choć nastąpił realny wzrost szans na przeżycie chorego dziecka to wciąż choroba ta w społeczeństwie, szczególnie wśród rodziców budzi silne negatywne emocje. Choroba dziecka stanowi sytuację kryzysową w życiu każdego rodzica. Doprowadza do zaburzeń w sferze bio-psycho-społecznej i ma nieodzowny wpływ na dotychczasową jakość życia rodziców.

Cel pracy: Ocena wpływu choroby dziecka chorego na białaczkę na jakość życia rodzica /opiekuna sprawującego opiekę nad dzieckiem.

Materiał i metody badawcze: W przeprowadzonych badaniach wzięło udział 100 respondentów (74 kobiety i 26 mężczyzn), rodziców dzieci chorych na białaczkę leczonych w Klinice Onkologii i Hematologii Dziecięcej we Wrocławiu. Do przeprowadzenia badań wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety, kwestionariusz WHOQoL-BREF, skalę Zunga oraz skalę HADS.

Wyniki: Na podstawie analizy danych zebranych za pomocą kwestionariusza HADS stwierdzono, że w badanej grupie 52% respondentów miało wyraźne zaburzenia lękowe, zaś 15% miało stan graniczny. Kwestionariusz ten wykazał równoległe wyraźne zaburzenia depresyjne u 25% respondentów i stan graniczny u 26%. Zbliżone wyniki dotyczące depresji uzyskano na podstawie wykorzystanego w badaniu kwestionariusza skali Zunga, 14 % respondentów przejawiało łagodną depresję a u 1% badanych stwierdzono ciężką depresję. Percepcja jakości życia dokonana przez respondentów utrzymywała się na poziomie 3,42 punkty (SD=0,82) co pozwala na ocenę między dobrą a przeciętną. Na zbliżonym poziomie tzn. 3,35 punktów (SD=0,84), czyli pomiędzy zadawalającym a przeciętnym ankietowani ocenili poziom swojego zdrowia. Płeć badanych determinuje ich jakość życia w dziedzinie psychologicznej, mężczyźni oceniali lepiej, niż kobiety swoją jakość życia.

Miejsce zamieszkania, wykształcenie, czy ilość posiadanych dzieci w rodzinie nie wpłynęły w sposób statystycznie istotny na jakość życia respondentów.

Wnioski: Z badań wynika, że choroba dziecka i pobyt z nim w szpitalu ma ogromny wpływ na stan emocjonalny rodziców. Brak umiejętności radzenia sobie rodziców z pogłębiającym się strachem i lękiem doprowadza do wystąpienia u nich stanów depresyjnych. Przekłada się to bezpośrednio na brak umiejętności udzielenia wsparcia własnemu dziecku. Nieprawidłowe funkcjonowanie psychospołeczne rodzica sukcesywnie zaczyna zaburzać każdą płaszczyznę jego życia. Rodzice dzieci, u których zostaje zdiagnozowana choroba onkologiczna np. białaczka równolegle z dzieckiem powinni zostać objęci profesjonalną opieką psychologiczną w celu zminimalizowania traumatycznych przeżyć związanych z chorobą dziecka.

Słowa kluczowe: białaczka, jakość życia, dziecko, rodzic.

Ocena wpływu poziomu satysfakcji z życia na występowanie wypalenia zawodowego u pielęgniarek pediatrycznych

Aneta Majka-Szymańska, Ewa Barczykowska

ISSN 2084-3607 Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 81

Wstęp: Jeśli nie ma możliwości efektywnego regenerowania sił i łagodzenia skutków napięcia emocjonalnego w pracy zawodowej długotrwały stres przechodzi w stan wypalenia zawodowego, który doprowadzić może do zmniejszenia satysfakcji z życia.

Cel pracy: Ocena wpływu poziomu satysfakcji z życia na występowanie zjawiska wypalenia zawodowego u pielęgniarek pracujących na oddziałach pediatrycznych.

Materiał i metoda badawcza: Badaniem objęto grupę 98 pielęgniarek/pielęgniarzy pracujących w pionie pediatrycznym. Do grupy badanej włączono kobiety i mężczyzn. W badaniu posłużono się kwestionariuszem OLBI, SWLS oraz autorskim kwestionariuszem ankiety.

Wyniki: Najczęstszym obciążeniem związanym z wykonywaną pracą zawodową jest presja czasu, której doświadcza 41,83% ankietowanych, a także wysokie wymagania związane z pracą (38,77%) oraz szybkie tempo pracy (35,71%). Wśród obciążających czynników indywidualnych połowa ankietowanych (50,02%) odnotowała nadmierne zaangażowanie w pracę.

Wnioski:

Pielęgniarki pracujące na oddziałach pediatrycznych wykazują niski poziom zadowolenia z życia.

Wykazano zależność istotną statystycznie między wypaleniem zawodowym a nadmiernym zaangażowaniem w pracę oraz brakiem umiejętności radzenia sobie ze stresem.

Stwierdzono zależność istotną statystycznie pomiędzy stanem wypalenia zawodowego a satysfakcją z pracy. Im wyższy stopień wypalenia zawodowego tym niższy poziom satysfakcji z pracy.

Słowa kluczowe: pielęgniarki pediatryczne, wypalenie zawodowe, satysfakcja z życia.

Jakość życia pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc

Barbara Osysko, Wiesław Zielonka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinæ Legnicensis* 2020; 2 (24): 82-83

Wstęp: Przewlekła obturacyjna choroba płuc niesie ze sobą wiele ograniczeń wynikających z pogarszającego się systematycznie stanu zdrowia, ze skutków ubocznych stosowanej terapii farmakologicznej, a także z postępującego ograniczania pełnionych dotychczas ról zawodowych i społecznych.

Cel pracy: Ocena jakości życia wybranej grupy pacjentów chorujących na POChP.

Materiał i metody badawcze: W badaniu uczestniczyło 100 pacjentów (w tym 47 mężczyzn i 53 kobiety) z POChP leczonych w Dolnośląskim Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, a jako narzędzia badawcze posłużyły: autorski kwestionariusz ankiety oraz standaryzowany kwestionariusz WHOQOL-BREF. Jako kryteria analizy przyjęto płeć i czas trwania choroby.

Wyniki badań: W badanej grupie stwierdzono wiele chorób współistniejących. Objawy najbardziej utrudniające codzienne funkcjonowanie chorym to: kaszel (66%), napady duszności (48%), zwiększona męczliwość (72%), odkrztuszanie wydzieliny (67%). Aktywnie pali papierosy 76% badanych osób; 67% osób jest hospitalizowana z powodu choroby 1-2 razy w roku. Objawy choroby często (57%) utrudniają wykonywanie codziennych czynności. W badanej grupie 94% ankietowanych odczuwa lęk przy niemożności zaczerpnięcia powietrza, u 46% osób kaszel wywołuje ból. Ocena kondycji fizycznej: zła i bardzo zła (47%), umiarkowana (32%), dobra (21%). Tylko 46% badanych regularnie stosuje rehabilitację oddechową; 26% respondentów wymaga pomocy przy wykonywaniu czynności dnia codziennego. Zrezygnować musiało z pracy 19% badanych, a 21% musiało zmienić jej charakter. W odniesieniu do 48% respondentów choroba jest uciążliwa dla rodziny i bliskich, a 39% osób ma poczucie inwalidztwa z powodu ograniczeń spowodowanych chorobą. Objawy choroby negatywnie wpływają na utrzymanie kontaktu z ludźmi (36%), a w codziennym życiu badane osoby w dużym natężeniu odczuwają rozliczne negatywne stany emocjonalne. Większość badanych osób (84%) przyjmuje zalecone przez lekarza leki.

Wnioski: Jakość życia badanych osób ulega istotnemu pogorszeniu w wielu aspektach w zależności od czasu trwania choroby; nie jest to zależne od płci respondentów. Wyniki uzyskane za pomocą autorskiego kwestionariusza i wyniki z WHOQOL-BREF okazały się porównywalne.

