

Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy

**Acta Scholae Superioris  
Medicinae Legnicensis**

Zeszyt naukowy

Nr 1 (28)/2024

Streszczenia wybranych prac magisterskich przygotowywanych przez  
studentów  
kierunku Pielęgniarstwo w roku akademickim 2022/2023

ICV 2022 = 33.15

Legnica 2024

Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy

Redaktor naukowy:

dr n. med. Irena Smółka, prof. WSM w Legnicy

Rada naukowa:

dr n. med. Jarosław Czeszejko-Sochacki

dr n. med. Ewa Barczykowska, prof. WSM

dr n. o. zdr. Marta Gawlik

dr n. med. Elżbieta Grajczyk

dr n. praw. Andrzej Maciejewski

dr n. med. Eleonora Mess

prof. dr hab. n. med. Stanisław Pielka

dr n. med. Irena Smółka, prof. WSM w Legnicy

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

dr n. med. Mariusz Stachowiak

dr n. med. i n. o. zdr. Stanisław Szczerbiński

dr n. o. zdr. Wiesław Zielonka, prof. WSM w Legnicy

Recenzenci zewnętrzni:

~~dr n. o. zdr. Stanisław Szczerbiński~~

Redaktor wydania:

mgr inż. Anna Zalewska

Skład i łamanie:

Dominik Łeśko

© Copyright by Wyższa Szkoła Medyczna

Wydanie I, Legnica 2024-04-20

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 .....	11
Jakość życia pacjenta z zainstalowanym cewnikiem DJ po usunięciu kamieni nerkowych metodą endoskopową .....	12
Odpowiedzialność karna pielęgniarki z tytułu wykonywania zawodu .....	14
Czynniki ryzyka wpływające na występowanie dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowego w zespołach pielęgniarskich .....	15
Realizacja praw pacjentek po poronieniu. Analiza na przykładzie Zachodniego Centrum Medycznego .....	16
Zjawisko bezsenności wśród pielęgniarek i położnych w szpitalu w Żarach .....	17
Analiza wpływu powikłań na jakość życia pacjentów po przebytych Covid-19 .....	18
Wpływ wszczepienia endoprotezy stawu biodrowego na jakość życia pacjentów .....	19
Odpowiedzialność zawodowa i pracownicza pielęgniarek .....	20
Znajomość zasad udzielania pierwszej pomocy wśród uczniów klas maturalnych w zakresie postępowania przy urazach .....	21
Satysfakcja z życia pacjentów leczonych sterydami na przykładzie wybranych chorób płuc .....	23
Wpływ pandemii COVID-19 na jakość pracy pielęgniarek i ratowników medycznych .....	24
Stan wiedzy personelu sali operacyjnej o możliwych czynnikach szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy .....	25
Wiedza pielęgniarek na temat postępowania w oparzeniach u dzieci .....	26
Wpływ implantacji stawu kolanowego na jakość życia pacjentów .....	28
Ocena poziomu wiedzy zespołów pielęgniarskich na temat dostępow naczyniowych – typu port dożylny na terenie województwa lubuskiego .....	29
Poprawa jakości snu po zabiegu usunięcia migdałków u dzieci .....	31
Zmienne modulujące jakość życia pacjentów z nowotworami mózgu po zabiegu operacyjnym .....	32
Jakość życia pacjentów ze zdiagnozowaną depresją .....	34
Ocena wiedzy adolescentów na temat szkodliwości palenia tytoniu .....	35
Analiza poziomu wiedzy personelu medycznego na temat czynników ryzyka i profilaktyki raka gruczołu krokowego .....	36
Wpływ endoprotezoplastyki stawu biodrowego na sprawność fizyczną i samodzielność pacjentów po zabiegu .....	37
Jakość życia pacjentów z nieswoistą chorobą zapalną jelit .....	39
Ocena przeprowadzonej edukacji z zakresu BLS u dorosłych na poziom wiedzy mieszkańców wsi Gronów .....	40
Poziom wiedzy pielęgniarek na temat nieswoistych zapaleń jelit jako element efektywności i jakości opieki medycznej .....	42
Postrzeganie szkodliwości substancji psychoaktywnych przez młodzież licealną .....	43
Ocena poziomu wiedzy personelu medycznego pracującego w szpitalu na temat udaru mózgu ..	44
Wiedza rodziców na temat resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dzieci .....	45

Poziom wiedzy pielęgniarek na temat nowotworu złośliwego skóry (czerniaka) .....	46
Analiza obciążenia pracą personelu pielęgniarskiego na Oddziałach Intensywnej Terapii Noworodków.....	47
Wypalenie zawodowe personelu pielęgniarskiego oddziału anestezjologii i intensywnej terapii w aspekcie obciążenia pandemią COVID – 19 .....	48
Ocena poziomu wiedzy mieszkańców miasta Wrocław na temat Wirusowego Zapalenia Wątroby typu C oraz profilaktyki zakażeń wirusem HCV.....	50
Wpływ implantacji stymulatora serca na życie społeczno – zawodowe pacjentów.....	52
Wpływ stomii na życie seksualne pacjentów.....	53
Ocena poziomu wiedzy pielęgniarek pracujących na oddziałach z pacjentami chirurgicznymi w zakresie leczenia bólu z wykorzystaniem metod farmakologicznych.....	54
Wpływ pracy w godzinach nocnych na przebieg menopauzy wśród pielęgniarek województwa dolnośląskiego.....	55
Poziom wiedzy pielęgniarek na temat profilaktyki VAP pracujących na oddziale Intensywnej Terapii .....	57
Analiza wiedzy i ocena personelu medycznego na temat leczenia przeciwbólowego pacjentów po zabiegach operacyjnych na bloku operacyjnym .....	59
Zgoda pacjentów na wykonywanie zabiegów nerkozastępczych na przykładzie hemodializy.....	61
Poziom przemocy w rodzinach personelu medycznego i jej wpływ na ich pracę.....	63
Znajomość zasad prowadzenia resuscytacji krążeniowo – oddechowej wśród personelu pielęgniarskiego .....	64
Wpływ pracy zmianowej na styl życia personelu medycznego w województwie lubuskim.....	65
Stan wiedzy rodziców na temat aspektów dotyczących rozwoju psychoruchowego dziecka w pierwszym roku życia .....	66
Ocena poziomu wiedzy rodziców na temat opieki i pielęgnacji noworodka donoszonego .....	67
Stresory zawodowe a życie rodzinne w subiektywnej ocenie funkcjonariuszy służb mundurowych .....	68
Poziom wiedzy pielęgniarek na temat zaawansowanych czynności resuscytacyjnych w oddziałach szpitalnych.....	69
Poziom wiedzy pielęgniarek na temat opieki nad pacjentem we wstrząsie septycznym.....	70
Ocena poziomu wiedzy rodziców na temat badań przesiewowych u noworodka .....	72
Miejscowe warunki do usprawniania fizycznego ludzi w wieku starszym, w małej gminie .....	73
Skuteczność leczenia bariatrycznego w ocenie pacjentów po przebytej operacji .....	75
Wiedza pielęgniarek o zasadach i normach żywieniowych osób w starszym wieku .....	76
Poznanie opinii rodziców na temat szczepień ochronnych dzieci w Nowej Soli .....	77
Uznanie wartości zdrowia, a problem ubóstwa menstruacyjnego w opinii kobiet w wieku prokreacyjnym .....	80
Prewencja hi-flow przed ponowną intubacją .....	81
Pandemia COVID-19 jako istotny czynnik wystąpienia ryzyka wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek oddziału chorób wewnętrznych.....	83

Prawa dziecka podczas hospitalizacji na przykładzie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu .....	85
Postawy personelu pielęgniarskiego wobec obowiązku kształcenia ustawicznego .....	86
Analiza mierników zdrowia dzieci w wieku 7-14 lat na podstawie testów przesiewowych wykonanych w latach 2018 - 2023 r. ....	87
Częstość i rodzaj występowania uzależnień w środowisku młodzieży w wieku 15 – 18 lat .....	88
Ocena wiedzy kobiet na temat mięśni dna miednicy i problemu nietrzymania moczu .....	89
Świadomość odpowiedzialności prawnej pielęgniarek i położnych na przykładzie Wielospecjalistycznego Szpitala WS SP ZOZ w Nowej Soli.....	91
Stopień akceptacji choroby a poziom wiedzy pacjentów na temat zabiegu wszczepienia stymulatora serca oraz zasad funkcjonowania we wczesnym okresie po wszczepieniu.....	92
Powrót pacjentów do aktywności życia codziennego po endoprotezoplastyce stawu biodrowego .....	94
Wpływ pracy zmianowej na jakość życia pielęgniarek.....	96
Ocena jakości życia pacjentów przed i po rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego.....	98
Poziom satysfakcji i wypalenia zawodowego personelu pielęgniarskiego .....	100
Poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat inwazyjnej i nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej pacjenta.....	101
Znajomość zasad przez mieszkańców gminy Przemęt z zakresu pierwszej pomocy przy urazach	102
Funkcjonowanie psychospołeczne kobiet z nietrzymaniem moczu w ich subiektywnej ocenie ...	103
Świadomość rodziców na temat wpływu multimediiów na rozwój dziecka .....	104
Ocena stopnia przygotowania pacjenta do okresu pooperacyjnego po zabiegu chirurgicznym wykonanym w systemie chirurgii jednego dnia .....	105
Poziom wiedzy o chorobie i stylu życia u dorosłych pacjentów z nieswoistymi zapaleniami jelit.	106
Wpływ akceptacji choroby na jakość życia pacjentów z rakiem pęcherza moczowego .....	107
Ocena wiedzy uczniów I Liceum Ogólnokształcącego w Bolesławcu w zakresie udzielania pierwszej pomocy.....	109
Wizerunek pacjenta uzależnionego od alkoholu wśród personelu medycznego .....	111
Stopień akceptacji choroby przez pacjentów z przewlekłą niewydolnością serca .....	112
Jakość życia pacjentów z chorobą nowotworową krtani .....	113
Ocena poziomu satysfakcji z opieki pielęgniarskiej w opinii pacjentów dializowanych .....	115
Jakość życia chorych z bólem objętych domową opieką paliatywną.....	117
Ocena występowania i poziomu lęku u pacjentów poddawanych badaniom endoskopowym ....	118
Postrzeganie pacjenta psychicznie chorego przez personel pielęgniarski pracujący poza oddziałem psychiatrycznym.....	120
Poziom wiedzy rodziców na temat postępowania przeciwbólowego u dzieci a podejmowane interwencje analgetyczne farmakologiczne i niefarmakologiczne .....	121
Ocena poziomu wiedzy pacjentów hemodializowanych na temat reżimu płynowego i problemy z nim związane.....	123
Wiedza pielęgniarek/pielęgniarzy na temat pielęgnacji dostępow naczyniowych .....	124