Słowa kluczowe: przewlekła obturacyjna choroba płuc, jakość życia

Wiedza studentów pielęgniarstwa drugiego stopnia na temat cukrzycy na przykładzie WSM w Legnicy

Urszula Kaczmarska, Elżbieta Grajczyk

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 84*

Wstęp: Cukrzyca jest schorzeniem podstępny, początkowo nie dającym wyraźnych objawów, ale także takim, którego można się ustrzec, czy też, gdy już wystąpi dobrze kontrolować. Do tego potrzebna jest wiedza, dlatego tak istotną rolę zarówno w zapobieganiu, jak i leczeniu cukrzycy odgrywa edukacja zdrowotna. W tym zakresie szczególne zadanie przypada pielęgniarcom. Jednak, aby realizować skutecznie i na właściwym poziomie to wyzwanie, powinny one przede wszystkim odznaczać się dużą wiedzą oraz chęcią dzielenia się nią z ich pacjentami i członkami ich rodzin.

Cel pracy: Poznanie poziomu wiedzy pielęgniarek- studentek na temat cukrzycy.

Materiał i metody badawcze: Badaniami zostało objętych 110 studentów kierunku pielęgniarstwo, drugiego stopnia, pierwszego i drugiego roku, Wyższej Szkoły Medycznej im. Marii Skłodowskiej- Curie w Legnicy. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety własnego autorstwa.

Wyniki: Badana grupa studentów osiągnęła średni poziom wiedzy na temat istoty choroby oraz jej leczenia. Natomiast w zakresie wiedzy dotyczącej powikłań poziom ten był wysoki. Poziom wiedzy respondentów wyraźnie koreluje z rokiem studiów a także występowaniem choroby w rodzinie i udziałem w doskonaleniu zawodowym.

Wnioski: Wskazane jest uświadamianie pielęgniarcom roli jaką odgrywają w edukacji zdrowotnej pacjentów, a tym samym podkreślenie potrzeby poszerzania swojej wiedzy. Wnioskować także należałoby o zintensyfikowanie możliwości odbywania szkoleń z zakresu edukacji w cukrzycy zarówno w miejscach pracy jaki i w ośrodkach kształcenia pielęgniarek

Ocena jakości życia kobiet z nowotworem piersi po interwencji chirurgicznej oszczędzającej lub mastektomii

Małgorzata Kwiecień, Maria Zajączkowska

ISSN 2084-3607 Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 85-86

Wstęp: Wzrastająca liczba ludzi chorych na raka piersi staje się nie tylko problemem medycznym, ale również społecznym. Zabieg operacyjny jest często konieczny i podejmowany w celu ratowania życia, nie mniej wpływa w istotny sposób na jakość życia operowanych osób.

Cel pracy: Ocena jakości życia kobiet po wykonanym zabiegu operacyjnym w zależności od rodzaju zabiegu (mastektomia, operacja oszczędzająca), od miejsca zamieszkania oraz od aktywności zawodowej.

Materiał i metody badawcze: W badaniu uczestniczyło 100 kobiet (20 osób po mastektomii, 80 osób po operacji oszczędzającej); 28 kobiet mieszkało na wsi, a 72 – w mieście. W badanej grupie 40 kobiet było aktywnych zawodowo, natomiast 60 kobiet nie pracowało (renta, emerytura). W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, jako narzędzie posłużyły: autorski kwestionariusz ankiety oraz kwestionariusz standaryzowany WHOQOL-BREF. W badaniu zastosowano aparat statystyki ilościowej oraz jakościowej, w tym test niezależności chi-kwadrat Pearsona.

Wyniki: Większość ankietowanych (80%) ocenia swoją wiedzę na temat choroby jako wystarczającą. Po zabiegu operacyjnym 56% badanych odczuwało niepewność, 34% strach, 24% smutek, a 12% złość. 87% badanych kobiet najbardziej obawia się wznowy, a 16% dalszego leczenia. 17% respondentek chciałaby wykonać rekonstrukcję piersi; są to przede wszystkim osoby po mastektomii. Największą trudnością po operacji było ograniczenie sprawności fizycznej (63%) oraz ból fizyczny (37%). W podgrupie osób pracujących większość otrzymała wsparcie, zrozumienie i akceptację od swoich współpracowników. Grupa 90% ankietowanych kobiet promuje profilaktykę raka piersi wśród innych kobiet, a 93% jest zdania, że badania przesiewowe oraz odpowiednia edukacja pozwalają na uniknięcie choroby nowotworowej lub jej wykrycie we wczesnym okresie. Wszystkie sfery funkcjonowania człowieka (fizyczna, psychologiczna, socjalna, środowisko) uzyskały w badaniu dość wysokie oceny. Jakość życia ankietowanych osób okazała się dość wysoka, a poziom zadowolenia respondentów ze swojego zdrowia duży.

Wnioski: Rodzaj wykonanego zabiegu determinuje jakość życia badanych kobiet. Badania przesiewowe oraz odpowiednia edukacja zdrowotna pozwalają na uniknięcie choroby nowotworowej lub jej wykrycie we wczesnym okresie, dlatego też wciąż należy podejmować trud w związku z jej realizacją.

Słowa kluczowe: rak piersi, jakość życia, mastektomia, operacja oszczędzająca.

Wpływ zachowań zdrowotnych pacjentów z cukrzycą typu 2 na rozwój zespołu stopy cukrzycowej

Adriana Orda, Wiesław Zielonka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 87*

Wstęp: Zespół stopy cukrzycowej jest bardzo uciążliwym powikłaniem cukrzycy typu 2 i wiąże się z długotrwałym procesem leczenia. Aby nie dopuścić do powstania tak niebezpiecznego dla zdrowia powikłania diabetycy powinni podejmować szereg właściwych zachowań zdrowotnych.

Cel pracy: Ocena wpływu zachowań zdrowotnych pacjentów z cukrzycą typu 2 na rozwój zespołu stopy cukrzycowej.

Materiał i metody badawcze: W pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym wykorzystanym w badaniu był autorski kwestionariusz ankiety, który zawierał część socjodemograficzną oraz pytania sprawdzające poziom wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 dotyczące zachowań zdrowotnych zapobiegających powstawaniu ZSC oraz stosowania ich w codziennym życiu. Grupę badaną stanowiło 90 pacjentów hospitalizowanych na oddziale chirurgii ogólnej oraz leczonych w poradni chirurgicznej, wśród których znajdowało się 51 mężczyzn oraz 39 kobiet. Wszyscy ankietowani to osoby chorujące na cukrzycę typu 2, w wieku powyżej 18 lat.

Wyniki: Zdecydowana większość ankietowanych cierpiała na ZSC (ponad 63%). Pacjenci chorujący na zespół stopy cukrzycowej wykazali się odpowiednim poziomem wiedzy na temat zachowań zdrowotnych w cukrzycy oraz zasad zapobiegania ZSC. Wiedza jaką posiadali nie zawsze miała odzwierciedlenie w ich codziennym zachowaniu.

Wnioski: Wyniki przeprowadzonych badań sugerują, iż zachowania zdrowotne pacjentów z cukrzycą typu 2 nie mają wpływu na rozwój zespołu stopy cukrzycowej; nie należy jednak traktować tego wniosku jako dowód oparty na nauce bez wnikliwej weryfikacji zastosowanej w pracy metodologii.

Słowa kluczowe: cukrzyca typu 2, zespół stopy cukrzycowej, zachowania zdrowotne

Ocena satysfakcji rodziców z opieki pielęgniarskiej nad dziećmi z chorobą nowotworową

Małgorzata Budzińska, Jarosław Czeszejko-Sochacki

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 88-89*

Wstęp: W dzisiejszych czasach personel medyczny podlega ciągłym ocenom ze strony społeczeństwa. Badania pokazują, że zarówno pacjenci, jaki i ich rodziny mają coraz wyższe oczekiwania względem hospitalizacji i realizowanej opieki pielęgniarskiej.

Cel pracy: Ocena poziomu satysfakcji rodziców dzieci hospitalizowanych z powodu choroby nowotworowej z opieki pielęgniarskiej.

Materiał i metody badawcze: Badania przeprowadzono na przełomie listopada 2019 i lutego 2020r. w grupie 103 rodziców/opiekunów dzieci hospitalizowanych z powodu choroby nowotworowej w Klinice „Przyłądek Nadziei” Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu. Metodą użytą w pracy był sondaż diagnostyczny z zastosowaniem standaryzowanego kwestionariusza ankiety satysfakcji rodziców /opiekunów z opieki na oddziale pediatrii oraz Skali Akceptacji Choroby. Dane socjodemograficzne uzyskano z wywiadu z rodzicem oraz dokumentacji medycznej dziecka.

Wyniki: Rodzice/opiekunowie dzieci z chorobą nowotworową hospitalizowanych w Klinice Przyłądek Nadziei wyrazili wysoki poziom zadowolenia z opieki na swoimi dziećmi, zarówno w odniesieniu do całokształtu jak i poszczególnych aspektów opieki pielęgniarskiej na oddziale pediatrii. Opiekę nad dziećmi hospitalizowanymi najczęściej sprawowały matki w wieku 31-40 lat. Rodzice umiarkowanie akceptują chorobę dzieci. Na poziom satysfakcji z opieki miało wpływ poczucie akceptacji choroby dziecka, im większy poziom akceptacji tym większe zadowolenie z opieki szczególnie dotyczące „opieki i leczenia” oraz „uczestnictwa”. Poziom zadowolenia z opieki kształtowały także: liczba dzieci w rodzinie – rodzice posiadający więcej niż jedno dziecko byli bardziej zadowoleni z opieki. Satysfakcja z opieki pielęgniarskiej nad dziećmi w oddziale onkologii pediatricznej nie zależy od liczby i długości pobytów dziecka w szpitalu oraz od przyczyny przyjęcia. Poziom satysfakcji rodziców z opieki nad dziećmi nie zależy także od czynników socjo-demograficznych takie jak: płeć, wiek, miejsce zamieszkania i wykształcenie.

Słowa kluczowe: poziom satysfakcji, choroba nowotworowa, dziecko.

Poziom wiedzy pielęgniarek w zakresie leczenia odleżyn, na przykładzie pielęgniarek pracujących na wybranych oddziałach w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy

Dorota Fajkiel, Zbigniew Rykowski

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 90-91*

Wstęp: Odleżyny, pomimo znaczącego postępu medycyny stanowią nadal istotny problem w pracy pielęgniarek. Problem ten jest szeroko analizowany przez personel pielęgniarski, a także samych chorych i ich rodziny. Aby świadczyć jakość opieki w dziedzinie profilaktyki odleżyn na jak najwyższym poziomie coraz więcej pielęgniarek korzysta z różnych form szkolenia podyplomowego oraz samodzielnie podnosi poziom swojej wiedzy w tej dziedzinie.

Cel pracy: Określenie poziomu wiedzy pielęgniarek pracujących na wybranych oddziałach w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy w zakresie profilaktyki i leczenia odleżyn.

Materiał i metody badawcze: W badaniu uczestniczyły 104 osoby. Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, z wykorzystaniem techniki ankietowania, zaś narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety własnej konstrukcji składający się z metryczki i 29 pytań szczegółowych.

Wyniki: Ponad połowa ankietowanych posiada bardzo wysoki poziom wiedzy w zakresie profilaktyki i leczenia odleżyn. Wśród badanych 32% posiada kurs specjalistyczny w zakresie leczenia ran. W 80% personel pielęgniarski pozyskuje wiedzę poprzez samokształcenie. Nie wykazano istotnego wpływu pomiędzy częstością szkoleń, a poziomem wiedzy personelu pielęgniarskiego. Wśród ankietowanych 67% stanowiły osoby ze stażem pracy powyżej 20 lat, jednak staż pracy nie miał istotnego wpływu na poziom wiedzy pielęgniarek.

Wnioski: Poziom wiedzy pielęgniarek i pielęgniarzy pracujących w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy, w zakresie profilaktyki leczenia odleżyn jest wysoki. Personel potrafi dokonać oceny stopnia odleżyn i zastosować leczenie z zastosowaniem opatrunków specjalistycznych. Większą trudność sprawia badanym zastosowanie strategii TIME oraz stosowanie nowoczesnych technik leczenia odleżyn takich jak terapia podciśnieniowa.

Słowa kluczowe: odleżyna, pielęgniarki, profilaktyka, poziom wiedzy.

Uwarunkowania problemów emocjonalnych u kobiet w okresie okołoporodowym

Malwina Giża, Ewa Barczykowska

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 92-93*

Wstęp: Ciąża jest stanem, który nigdy nie jest obojętny emocjonalnie dla organizmu, niezależnie tego czy jest nieplanowana czy oczekiwana. Wysoki poziom lęku w ciąży i przed porodem jest uwarunkowany wieloma czynnikami demograficznymi, biologicznymi, medycznymi, psychospołecznymi, które zawsze są powiązane ze sobą.

Cel pracy: Ocena rozpowszechnienia zaburzeń depresyjnych u kobiet w poszczególnych trymestrach ciąży, analiza ich uwarunkowań z uwzględnieniem czynników biopsychospołecznych, medycznych i środowiskowych oraz porównanie uzyskanych wyników z literaturą źródłową.

Materiał i metody: Metodą badawczą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny, wykorzystano standaryzowany kwestionariusz - Skalę Depresji Becka (Test Becka, BDI- Beck Depression Inventory). Zbadano 106 ciężarnych pacjentek wrocławskiego centrum ginekologiczno- położniczego. Uzyskane dane poddano analizie statystycznej.

Wyniki: Średnia ilość punktów otrzymana w grupie badanej wyniosła 10 punktów. Najmniejsza ilość otrzymanych w ankiecie punktów wynosiła 0, zaś odnotowana w badaniu wartość maksymalna wynosiła 48pkt. Analiza wykazała, iż u 50% respondentek odnotowana suma wyniosła 8 punktów. W grupie badanej większość ciężarnych otrzymała wynik 0 punktów. Około 68% badanej grupy nie wykazywało objawów depresyjnych, u ok. 28% ankietowanych zanotowano łagodne objawy depresyjne, zaś objawy o nasileniu umiarkowanym odnotowano u 4% badanych ciężarnych. Żadna badana nie wykazała ciężkich objawów depresyjnych.

Wnioski: Badane ciężarne w przedziale wiekowym 18-30 lat wykazywały istotnie wyższy poziom nasilenia objawów depresyjnych niż osoby w przedziale wiekowym 31-40 lat. Stan cywilny, miejsce zamieszkania, charakter prowadzenia gospodarstwa domowego, poziom wykształcenia nie mają wpływu na występowanie stanów depresyjnych u ciężarnych. Ciężarne bezrobotne cechowały się większym nasileniem stanów depresyjnych niż ciężarne pracujące.

Wzrost liczby poronień indukował wzrost poziomu nasilenia zaburzeń emocjonalnych u ankietowanych. Stopień zaawansowania ciąży nie wpływał na nasilenie zaburzeń emocjonalnych u badanych.

Słowa kluczowe: ciąża, depresja, Skala Depresji Becka.

Ocena poziomu wiedzy kobiet ciężarnych na temat wpływu witaminy D na rozwój dziecka

Grażyna Domagała, Ewa Barczykowska

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 94-95*

Wstęp: Odkrycia witaminy D pojawiły się w XVII wieku za sprawą dr D Whistlera, prof. Francisa Gilssona. Dalsze badania na przełomie XIX, XX wieku przedstawiały wiele hipotez i teorii powstania choroby krzywiczej biorąc pod uwagę czynniki środowiskowe, żywieniowe, rasowe, geograficzne, klimatyczne, endokrynalne i biochemiczne. Etiologia i leczenie krzywicy wiązane jest z odkryciem witaminy D i wpływu promieni słonecznych na jej syntezę w organizmie człowieka. Za prekursora badań prowadzonych w tym kierunku w Polsce uważano Jędrzeja Śniadeckiego. Badania nad witaminą D stanowią dla wielu naukowców wciąż temat bardzo ważny ponieważ rozpowszechniona wiedza w poszczególnych grupach społeczeństwa może mieć wpływ na poprawę zdrowia całej populacji.