Zaspokajanie swoich potrzeb oraz budowanie pozytywnego obrazu samego siebie przez dorosłe dzieci alkoholików (DDA) .....	126
Jakość życia pacjenta po przebytej chorobie spowodowanej wirusem SARS-CoV-2.....	127
Ocena Kompleksowej Opieki Specjalistycznej w ramach programu KOS-zawał przez pacjentów po ostrych zespołach wieńcowych.....	129
Jakość życia pacjentów z reumatoidalnym zapaleniem stawów leczonych biologicznie .....	130
Tolerancja pracowników służby zdrowia wobec osób LGBT+ .....	132
Ocena wiedzy mieszkańców powiatu lubańskiego na temat wpływu stylu życia w chorobie wieńcowej serca.....	134
Dolegliwości bólowe kręgosłupa u czynnych zawodowo pielęgniarek.....	135
Znajomość zasad udzielania pierwszej pomocy wśród pełnoletnich uczniów legnickich szkół średnich.....	136
Ocena postaw matek wobec obowiązkowych szczepień ochronnych okresu niemowlęcego .....	138
Ocena wiedzy pielęgniarek na temat rodzajów i zastosowania mechanicznego wspomaganie krążenia .....	139
Zachowania zdrowotne kobiet chorych na autoimmunologiczne zapalenie tarczycy typu Hashimoto .....	140
Występowanie zaburzeń snu wśród pielęgniarek pracujących w systemie zmianowym w oddziałach psychiatrycznych.....	142
Analiza stanu wiedzy personelu medycznego o przenoszeniu zakażeń drogą kontaktową .....	143
Badanie czynników wpływających na zaszczepienie się przeciw SARS-CoV-2 przez personel medyczny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sulechowie .....	145
Poziom wiedzy pielęgniarek pracujących na oddziale pediatrycznym na temat cukrzycy .....	147
Świadomość personelu pielęgniarskiego na temat stosowania kompresjoterapii w owrzodzeniach kończyn dolnych.....	148
Analiza porównawcza poziomu wiedzy kobiet z wykształceniem medycznym i niemedyceznym na temat prewencji nowotworu piersi .....	149
Zaburzenia snu wśród pielęgniarek pracujących w systemie ośmiogodzinnym i zmianowym .....	151
Radzenie sobie z konfliktami wśród personelu pielęgniarskiego .....	153
Znajomość praw pacjenta wśród personelu pielęgniarskiego .....	155
Problemy opiekuńcze dzieci przedwcześnie urodzonych .....	157
Analiza wiedzy mieszkańców miasta Wrocławia na temat łuszczycy .....	159
Analiza porównawcza i ocena wiedzy na temat profilaktyki raka piersi i szyjki macicy u kobiet w Polsce oraz w Belgii .....	160
Ocena poziomu wiedzy mieszkańców powiatu żagańskiego na temat profilaktyki chorób układu krążenia .....	161
Ocena poziomu wiedzy mężczyzn na temat występowania raka piersi wśród mężczyzn z terenu miasta Babimost.....	163
Ocena jakości życia pacjentów po wszczepieniu endoprotezy stawu kolanowego.....	164
Ocena poziomu wiedzy mężczyzn powiatu zielonogórskiego na temat profilaktyki raka jądra....	166

Poglądy personelu pielęgniarskiego na temat zakresu kompetencji pielęgniarskich.....	168
Świadomość własnego wpływu i chęci na rozwój pielęgniarstwa w ocenie personelu pielęgniarskiego .....	170
Jakość życia pacjentów ze skrzywioną przegrodą nosa po zabiegu operacyjnym .....	172
Zmienne modulujące poziom satysfakcji z wykonywanej pracy zawodowej wśród czynnie pracujących pielęgniarek i pielęgniarzy .....	173
Analiza procedur medycznych wpływających na natężenie bólu u wcześniaków wentylowanych mechanicznie i noworodków donoszonych .....	174
Ocena wartości i umiejscowienia kontroli zdrowia w opinii osób między 30 a 65 rokiem życia na terenie województwa lubuskiego .....	175
Jakość życia pacjentów z wyłonioną stomią jelitową.....	176
Opinie chorych na reumatoidalne zapalenie stawów objętych programem leczenia biologicznego na temat skuteczności terapii .....	178
Wpływ akceptacji choroby na jakość życia pacjentów z urostomią .....	179
Oksygenacja pozaustrojowa w rozumieniu personelu pielęgniarskiego.....	180
Ocena czynników wpływających na poczucie własnej seksualności kobiet po zabiegu operacyjnym nowotworu gruczołu piersiowego .....	181
Ocena wiedzy mieszkańców powiatu zgorzeleckiego na temat nietrzymania moczu.....	183
Przyczyny wzrostu występowania zaburzeń depresyjnych w wieku senioralnym i ich źródła ...	184
Prawne i etyczne problemy eutanazji w świadomości pielęgniarek i położnych .....	186
Postrzeżenie niepełnosprawności w szkole w opinii uczniów szkoły podstawowej (klasy 4-8) ....	188
Jakość życia pacjentów ze zwyrodnieniem plamki związanym z wiekiem (AMD), na podstawie badań przeprowadzonych w Klinicznym Oddziale Okulistyki Szpitala Uniwersyteckiego im. K. Marcinkowskiego w Zielonej Górze .....	189
Wydolność opiekuńczo-pielęgnacyjna rodzin w sytuacji dzieci wymagających całodobowej opieki z powodu całościowych zaburzeń rozwoju .....	190
Ocena występowania i nasilenia bólu oraz sposoby radzenia sobie z bólem u chorych z nowotworem przewodu pokarmowego .....	191
Analiza wiedzy matek dzieci przedwcześnie urodzonych w pierwszych czterech miesiącach życia .....	193
Ocena zachowań zdrowotnych oraz analiza czynników ryzyka pacjentów z krytycznym niedokrwieniem kończyn dolnych o podłożu miażdżycowym, leczonych w warunkach szpitalnych .....	194
Jakość życia opiekunów osób z chorobą Alzheimera.....	196
Wpływ zachowań zdrowotnych na jakość życia osób z niewydolnością serca .....	198
Zachowania zdrowotne pacjentów z rozpoznaniem zwyrodnieniem plamki żółtej związanej z wiekiem (AMD) .....	200
Ocena poziomu wiedzy na temat szczepień przeciwko HPV wśród rodziców dzieci w wieku szkolnym (9-12lat).....	202
Ocena zachowań żywieniowych uczniów klas licealnych z powiatu zielonogórskiego .....	203

Jakość życia jako wykładnik oceny stanu zdrowia chorych na raka gruczołu krokowego po prostatektomii radykalnej.....	204
Ocena jakości życia pacjentów z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit .....	205
Odpowiedzialność cywilnoprawna pielęgniarki względem pacjenta za błąd w sztuce medycznej	207
Wiedza personelu pielęgniarskiego na temat skutków ubocznych wybranych środków farmakologicznych a częstość ich stosowania .....	208
Zabieg wszczęcia bypass, a sprawność funkcjonalna pacjentów .....	210
Wiedza pacjentów na temat operacji bariatrycznych.....	211
Analiza poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat znieczulenia zewnątrzoponowego .....	213
Ocena wiedzy pielęgniarek na temat opieki nad pacjentem z udarem niedokrwiennym mózgu .	215
Przekroczenie granicy zgody pacjenta na zabieg medyczny .....	216
Rak prostaty a życie seksualne mężczyzn w materiale własnym .....	218
Wiedza mieszkańców powiatu jaworskiego na temat profilaktyki raka jelita grubego.....	220
Analiza błędów przedlaboratoryjnych w praktyce pielęgniarskiej .....	222
Ocena wiedzy kobiet na temat przyczyn i profilaktyki raka szyjki macicy .....	224
Jakość życia pacjentów po leczeniu gruźlicy płuc .....	225
Wiedza pielęgniarek oddziału intensywnej terapii na temat zakażeń i ich profilaktyki .....	227
Poziom wiedzy pacjentów na temat nieswoistych chorób zapalnych jelit.....	228
Poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat nowoczesnych metod leczenia ran przewlekłych .....	230
Analiza przyczyn konfliktu pomiędzy personelem pielęgniarskim a ratownikami medycznymi w SOR.....	231
Ocena poziomu lęku u chorych przed planowaną operacją ortopedyczną .....	232
Ocena wpływu kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej na wydolność fizyczną pacjentów po przebytych zawale mięśnia sercowego .....	234
Ocena poziomu wiedzy na temat nadciśnienia tętniczego osób z powiatu zgorzeleckiego.....	235
Ocena jakości życia kobiet po mastektomii .....	237
Ocena wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat zaburzeń odżywiania.....	238
Ocena jakości życia pacjentów po zawale mięśnia sercowego.....	239
Poziom wiedzy mieszkanki gminy wiejsko-miejskiej na temat profilaktyki nowotworu szyjki macicy .....	241
Problem nietrzymania moczu u kobiet .....	242
Palenie papierosów przez pielęgniarki w miejscu pracy.....	244
Stosowanie środków przeciwbólowych dostępnych bez recepty przez mieszkańców gminy Rawicz .....	246
Ocena natężenia bólu u dzieci w wieku przedszkolnym związanego z procedurami diagnostycznymi i leczniczymi wykonywanymi w oddziale dziecięcym .....	247