Cel pracy: Ocena poziomu wiedzy kobiet ciężarnych na temat wpływu witaminy D na rozwój dziecka.

Materiał i metody badawcze: W badaniu wzięło udział 125 kobiet ciężarnych posiadających już dzieci lub oczekujących na rozwiązanie ciąży. Badania przeprowadzono w WSZ. Dane do przeprowadzenia badania uzyskano za pomocą metody sondażu diagnostycznego, posłużono się techniką ankietowania; jako narzędzie do badań wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety składający się z 25 pytań. Pytania dotyczyły wiedzy kobiet ciężarnych na temat wpływu witaminy D na rozwój dziecka. Analiza statystyczna przeprowadzona została z zastosowaniem testu: chi-kwadrat Karla Pearsona.

Wyniki: Większość osób badanych знаła działanie witaminy D na organizm człowieka, połowa ankietowanych kobiet przyjmowała witaminę D w czasie trwania ciąży. Badane kobiety stosowały też suplementację u swoich dzieci dostarczając jej w dawce leczniczej w pożywieniu bądź korzystając z nasłonecznienia(spacerów). Stwierdzono, iż wiedza kobiet w pewnym stopniu uzależniona była od wieku, poziomu wykształcenia i miejsca zamieszkania.

Wnioski: Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono, iż badane osoby wykazały się wysokim poziomem wiedzy. Oznaczało to, że już w okresie ciąży

połowa kobiet suplementowała witaminę D, tym samym wpływając pozytywnie na rozwój dziecka.

Słowa kluczowe: krzywica, witamina D, niedobór, suplementacja, działanie plejotropowe.

Model opieki onkologicznej w Polsce – poziom satysfakcji pacjentek z rakiem piersi objętych Pilotażem Krajowej Sieci Onkologicznej

Iwona Dudzic, Ewa Barczykowska

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 96*

Wstęp: Chorzy onkologiczni to szczególna grupa pacjentów, która oczekuje od systemu opieki zdrowotnej szybkiej pomocy w ramach diagnostyki i leczenia. W odpowiedzi na te potrzeby powstał nowy model opieki zwany Pilotażem Krajowej Sieci Onkologicznej.

Cel pracy: Poznanie poziomu satysfakcji pacjentek z rakiem piersi ze świadczonych usług medycznych w ramach Pilotażu Krajowej Sieci Onkologicznej w Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu.

Materiał i metody badawcze: Badaniem objęto 663 pacjentki z rozpoznanym rakiem piersi.

Wyniki:

1. Poziom infrastruktury i organizacji leczenia mają wpływ na zadowolenie pacjentek leczonych w DCO z powodu nowotworu piersi. Leczenie w nowym obiekcie, kompleksowo wyposażonym, czystym, zadbanym z dostępem do łazienek zaspokaja oczekiwania pacjentek i podnosi ogólny poziom zadowolenia.
2. Lepiej zorganizowana opieka medyczna, większa czujność i dostępność personelu na każdym etapie diagnostyki i leczenia wpływa na wyższe zadowolenie pacjentek z nowotworem piersi.
3. Zakres informacji przekazanych przez lekarza prowadzącego na temat leczenia wpływa na przebieg choroby. Im więcej rzetelnych informacji tym większe poczucie zaopiekowania i bezpieczeństwa pacjentek.
4. Zastosowanie ścieżki pacjenta w ramach propozycji Pilotażu Krajowej Sieci Onkologicznej pokazało skrócenie czasu oczekiwania na świadczenie medyczne oraz zapewniło objęcie pacjentek szybką diagnostyką i leczeniem szpitalnym.
5. Nie potwierdzono hipotezy oczekiwań ustawodawcy zakładających, że pacjentki z rakiem piersi objęte pilotażem rozumieją potrzebę stosowania nowych rozwiązań i korzystania z infolinii onkologicznej.

Słowa kluczowe: pilotaż, chorzy onkologiczni, satysfakcja pacjenta.

Wpływ pracy nocnej na zdrowie i funkcjonowanie zawodowe oraz pozazawodowe pielęgniarek

Patrycja Górka, Wiesław Zielonka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 97-99*

Wstęp: Praca w nocy stanowi istotne obciążenie organizmu i powoduje wiele dolegliwości, a nawet schorzeń. Aby zniwelować negatywne skutki pracy w nocy konieczne jest stosowanie zasad ergonomii w miejscu pracy, które zapewnią odpowiednie warunki pracy zgodne z aktualnie obowiązującym ustawodawstwem.

Cel pracy: Analiza wpływu pracy nocnej na zdrowie i funkcjonowanie zawodowe oraz pozazawodowe pielęgniarek.

Materiał i metody badawcze: Badaną grupę stanowiło 125 pielęgniarek pracujących na nocne zmiany w jednym ze Szpitali we Wrocławiu na oddziałach chirurgicznych. W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, a jako narzędzie – autorski kwestionariusz ankiety. Badaną grupę sklasyfikowano ze względu na wiek, staż pracy w zawodzie pielęgniarki, czas pracy na nocne zmiany (w latach), a także ze względu na średnią liczbę godzin w miesiącu, którą badane osoby przepracowują na nocne zmiany. W badanej grupie było 29 osób w wieku młodszym niż 30 lat, 60 osób w wieku 30-49 lat i 36 osób w wieku 50 lat i więcej. Podział na podgrupy ze względu na staż pracy był następujący: 44 osoby pracowały w zawodzie do 10 lat, 15 osób od 10 do 20 lat, natomiast 66 osób ponad 20 lat. W warunkach pracy nocnej do 10 lat pracowało 49 osób, od 11 do 20 lat – 15 osób, powyżej 20 lat – 61 osób. W grupie badanej 24 osoby pracowały średnio w miesiącu w porze nocnej do 40 godzin, 74 osoby od 41 do 80 godzin, a 27 osób powyżej 80 godzin. Wyniki badań ujęto w bazie danych przygotowanej z wykorzystaniem programu MS Excel, obliczenia również wykonano w tym programie, zastosowano przy tym aparat statystyki ilościowej oraz statystyki jakościowej, w tym test niezależności chi-kwadrat Pearsona. Wyniki badań przedstawiono w formie tabel i wykresów.

Wyniki: W badanej grupie 58,4% osób miało dyżury nocne podwójne, 13,6% osób pracowało w pojedynkę. Większość badanych - 92,0% było zdania, że liczba pielęgniarek na nocnej zmianie ma duży wpływ na ich funkcjonowanie w pracy oraz poza pracą; 93,6% badanych stwierdziło, że na ich funkcjonowanie ma duży wpływ liczba pacjentów przypadających

na nocnym dyżurze na jedną pielęgniarkę, 89,6% ankietowanych wyraziło opinię, że zatrudnienie dodatkowej osoby na nocną zmianę ma duży wpływ na ich funkcjonowanie zawodowe i pozazawodowe. W opinii 88,0% duży wpływ mają również oferowane przez pracodawcę warunki socjalne. Praca w nocy ma swoje negatywne strony: zaburzenie rytmów okołodobowych (72,0%), problemy z właściwym odżywianiem (68,0%), mniejsza wydajność w podstawowym miejscu pracy (51,2%), upośledzenie aktywności pozazawodowej i towarzyskiej (50,4%), zaburzenia funkcjonowania społecznego (37,6%), wzrastająca niechęć do pracy w nocy (29,6%). W opinii badanych osób praca w nocy ma także pozytywne cechy: więcej czasu na załatwianie spraw prywatnych w dogodnych godzinach (84,0%), możliwość ułożenia grafiku dostosowanego do podnoszenia kwalifikacji (45,6%), możliwość podejmowania dodatkowych form zarobkowania poza podstawowym miejscem pracy (36,8%). Respondenci wskazali także na dyskomfortowe sytuacje w życiu pozazawodowym wynikające z pracy nocnej: pogorszenie relacji z partnerem (44,8%), niepokój i osamotnienie członków rodziny (36,8%), pogorszone relacje intymne, niekontrolowane zaśnięcia, zapominanie o umówionych spotkaniach (29,6%), pogorszenie relacji z dziećmi (27,2%), zwiększone spożycie środków psychoaktywnych (24,8%). Z pracą nocną ankietowane osoby łączyły także wiele dolegliwości, na przykład: zaburzenia snu (66,4%), stres (46,4%), zgaga i bóle żołądka (37,6%), zaburzenia apetytu (35,2%), zaburzenia układu pokarmowego (32,8%), obrzęki stóp (31,2%). Praca nocna może także, w opinii badanych osób, wywołać pewne schorzenia: bezsenność (56,0%), przewlekłe bóle kręgosłupa (54,4%), migrenę (22,4%), nadciśnienie tętnicze (18,4%). W opinii 17,6% respondentów praca w nocy nie sprawia im problemów, niewielkie problemy sprawia 38,4% badanych, dla 35,2% jest bardzo trudna, natomiast dla 8,8% ankietowanych osób stanowi największą trudność w ich pracy zawodowej. Ankietowane osoby sformułowały także pewne propozycje mające na celu zniwelowanie negatywnych skutków pracy w nocy: zatrudnienie większej liczby pielęgniarek na nocnej zmianie (77,6%), finansowanie przez pracodawcę pobytów w sanatoriach i/lub uzdrowiskach dla podratowania zdrowia (74,4%), organizowanie dojazdów do/z pracy (20,0%).

Wnioski: Praca w nocy ma duży wpływ na funkcjonowanie zawodowe i pozazawodowe badanych osób, szczególnie w warunkach chronicznego niedoboru pielęgniarek, w tym pracujących na nocnej zmianie. Stwierdzono istotne przeciążenie pracą ze względu na nadmierną liczbę pacjentów przypadających na jedną pielęgniarkę. Wywołuje to wiele dolegliwości natury

somatycznej oraz upośledza funkcjonowanie rodzinne i społeczne badanej grupy osób.

Słowa kluczowe: praca w nocy, funkcjonowania zawodowe i pozazawodowe.

Ocena poziomu akceptacji choroby i zadowolenia z życia przewlekle chorych przebywających w środowisku domowym

Małgorzata Hałajec, Ewa Barczykowska

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 100-101*

Wstęp: Narastający i przewlekły charakter dolegliwości wpływa negatywnie na samopoczucie psychiczne i fizyczne chorych przewlekle, zmianę jakości ich życia, ograniczenie aktywności życiowej i kontaktów społecznych oraz doprowadza do wyizolowania, osamotnienia, alienacji i depresji.

Cel pracy: Próba oceny akceptacji choroby i satysfakcji z życia chorych przewlekle.

Materiał i metody badawcze: Metodą badawczą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny. Jako narzędzia badawcze wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety oraz AIS- Skalę Akceptacji Choroby i SWLS- Skalę Satysfakcji z Życia - narzędzie autorstwa Z. Juczyńskiego. Badania przeprowadzono w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Strzegomiu w okresie od 12 lutego do 12 marca 2020 roku w grupie 90 pacjentów przewlekle chorych objętych opieką domową.

Wyniki: Ankietowani nie przekraczali 5 lat leczenia domowego, najczęściej (36%) prowadzili gospodarstwo domowe z małżonkiem lub z najbliższą rodziną. Zasadniczą chorobą była niewydolność krążenia (26%), a współistniejącą nadciśnienie tętnicze (66%) oraz nerwobóle (59%). Najczęstszą metodą leczenia jest przyjmowanie środków przeciwbólowych (83%), poddawanie się zabiegom kinezyterapeutycznym ogólnousprawniającym (44%). Najczęściej ankietowani potrzebowali pomocy w załatwianiu bieżących spraw i robieniu zakupów (78%), wsparcie otrzymali od rodziny (83%) oraz pielęgniarek (50%).

Wnioski:

1. W grupie powyżej 71 lat i zamieszkujących obszary wiejskie, większość respondentów oznacza się niskim poziomem akceptacji choroby. Istnieje zależność między poziomem akceptacji choroby a wiekiem i miejscem zamieszkania.
2. Nie stwierdzono występowania zależności między poziomem satysfakcji z życia a wiekiem oraz miejscem zamieszkania chorego przewlekle.

Słowa kluczowe: akceptacja choroby, przewlekle chory w domu.

Ocena poziomu radzenia sobie rodzin w zakresie opieki nad przewlekle chorym w domu

Anna Bohonos, Ewa Barczykowska

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 102*

Wstęp: W XX wieku nastąpiła „epidemia” chorób przewlekłych, z którymi mierzą się społeczeństwa krajów rozwiniętych. Są one jedną z najczęstszych przyczyn zgonów na świecie. Choroby te należy obecnie rozpatrywać m.in. w aspekcie problemów zdrowotnych oraz poważnego wyzwania społecznego.

Cel pracy: Ocena poziomu radzenia sobie rodzin opiekujących się przewlekle chorym w warunkach domowych.

Materiał i metody badawcze: Metodą badawczą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny. Jako narzędzie badawcze wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety zawierającego 29 pytań. Badania przeprowadzono w NZOZ Stacja Pielęgniarstwa Rodzinnego Ojca Pio w Świdnicy, w okresie od 15.01.2020r. do 13.03.2020r. w grupie 100 opiekunów pacjentów przewlekle chorych w warunkach domowych.

Wyniki i wnioski: Jako główny motyw podjęcia opieki nad chorym opiekunowie wskazywali poczucie odpowiedzialności (54%). U większości ankietowanych (72%) w związku z opieką nad chorym przewlekle stan zdrowia się pogorszył. Spośród ograniczeń aktywności społecznej/zawodowej w związku z podjęciem przez ankietowanych opieki nad chorym przewlekle, najczęściej wskazywane były ograniczenia związane: ze spotkaniami towarzyskimi (54%), z wyjazdami rodzinnymi (47%) oraz z pracą zawodową (37%). U większości ankietowanych (60%) wystąpiło pogorszenie się sytuacji finansowej rodziny w związku z chorobą przewlekłą członka rodziny.

Słowa kluczowe: chory przewlekle, opieka domowa.

Postrzeżenie wsparcia społecznego w kontekście deficytu samoopieki pacjentów przewlekle chorych

Elżbieta Grabowiec, Ewa Barczykowska

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 103*

Wstęp: Choroba przewlekła jest źródłem negatywnych napięć i emocji, często towarzyszy jej wiele chorób współistniejących, prowadząc do ograniczeń w zakresie w życiu codziennym. Zapotrzebowanie na wsparcie społeczne ma istotny wpływ na radzenie sobie z chorobą przewlekłą.

Cel pracy: Ocena wsparcia społecznego w kontekście deficytu samoopieki pacjentów przewlekle chorych.

Materiał i metody badawcze: Metodą badawczą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny. Jako narzędzia badawcze wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety oraz LKZ – Lista Kryteriów Zdrowia - narzędzie autorstwa Z. Juczyńskiego. Badania przeprowadzono w NZOZ Stacja Opieki Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego Rehabilitacji i Opieki Paliatywnej Caritas Diecezji Świdnickiej w okresie od 1 lutego do 13 marca 2020 roku w grupie 87 pacjentów z chorobą przewlekłą.

Wyniki: Najbardziej popularnymi określeniami, opisującymi „bycie zdrowym” były stwierdzenia: czuć się szczęśliwym przez większość czasu (87%), nie odczuwać żadnych dolegliwości fizycznych (81%) oraz mieć sprawne wszystkie części ciała (70%). Najczęściej wskazywane przez ankietowanych ograniczenia wynikające z choroby przewlekłej to: niemożność noszenia zakupów. Na pytanie: „Czy ankietowani odczuwają potrzebę kontaktu z innymi ludźmi?” zdecydowana większość chorych odpowiedziała tak; w tym 33% osób odpowiedziało tak, a raczej tak 45% osób.