Poziom wiedzy pacjentów po przebytych operacjach kostno-stawowych na temat nowoczesnych metod leczenia bólu .....	248
Wiedza kobiet na temat profilaktyki oraz czynników ryzyka raka szyjki macicy .....	251
Ocena jakości życia kobiet z zespołem policystycznych jajników .....	252
Ocena akceptacji niedosłuchu wśród pacjentów dorosłych .....	254
Inteligencja emocjonalna i wypalenie zawodowe u pielęgniarek.....	255
Poziom wiedzy pacjentek z rakiem piersi zakwalifikowanych do mastektomii na temat zabiegu operacyjnego i postępowania po zabiegu .....	256
Analiza wiedzy zawodowych kierowców na temat otyłości .....	258
Poziom wiedzy personelu medycznego na temat ekspozycji zawodowej na potencjalnie zakaźny materiał biologiczny .....	260
Ocena ryzyka zagrożeń w pracy instrumentariuszki oraz ocena świadomości pielęgniarek na tym stanowisku .....	261
Świadomość kobiet ciężarnych na temat zagrożeń i skutków działania alkoholu na dzieci w okresie pre- i postnatalnym.....	263
Poziom oraz determinanty zadowolenia z pracy wśród pielęgniarek .....	265
Insulinooporność - wiedza personelu pielęgniarskiego i częstość jej występowania wśród personelu medycznego .....	266
Emocjonalny stosunek pielęgniarek wobec umierania i śmierci pacjenta .....	267
Obciążenie psychiczne i wypalenie zawodowe a empatia pielęgniarek pracujących na oddziałach psychiatrycznych .....	268
Analiza poziomu wiedzy mieszkańców powiatu zgorzeleckiego na czynniki zawału mięśnia sercowego .....	270
Realność działania i istnienia zespołu terapeutycznego w opinii personelu medycznego .....	272
Wiedza mieszkanki Nowej Soli na temat profilaktyki raka szyjki macicy.....	274
Analiza występowania zaburzeń snu wśród personelu medycznego pracującego na zmiany na oddziałach zabiegowych .....	276
Skuteczność technik leczenia bólu pooperacyjnego w ocenie pielęgniarek anestezyjologicznych i chirurgicznych .....	277
Wiedza mieszkańców Nowogrodźca na temat udzielania pierwszej pomocy w urazach.....	279
Ocena bólu neuropatycznego pacjentów ze szpiczakiem mnogim .....	280
Ocena ryzyka sercowo-naczyniowego u pacjentów po zabiegach kardiologicznych .....	282
Ocena wiedzy w zakresie profilaktyki i wykrywania raka piersi wśród kobiet w wieku rozrodczym .....	284
Wiedza pielęgniarek oddziałów zabiegowych dotycząca pielęgnacji i zaopatrzenia pacjentów ze stomią.....	285
Wiedza pielęgniarek pracujących poza oddziałami psychiatrycznymi na temat opieki nad pacjentem ze schizofrenią.....	286
Ocena wiedzy i poglądów mieszkańców Polski i Niemiec wobec zabiegu przerwania ciąży .....	288
Ocena wiedzy kobiet z miasta Sulechów w zakresie profilaktyki raka piersi.....	289

Wpływ pracy nocnej i zmianowej na zdrowie wśród personelu pielęgniarskiego na oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii .....	290
Występowanie depresji wśród pielęgniarek i pielęgniarzy pracujących na terenie Wrocławia....	291
Poziom wiedzy pacjentów na temat nowotworów skóry z rozpoznaną zmianą patologiczną dolnośląskiego szpitala specjalistycznego oddziału chirurgii plastycznej .....	292
Wiedza osób w wieku między 18 a 25 rokiem życia na temat chorób przenoszonych drogą płciową .....	294
Ocena poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z wykonywaną pracą na bloku operacyjnym oraz znajomości zasad profilaktyki.....	295
Ocena stanu wiedzy na temat profilaktyki i leczenia nowotworu gruczołu krokowego wśród mieszkańców gminy Pielgrzymka .....	297
Czynniki determinujące chorego z otyłością do podjęcia leczenia bariatrycznego .....	299
Wiedza pielęgniarek na temat przetaczania krwi i składników krwiopochodnych .....	301
Zjawisko nadużywania alkoholu wśród kobiet w gminie Sulechów.....	302
Obciążenie psychofizyczne pielęgniarek operacyjnych .....	303
Wiedza i opinie pielęgniarek na temat zasad etyki zawodowej .....	304
Specyfika pracy a wypalenie zawodowe w opinii pielęgniarek pracujących na Oddziałach Intensywnej Opieki Medycznej na podstawie badań przeprowadzonych we wrocławskich szpitalach.....	306
Regulamin publikowania prac.....	308

## **Słowo wstępne**

Szanowni Państwo,

Mamy przyjemność przedstawić kolejny numer Zeszytów Naukowych Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy.

Niniejszy tom stanowi kontynuację rozpoczętej w roku 2020 serii prezentującej streszczenia wybranych prac magisterskich. Prezentowany materiał obejmuje prace magisterskie przygotowane przez studentów Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy, w roku akademickim 2022/2023.