Wnioski: Zdecydowana większość chorych odczuwa potrzebę kontaktu z innymi ludźmi. Wśród metod komunikowania się dominują rozmowy telefoniczne z rodziną lub znajomymi oraz odwiedziny sąsiadów i znajomych. Te relacje społeczne zapewniają chorym podnoszenie samooceny oraz wiary we własne siły. Miejsce zamieszkania nie wpływa istotnie statystycznie na zmianę stylu życia pacjenta przewlekle chorego.

Słowa kluczowe: choroba przewlekła, samoopieka, wsparcie społeczne.

Jakość życia pacjentów po przeszczepie wątroby

Jolanta Kowalska, Irena Smółka

ISSN 2084-3607 Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 104

Wstęp: Badania nad jakością życia są podstawą subiektywnej oceny badanego, która zależy od stanu psychicznego, osobowości, upodobań i systemu wartości. Badania nad jakością życia uwarunkowaną zdrowiem są wyrazem holistycznego podejścia do pacjenta i mają ogromne znaczenie w chorobach przewlekłych, między innymi w chorobach wątroby prowadzących do jej niewydolności. Jak dotąd jedynym skutecznym sposobem leczeniem ostrej i przewlekłej niewydolności wątroby jest jej przeszczep. Wraz z rosnącą przeżywalnością osób po transplantacji narządu wzrosło zainteresowanie badaniem samopoczucia biorców po zabiegu.

Cel pracy: Celem pracy była ocena jakości życia pacjentów po przeszczepie wątroby.

Materiał i metody badawcze: Przeprowadzono sondaż diagnostyczny za pomocą kwestionariusza ankiety własnego autorstwa oraz wykorzystano narzędzie standaryzowane, a mianowicie kwestionariusz WHOQOL-BREF skróconą wersję, wśród pacjentów po przeszczepie wątroby. Rozprowadzono 110 kwestionariuszy ankiet, zwrótnie otrzymano 98 poprawnie wypełnionych, które zakwalifikowano do analizy.

Wyniki i wnioski: Wśród badanych, wartość średnia określająca zadowolenie z jakości życia wyniosła 4,02, natomiast ze stanu zdrowia 3,98. Analiza wykazała istotny statystycznie związek pomiędzy postrzeganiem jakości życia a wiekiem ($p < 0,00075$). Przy analizie oceny jakości życia wykazano znaczną istotną zależność między jakością życia a wykształceniem ($p = 0,0111$) i stanem cywilnym ($p = 0,018$). Wiek nie miał wpływu na akceptację przez pacjentów po transplantacji wątroby wyglądu zewnętrznego. Ponad połowie badanych towarzyszyły po transplantacji negatywne emocje, takie, jak: depresja, przygnębienie, rozpacz. Zadowolenie z jakości życia pacjenci po przeszczepie wątroby ocenili jako dobre. Chorzy byli bardziej zadowoleni z jakości życia niż z jakości zdrowia. Determinanty takie jak: płeć, wykształcenie, stan cywilny nie miały istotnego wpływu na ocenę jakości życia według WHOQOL-BREF. Zależność istotną statystycznie wykazało badanie korelacji wieku z oceną jakości życia.

Słowa kluczowe: jakość życia, satysfakcja z życia, przeczep wątroby.

Wpływ pracy w godzinach nocnych na stan zdrowia personelu pielęgniarskiego

Dominika Orzechowska, Irena Smółka

ISSN 2084-3607 Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 106-107

Wstęp: Personel pielęgniarski zobowiązany jest do pracy w systemie dziennym oraz nocnym. Praca w godzinach nocnych jest niezgodna z rytmem biologicznym człowieka. U osób pracujących w systemie pracy zmianowej lub nocnej można zaobserwować dolegliwości ze strony układu pokarmowego, układu sercowo - naczyniowego, choroby onkologiczne, zaburzenia metaboliczne, zaburzenia psychiatryczne i bezsenność oraz ograniczenie funkcji poznawczych.

Cel pracy: Ukazanie wpływu pracy zmianowej na kondycję zdrowotną pielęgniarek.

Materiał i metody badawcze: Materiały zostały zebrane za pomocą internetowego badania ankietowego w czasie od lutego do kwietnia 2020 roku. Ankietowaną grupę stanowiło 100 osób pracujących na stanowisku pielęgniarki/pielęgniarskiego. Połowę ankietowanych stanowiły osoby pracujące w systemie pracy zmianowej, natomiast drugą połowę stanowiły pielęgniarki pracujące w trybie dziennym. W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety własnej.

Wyniki: Wśród osób pracujących w trybie zmianowym na występowanie chorób przewlekłych wskazało aż 84%, wśród ankietowanych pracujących w trybie dziennym tylko 13%. Ankietowani pracujący w trybie zmianowym mieli istotnie częściej, niż ankietowani pracujący w trybie dziennym problemy z zasypianiem: cierpieli na bezsenność, byli nadmiernie senni, byli rozdrażnieni, mieli obniżony nastrój; trudności w koncentracji, w przyswajaniu nowych informacji, byli przewlekłe zmęczeni, cierpieli na bóle pleców, nieprawidłowo się odżywiali, mieli zespół jelita drażliwego, biegunki, zaparcia, wzmożone łaknienie, zgagę, wzdęcia, bóle brzucha, nadciśnienie tętnicze. Udział w życiu rodzinnym tej grupy się zmniejszył, cierpieli na depresje, mieli stany lękowe, zaburzenia pamięci, spowolnienie reakcji na bodźce, spadek poczucia satysfakcji z życia seksualnego, pogorszenie relacji z partnerem, byli mniej aktywni fizycznie oraz zmniejszyła się ich aktywność towarzyska. Stwierdzono statystycznie istotne powiązanie między liczbą wskazywanych problemów a sytuacją materialną ankietowanego oraz liczbą dyżurów nocnych przepracowanych w miesiącu. Ankietowani z

gorszą sytuacją finansową, przepracowujący większą liczbę nocnych dyżurów zgłaszali większą liczbę problemów. Częściej negatywny wpływ pracy na samopoczucie zauważyły osoby pracujące w trybie zmianowym (87%), rzadziej ankietowani pracujący w trybie dziennym (9%).

Wnioski:

1. Wykonywanie czynności zawodowych w porze nocnej wywiera negatywny wpływ na zdrowie pracowników.
2. Ryzyko wystąpienia negatywnych skutków pracy zmianowej u pielęgniarek jest wysokie.
3. Praca w godzinach nocnych generuje dużo więcej problemów zdrowotnych niż praca dzienna.

Słowa kluczowe: skutki zdrowotne, praca zmianowa, praca w nocy, pielęgniarka.

Ocena satysfakcji członków rodzin pacjentów hospitalizowanych na Oddziale Intensywnej terapii

Anna Piastun, Irena Smółka

ISSN 2084-3607 *Acta Scholae Superioris Medicinae Legnicensis 2020; 2 (24): 108*

Wstęp: Hospitalizacja na Oddziale Intensywnej Terapii (OIT) jest postrzegana jako sytuacja kryzysowa dla pacjenta i jego rodziny. Podmiotem działań pielęgniarek OIT są nie tylko pacjenci ale także członkowie jego rodziny.

Cel pracy: Ocena satysfakcji rodziny z opieki nad bliskimi hospitalizowanymi w Oddziale Intensywnej Terapii.

Materiał i metody badawcze: W pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego osób odwiedzających pacjentów hospitalizowanych w Oddziale Intensywnej Terapii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu z użyciem skonstruowanego na potrzeby badania kwestionariusza ankiety, zawierającego 33 pytania. Badania były prowadzone od stycznia do marca 2020 roku wśród 107 osób w wieku 17- 80 lat.

Wyniki i wnioski: Członkowie rodzin odwiedzający swoich bliskich hospitalizowanych na OIT byli w większości zadowoleni z opieki ogólnie oraz ze wszystkich obszarów opieki nad swoimi bliskimi. Zadowolenie z informacji otrzymywanych od personelu było istotnie większe wśród kobiet. Ogólne zadowolenie z opieki było istotnie większe w grupie dzieci i rodziców osób chorych niż wśród ich współmałżonków i partnerów. Traktowanie chorego było istotnie lepiej ocenione przez dzieci osób chorych niż przez ich rodzeństwo, współmałżonków i partnerów. Traktowanie odwiedzającego było istotnie lepiej ocenione przez dzieci i rodziców osób chorych niż przez ich rodzeństwo, współmałżonków i partnerów. Im dłuższy pobyt pacjenta w OIT tym mniejsze ogólne zadowolenie z opieki oraz ze sposobu traktowania chorego i sposobu informowania przez personel. Poziom wykształcenia, wcześniejsze hospitalizacje, częstotliwość widywania się z chorym oraz miejsce zamieszkania nie miały wpływu na zadowolenie z opieki nad bliskim hospitalizowanym w OIT.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, Oddział Intensywnej Terapii, satysfakcja, opieka.

Regulamin publikowania prac

ACTA SCHOLAE SUPERIORIS MEDICINAE LEGNICENSIS zamieszcza recenzowane oryginalne prace badawcze oraz artykuły poglądowe z zakresu nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Redakcja przestrzega zasad zawartych w Deklaracji Helsińskiej, a także w Interdisciplinary Principles and Guidelines for the Use of Animals in Research, Testing and Education, wydanych przez New York Academy of Sciences Ad Hoc Committee on Animal Research. Wszystkie prace doświadczalne odnoszące się do ludzi lub zwierząt muszą być przygotowane zgodnie z zasadami etyki i zawierać oświadczenie, że protokół badawczy jest zgodny z Konwencją Helsińską i akceptowany przez odpowiednią komisję bioetyczną z macierzystej instytucji.

Przygotowanie edycyjne maszynopisu

Strona tytułowa. Na stronie tytułowej należy podać: tytuł pracy (polski i angielski), nazwiska i imiona autorów, afiliację i dokładny adres każdego z autorów oraz nazwisko, imię, telefon, faks, adres e-mail autora odpowiedzialnego za korespondencję. Zaleca się ponadto podanie tzw. krótkiego tytułu składającego się z około 45 znaków.

Streszczenie. Do artykułu należy dołączyć streszczenie w języku polskim i angielskim. Streszczenie prac oryginalnych musi składać się z następujących wyodrębnionych części: Wprowadzenie, Cel pracy, Materiał i metody, Wyniki, Dyskusja/Omówienie, Wnioski, Piśmiennictwo. Sekcja Materiał i metody musi szczegółowo wyjaśniać wszystkie zastosowane metody badawcze. Należy podać nazwy metod statystycznych i oprogramowania zastosowanych do opracowania wyników. Streszczenie w języku angielskim nie powinno przekraczać 400 słów, a w języku polskim 300. Wszystkie skróty zastosowane w streszczeniu muszą być wyjaśnione w artykule. Streszczenia prac poglądowych powinny zawierać od 150 do 250 słów. Po streszczeniu należy umieścić nie więcej niż 5 słów kluczowych w języku polskim i angielskim, rekomendowanych przez Index Medical Subject Headings MeSH (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>).

Maszynopis. Prace poglądowe nie powinny zawierać więcej niż 6000 słów, oryginalne 5000. Praca oryginalna powinna składać się z następujących części: Wprowadzenie, Cel pracy, Materiał i metody, Wyniki, Dyskusja/Omówienie, Wnioski, Piśmiennictwo. Artykuły należy pisać na papierze formatu A4 (21 × 30 cm lub 22 × 28 cm) z zachowaniem podwójnej interlinii (dotyczy to również wykazu literatury, podpisów do rycin i tabel). Każdą część pracy należy pisać na oddzielnej stronie. Tekst powinien być napisany 12-punktową czcionką Times

New Roman lub Arial. Odniesienia do literatury, rycin i tabel należy umieszczać zgodnie z kolejnością cytowania w tekście. W tekście nie można stosować żadnych wyróżnień. Wskazane jest, aby podawać międzynarodowe nazwy leków. Wyniki badań biochemicznych i innych powinny być podane w jednostkach zgodnych z układem SI. Należy ujawnić wszelką pomoc finansową i materialną.

Piśmiennictwo. Autorzy ponoszą odpowiedzialność za poprawność cytowanej literatury. Cytowanie prac należy ograniczyć tylko do pozycji najnowszych i łączących się bezpośrednio z przedstawionym tekstem. Liczba pozycji cytowanego piśmiennictwa w artykułach poglądowych nie może przekraczać 40, w pracach oryginalnych 30 pozycji. Wykaz i numeracja piśmiennictwa powinny być zgodne z kolejnością cytowania w tekście, tabelach i rycinach.

Przykłady cytowanego piśmiennictwa:

- A. schemat zapisu dla artykułów z czasopism powinien obejmować następujące składowe we wskazanej kolejności: nazwiska autorów, inicjały imion autorów, tytuł artykułu, tytuł czasopisma, rok wydania, numer wydania, strony,

np.: Szczepkowski M., Dobra stomia, Postęp Nauk Medycznych, 2006, 19: 240-248

- B. zapis dla pozycji książkowych powinien obejmować następujące składowe we wskazanej kolejności: nazwiska autorów, inicjały imion autorów, tytuł książki, nazwa wydawnictwa, miejsce wydania, rok wydania,

np.: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): Procedury pielęgniarskie, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

- C. zapis dla rozdziału w książce powinien obejmować następujące składowe we wskazanej kolejności: nazwiska autorów rozdziału, inicjały imion autorów rozdziału, tytuł rozdziału, [w:] nazwiska autorów, inicjały imion autorów, tytuł książki, nazwa wydawnictwa, miejsce wydania, rok wydania, strony rozdziału

np.: Ślusarska B., Edukacja pacjenta a pielęgnowanie, [w:] Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K. (red.): Podstawy pielęgniarstwa. T. II. Wybrane działania pielęgniarskie, Wyd. Czelej, Lublin 2004, s. 959-962

- D. zapis artykułu on-line powinien obejmować następujące składowe we wskazanej kolejności: nazwiska autorów, inicjały imion autorów, tytuł artykułu, pełen zapis strony internetowej na której umieszczono artykuł, data dostępu/stan na dzień: (dz-m-r/r-m-dz)

np. Jarzynkowski P., Książek J., Bezpieczeństwo z elektrochirurgii, <http://issuu.com/termedia/docs/pchia1404-issuu01?e=6268539/10396087>, data dostępu: 11.12.2017

Pamiętać należy, że w każdej pozycji podaje się nazwiska maksymalnie do trzech autorów, jeżeli jest ich więcej, to należy podać nazwisko i inicjały pierwszego autora i skrót i in. (w przypadku pozycji anglojęzycznych skrót et al.)

Ryciny i tabele: Profesjonalnie przygotowane wykresy, rysunki i fotografie w trzech egzemplarzach należy numerować jako ryciny i dołączyć do pracy oddzielnie, poza tekstem, w wersji elektronicznej oraz wydrukowane na papierze. Wszystkie oznaczenia i symbole na rycinach muszą być czytelne. Podpisy do rycin w języku polskim i angielskim należy dołączyć oddzielnie. Ryciny należy ponumerować cyframi arabskimi w kolejności, w jakiej ukazują się w tekście. Tabele należy zamieścić na oddzielnych stronach i numerować cyframi rzymskimi zgodnie z cytowaniem w tekście. Podpisy do tabel muszą być napisane w języku polskim i angielskim. Wszystkie skróty powinny być wyjaśnione w przypisie.

Nadsyłanie maszynopisów

Oryginał i dwie kopie maszynopisu zawierające wszystkie ilustracje i tabele powinny być nadsyłane pod poniższy adres: Redakcja ACTA SCHOLAE SUPERIORIS MEDICINAE LEGNICENSIS ul. Powstańców Śląskich 3, 59-220 Legnica, Polska tel.: +48 76 854 99 33, e-mail: publikacje@wsmlegnica.pl

Prace przygotowane na nośnikach elektronicznych

Redakcja przyjmuje prace na CD-ROM-ach lub przesłane e-mailem. Teksty należy przekazywać w formacie Word. Materiał ilustracyjny należy przygotować: w formacie TIFF-dla skanów, CorelDRAW lub Adobe Illustrator-dla grafiki wektorowej, Microsoft Excel-dla wykresów i diagramów. Każdy dysk musi być opisany: nazwisko autora, tytuł pracy, nazwa pliku, program i numer wersji. Tekst i materiał ilustracyjny muszą być w oddzielnych plikach. Tekst na dysku musi być zgodny z wydrukiem.