O zainteresowaniu wielodyscyplinarnością w pielęgniarstwie świadczy różnorodna tematyka prac magisterskich. Ciekawe, interesujące, wiele wnoszące do praktyki pielęgniarstwa to m.in. prace poruszające tematykę, która wpisuje się w edukacyjną funkcję pracy pielęgniarki. W kręgu tematów badawczych znalazły się również zagadnienia związane z odpowiedzialnością zawodową pielęgniarek czy znajomością i respektowaniem praw pacjenta. W kręgu zainteresowania studentów od wielu lat szczególnie miejsce zajmuje tematyka wypalenia zawodowego pielęgniarek i stresu towarzyszącego w pracy zawodowej.

Zgodnie z obowiązującymi wymogami prace magisterskie studentów studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo są pracami oryginalnymi. Do realizacji założonych celów Autorzy posłużyli się przede wszystkim metodą sondażu diagnostycznego, w kilku pracach zastosowano metodę analizy dokumentów, natomiast narzędzie stanowiły autorskie i standaryzowane kwestionariusze.

Wyniki przeprowadzonych badań w wielu przypadkach stanowią mogą propozycje do dalszych badań nad poruszonym zagadnieniem.

Mając nadzieję, że niniejszy zeszyt pomoże studentom w dokonywaniu trafnych wyborów tematyki pracy magisterskiej, zapraszamy do lektury.

Anna Zalewska

## **Jakość życia pacjenta z zainstalowanym cewnikiem DJ po usunięciu kamieni nerkowych metodą endoskopową**

*Aneta Adamczyk, Irena Smółka*

**Wstęp:** Kamica nerek jest najczęstszą chorobą układu moczowego i polega na tworzeniu się złogów z substancji chemicznych obecnych w moczu oraz odkładanie się ich w drogach moczowych. Aktualny rozwój medycyny pozwala na wybór wielu nowoczesnych, małoinwazyjnych metod leczenia kamicy nerkowej. Po zabiegu w nerce i moczowodzie pozostawiany jest cewnik DJ, zapewnia swobodny odpływ moczu.

**Cel pracy:** Celem pracy jest ocena jakości życia pacjenta z zainstalowanym cewnikiem DJ po usunięciu kamieni nerkowych metodą endoskopową.

**Material i metody:** W badaniu wzięło udział 115 osób. Byli to pacjenci oddziału urologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy którzy mieli zainstalowany cewnik DJ w układzie moczowym po zabiegu usunięcia kamieni nerkowych metodą endoskopową. Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego za pomocą narzędzi: kwestionariusza ankiety własnej składającego się z 22 pytań i kwestionariusza WHOQOL-BREEF.

Analizie poddano 115 ankiet. Jakość życia pacjenta z zainstalowanym cewnikiem DJ po usunięciu kamieni nerkowych metodą endoskopową analizowano przy pomocy testu parametrycznego (test T studenta lub analiza wariancji ANOVA) lub ich nieparametryczne odpowiedniki (test u Manna-Whitneya lub test Kruskalla-Walisa). Wyboru testów dokonywano na podstawie rozkładu zmiennych, który to weryfikowano testem Shapiro-Wilka.

**Wyniki i wnioski:** 1. Istnieje zależność między wzmożoną aktywnością fizyczną pacjenta z zainstalowanym cewnikiem DJ po usunięciu kamieni nerkowych metodą endoskopową a występowaniem krwawień z dróg moczowych. Krwimocz częściej występował po wykonaniu dużego wysiłku fizycznego. 2. Nie istnieje zależność między wiekiem pacjenta a występowaniem tolerancji organizmu pacjenta na zainstalowany cewnik DJ po usunięciu kamieni nerkowych metodą endoskopową. 3. Istnieje zależność między występowaniem dolegliwości bólowych u pacjenta z założonym cewnikiem DJ po usunięciu kamieni nerkowych metodą endoskopową a wiekiem badanych. Osoby starsze rzadziej odczuwały ból. 4. Nie istnieje zależność między występowaniem infekcji dróg moczowych u pacjenta z zainstalowanym cewnikiem DJ po usunięciu kamieni nerkowych metodą endoskopową a płcią badanych. 5. Nie istnieje zależność między możliwością wykonywania pracy zawodowej pacjenta z założonym cewnikiem DJ po usunięciu kamieni nerkowych

metodą endoskopową a charakterem wykonywanej pracy. 6. Nie istnieje zależność między jakością życia pacjenta z założonym cewnikiem DJ po usunięciu kamieni nerkowych metodą endoskopową a wiekiem badanych. 7. Istnieje zależność między jakością życia pacjenta z założonym cewnikiem DJ po usunięciu kamieni nerkowych metodą endoskopową w sferze fizycznej a płcią badanych. Kobiety mają niższą jakość życia w sferze fizycznej. Natomiast nie istnieje zależność między jakością życia w sferze psychologicznej, socjalnej oraz środowiskowej a płcią badanych. 8. Nie istnieje zależność między jakością życia pacjenta z zainstalowanym cewnikiem DJ po usunięciu kamieni nerkowych metodą endoskopową a aktywnością zawodową badanych. 9. Nie istnieje zależność między jakością życia pacjenta z kamicą nerek a pierwszym i kolejnym zachorowaniem.