Korekta autorska

Korektę autorską należy zwrócić do Redakcji w ciągu 7 dni. W przeciwnym wypadku artykuł zostanie wycofany z danego zeszytu. Zmiany w korekcie autorskiej inne niż błędy składu drukarskiego są wprowadzone na odpowiedzialność autora.

Procedury zabezpieczające oryginalność prac naukowych

Ochrona danych pacjentów

Autorzy prac naukowych mają obowiązek chronić dane osobowe pacjenta. Do publikacji powinny trafiać jedynie dane o znaczeniu informacyjnym lub klinicznym. Jeżeli nie ma możliwości uniknięcia ujawnienia danych identyfikujących pacjenta, niezbędna jest na to zgoda pacjenta (lub prawnych opiekunów), co powinno być odnotowane w publikacji.

Odpowiedzialność cywilna

Redakcja stara się czuwać nad merytoryczną stroną wydawnictwa. Jednak za treść artykułów odpowiada Autor. Wydawnictwo ani Komitet Naukowy nie ponoszą odpowiedzialności za skutki ewentualnych nierzetelności.

Zasady kwalifikacji prac do druku

1. Prace są przesyłane pod adres Redakcji.
2. Każda praca jest recenzowana przez dwóch niezależnych recenzentów.
3. Komitet Naukowy kwalifikuje pracę do druku po uzyskaniu pozytywnych recenzji.
4. Ostateczną kwalifikację do druku podejmuje Redaktor Naukowy.
5. Autor otrzymuje artykuł do korekty autorskiej.
6. Wydrukowany artykuł staje się własnością Wydawcy, czyli Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy.

Procedury zabezpieczające oryginalność prac naukowych stosowane przez czasopismo

1. Wszystkie nadesłane do Redakcji prace są recenzowane przez dwóch niezależnych recenzentów.
2. Autor(rzy) prac składają oświadczenie, że praca nie jest złożona w innej redakcji i nie była publikowana.
3. Nadesłanie pracy do Redakcji jest równoznaczne z akceptacją faktu, że manuskrypt może być poddany ocenie przez system wykrywania plagiatu. Wszystkie wykryte przypadki nierzetelności naukowej będą ujawniane, włącznie z powiadomieniem odpowiednich instytucji.
4. Artykuły są systematycznie, komputerowo analizowane pod względem plagiatu przez system antyplagiatowy.
5. Native-speaker i redaktor sprawdzają artykuły zarówno pod względem językowym, jak i oryginalności.

6. Komitet Redakcyjny ocenia i podejmuje decyzję o druku artykułu, opierając się na kryteriach opracowanych przez COPE (Committee on Publication Ethics).

Formularz kontrybucji autorskiej

Kryteria autorstwa

Uznanie autorstwa powinno opierać się na: zasadniczym wkładzie w koncepcję i projekt, zebranie danych lub analizę i interpretację danych, napisaniu artykułu lub krytycznym zrecenzowaniu pod kątem istotnej zawartości intelektualnej, ostatecznej akceptacji wersji do druku. Autorzy powinni spełniać wszystkie ww. kryteria, a jeżeli praca była prowadzona przez dużą grupę osób z wielu ośrodków, grupa ta powinna wskazać badaczy, którzy przyjmą bezpośrednią odpowiedzialność za pracę. Autor nadsyłający pracę zbiorową powinien określić kolejność autorów, wszystkich pojedynczych autorów wchodzących w skład danej grupy, a także jej nazwę. Wszystkie osoby określone jako autorzy muszą spełniać kryteria do autorstwa, a wszyscy, którzy się do niego kwalifikują, powinni być wymienieni. Każdy autor powinien uczestniczyć w pracy w takim stopniu, aby wziąć odpowiedzialność za właściwe fragmenty treści, jej zawartość oraz za konflikt interesów. Współpracownicy, którzy nie spełniają kryterium autorstwa, powinni być wymienieni, za ich pisemną zgodą, w podziękowaniach.

Określenie wkładu poszczególnych autorów w powstanie pracy, odbywa się wg następujących kryteriów:

1. Koncepcja i projekt badania.
2. Gromadzenie i/lub zestawianie danych.
3. Analiza i interpretacja danych.
4. Napisanie artykułu.
5. Krytyczne zrecenzowanie artykułu.
6. Zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu.
7. Inne (proszę wymienić).

Imię i nazwisko autora	Miejsce pracy autora	Wkład w powstanie pracy (opisowo lub za pomocą cyfr)

**Autor do korespondencji jest zobowiązany do przesłania formularza
w imieniu wszystkich autorów**

Imię i nazwisko autora do korespondencji:

Tytuł pracy:

Oświadczenie autorów

Oświadczam, że praca pt.

nie była dotychczas publikowana i nie jest złożona w innej redakcji.

.....

Podpis wszystkich autorów lub autora do korespondencji w imieniu wszystkich autorów

Przetwarzanie danych osobowych

Zgodnie z brzmieniem art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych – dalej „RODO”), Wydawca (Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy) informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy (59-220) przy ul. Powstańców Śląskich 3.
2. Dane osobowe autorów prac przetwarzane są w celu przeprowadzenia procesu wydawniczego.
3. Zgłaszając pracę autor wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych dla celów przeprowadzenia procesu wydawniczego, w tym także do otrzymywania korespondencji związanej z publikacją.
4. Autorom przysługuje prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich poprawy oraz żądania ich usunięcia.
5. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do publikacji pracy, a konsekwencją ich niepodania będzie nieprzyjęcie pracy do druku.
6. Wydawca nie przekazuje, nie sprzedaje i nie użycza zgromadzonych danych osobowych innym osobom lub instytucjom.
7. Autorowi przysługuje prawo wniesienia skargi w zakresie przetwarzania danych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, że przetwarzanie przekazanych danych narusza rozporządzenie RODO.



Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy
ul. Powstańców Śląskich 3, 59-220 Legnica
Tel./fax. 76 854-99-33
www.wsmlegnica.pl
e-mail: dziekanat@wsmlegnica.pl

Studia drugiego stopnia:

- Pielęgniarstwo - stacjonarne

Kursy specjalistyczne dla pielęgniarek:

○ **Edukator w cukrzycy**

- 160 godzin dydaktycznych:
 - zajęcia teoretyczne (on-line) - 96 godzin
 - zajęcia praktyczne - 64 godziny
- rozpoczęcie kursu 1 marca 2021 r.,
- przewidywany termin zakończenia - 31 maja 2021 r.
- cena - 430 zł

○ **Resuscytacja krążeniowo - oddechowa**

- 90 godzin dydaktycznych:
 - zajęcia teoretyczne (on-line) - 20 godzin
 - ćwiczenia w warunkach symulowanych - 40 godzin
 - zajęcia praktyczne - 30 godzin
- rozpoczęcie kursu 15 lutego 2021 r.
- przewidywany termin zakończenia - 15 kwietnia 2021 r.
- cena - 290 zł

○ **Szczepienia ochronne**

- 80 godzin dydaktycznych:
 - zajęcia teoretyczne (on-line) - 35 godzin
 - zajęcia praktyczne - 45 godzin
- rozpoczęcie kursu 15 stycznia 2021 r.
- przewidywany termin ukończenia kursu - 15 marca 2021 r.
- cena 270 zł

Studia podyplomowe:

- Zarządzanie BHP - 2 lub 3 semestry
- Zarządzanie Oświatą - 2 lub 3 semestry
- Zarządzanie w Ochronie Zdrowia - 2 semestry
- Ziółolecznictwo - Ziola w Profilaktyce i Terapii - 2 semestry
- Prawo w Medycynie i Bioetyka - 2 semestry