**Słowa kluczowe:** kamica nerek, URSL, RIRS, cewnik DJ, jakość życia

## **Odpowiedzialność karna pielęgniarki z tytułu wykonywania zawodu**

*Jolanta Andreasik, Andrzej Maciejewski*

**Wstęp:** Pielęgniarka ponosi osobistą i zawodową odpowiedzialność za swoją praktykę. Świadomość aktualnych przepisów prawnych, praktykowanie zgodnie z normami etycznymi i deontologicznymi, oraz przestrzeganie obowiązujących procedur stanowi gwarancję bezpieczeństwa zarówno dla pacjenta, jak i dla pielęgniarek. Ponadto, należy pamiętać o istnieniu odpowiedzialności karnej w przypadku naruszenia przepisów prawa i poważnych błędów w praktyce zawodowej.

**Cel pracy:** Celem pracy jest ocena poziomu wiedzy na temat odpowiedzialności karnej pielęgniarek z tytułu wykonywania zawodu.

**Material i metody:** Badaniem objęto łącznie 104 pielęgniarki/pielęgniarzy (95,2% kobiet). W badaniu dominowały osoby z wykształceniem „Studia I stopnia - licencjat” (71,2%), w grupie wiekowej 46-55 lat (43,3%) z doświadczeniem zawodowym „powyżej 20 lat” (50%). Materiał zebrano na podstawie autorskiego kwestionariusza ankiety przeprowadzonego internetowo za pomocą formularzy Google.. Ankieta składała się z 30 pytań z czego 20 badało poziom wiedzy ankietowanych. W celu udzielenia odpowiedzi na postawione pytania badawcze przeprowadzono analizy statystyczne przy użyciu pakietu IBM SPSS Statistics 28. Za jego pomocą wykonano analizę podstawowych statystyk opisowych wraz z testem Shapiro-Wilka, analizy Kruskala-Wallisa i analizy częstości pytań ankietowych ( $\alpha = 0,05$ ). Wyniki:

**Wyniki:** Wyniki wskazały na zadowalający poziom wiedzy na temat odpowiedzialności karnej wśród badanych (52,9% respondentów odpowiedziało na co najmniej 75% pytań z części sprawdzającej wiedzę).

**Wnioski:** Na podstawie przeprowadzonych badań można stwierdzić, że poziom wiedzy na temat odpowiedzialności karnej z tytułu wykonywanego zawodu pielęgniarki/pielęgniacza wśród badanych jest na poziomie "zadowalającym". Badania wykazały, że nie ma istotnej statystycznie zależności pomiędzy poziomem wykształcenia, wiekiem, doświadczeniem zawodowym a poziomem wiedzy na temat odpowiedzialności karnej z tytułu wykonywanego zawodu.

**Słowa kluczowe:** odpowiedzialność karna, poziom wiedzy, Kodeks Karny

## **Czynniki ryzyka wpływające na występowanie dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowego w zespołach pielęgniarских**

*Jolanta Aniśko, Marta Gawlik*

**Wstęp.** Dolegliwości bólowe kręgosłupa lędźwiowego stają się wiodącym problemem wśród personelu pielęgniarского. Grupa ta szczególnie jest narażona na przeciążenia ze strony układu mięśniowo-szkieletowego ze względu na czynności wykonywane w pracy zawodowej. Na występowanie tych dolegliwości ma wpływ wiele czynników ryzyka, między innymi stres, nieergonomiczne stanowisko pracy, warunki zatrudnienia, znajomość i stosowanie zasad BHP oraz staż pracy.

**Cel pracy.** Celem głównym pracy była analiza czynników ryzyka wpływających na występowanie dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowego w zespołach pielęgniarских.

**Materiał i metody.** W badaniu wzięło udział 156 osób zatrudnionych w zespołach pielęgniarских, w wieku od 20 do 60 lat i powyżej, które wyraziły dobrowolną i anonimową chęć wypełnienia ankiety. Badania przeprowadzono w okresie 3.01.2023r. – 19.02.2023r. Ankieta składała się z autorskiego kwestionariusza, z pytaniami metryczkowymi i zamkniętymi, w niektórych była możliwość wielokrotnego wyboru.

**Wyniki.** Badania wykazały, że na bóle kręgosłupa lędźwiowego istotnie statystycznie wpływa miejsce zatrudnienia, ilość miejsc pracy oraz praca zmianowa ( $p > 0,005$  w każdym przypadku), jak również poziom stresu,  $p = 0,047$ . Natomiast staż pracy nie ma istotnie statycznego wpływu na te dolegliwości bólowe,  $p = 0,053$ .

**Wnioski.** Grupę badaną stanowiły same kobiety. Większość respondentek nie odczuwała bólu kręgosłupa lędźwiowego przed podjęciem pracy zawodowej i znała zasady BHP. A ból, który się pojawił w ostatnim miesiącu był łagodny. Udogodnienia wykorzystywane do pracy z pacjentem nie były w większości dostępne.

**Słowa kluczowe:** pielęgniarka, ergonomia pracy, bóle kręgosłupa lędźwiowego

## **Realizacja praw pacjentek po poronieniu. Analiza na przykładzie Zachodniego Centrum Medycznego**

*Agata Armudowicz, Andrzej Maciejewski*

**Wstęp:** Poronienie jest tragicznym doświadczeniem, które spotyka wiele par. Ciężka sytuacja emocjonalna jest utrudnieniem w kontaktach z personelem medycznym i obciążeniem dla jego uczestników. Zachowanie medyków ma duży wpływ na przebieg żałoby przeżywanej przez rodziców. Prawidłowe postępowanie personelu może ułatwić pogodzenie się ze stratą. Z kolei jego niewłaściwe zachowanie może skutkować patologicznymi reakcjami po przebyciu poronienia. Sytuacja ta jest bardzo delikatna i obejmuje wiele płaszczyzn naukowych.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena poziomu opieki pacjentek po poronieniu, świadomość na temat przysługujących im praw oraz ich realizacji.

**Material i metody** Badanie zostało przeprowadzone za pomocą sondażu diagnostycznego przy użyciu techniki ankietowej. Wykorzystana została ankieta własnego autorstwa. W badaniu udział wzięło 106 pacjentek Zachodniego Centrum Medycznego, które przeszły poronienie.

**Wyniki i wnioski:** Z wyników prowadzonych badań wynika, że pacjentki Zachodniego Centrum Medycznego są w większości zadowolone z oferowanej im opieki. W przeważającej części są również świadome swoich praw. Najczęstszym źródłem informacji są pielęgniarka oraz położna. Zwraca uwagę fakt, że na tle ogólnopolskiego badania przeprowadzonego przez Fundację Czułość, pacjentki Zachodniego Centrum Medycznego wyróżniają się wysokim odsetkiem znajomości przysługujących im praw. W aspekcie zadowolenia z opieki, wyniki ogólnopolskie badania korespondują z rezultatem badań przeprowadzonych przez autorkę.

**Słowa kluczowe:** poronienie, prawo, wiedza, opieka.



## Zjawisko bezsenności wśród pielęgniarek i położnych w szpitalu w Żarach

*Dorota Awdziej, Stanisław Szczerbiński*

**Wstęp:** Praca zmianowa, jaką wykonuje personel medyczny w szpitalu, wpływa na ryzyko rozwoju zaburzeń snu. Ich skutkiem może być osłabienie potencjału zdrowia oraz pojawienie się wielu chorób somatycznych.

**Cel pracy:** Celem pracy było rozpoznanie zaburzeń snu w grupie personelu medycznego: pielęgniarek i położnych pracujących w szpitalu w Żarach.

**Material i metody:** Za pomocą metody sondażu diagnostycznego i przy wykorzystaniu kwestionariusza ankiety w okresie od 1 lutego do 31 marca 2023 roku zebrano dane od 120 osób.

**Wyniki:** W systemie zmianowym pracowało 86,7% badanych osób. 13,3% osób miało dyżury nocne kilkanaście razy w miesiącu, 68,3% osób – kilka razy w miesiącu. Problemy z bezsennością występowały u 46,2% badanych często. Zbyt wczesne wybudzenia jako częste zgłosiło 36,8% badanych, jako występujące czasami 39,5% uczestników badania. Według 54,5% osób często występowały problemy z zasypianiem, a 24,2% badanych miało je czasami.

### **Wnioski:**

1. Większość osób z personelu medycznego wykonujących zawód pielęgniarki lub położnej w związku z pracą zmianową co najmniej kilka razy w miesiącu pracuje w porze nocnej i zdarza się, że kończą dyżur w poczuciu stresu.
2. Około połowy badanych ma możliwość odpoczynku po dyżurze nocnym, jednak więcej niż połowa osób nie zawsze dba o właściwą regenerację po pracy nocą.
3. U większości badanych dochodzi często albo sporadycznie do nieefektywnego snu i występowania zaburzeń w postaci bezsenności, wybudzeń nocnych albo zbyt wczesnego budzenia się, problemów z zasypianiem.
4. Osoby z personelu medycznego często nie dbają o higienę snu, np. nie przestrzegają stałej pory kładzenia się na spoczynek w dniu wolnym, nie unikają drzemek w ciągu dnia, zdarza się, że sięgają po alkohol przed zaśnięciem.

**Słowa kluczowe:** personel medyczny, zaburzenia snu, praca zmianowa

## **Analiza wpływu powikłań na jakość życia pacjentów po przebytych Covid-19**

*Bartosz Bednorz, Marta Gawlik*

**Wstęp:** Pandemia Covid-19 stała się poważnym problemem zdrowia publicznego na całym świecie, szacuje się, iż Covid-19 był bezpośrednią lub pośrednią przyczyną śmierci niemal 7 milionów osób. W trakcie trwania pandemii oraz rosnącej liczby zakażeń zaobserwowaną i udokumentowano liczne powikłania neurologiczne dotykające zarówno ośrodkowy jak i obwodowy układ nerwowy, niebezpieczne dla życia powikłania kardiologiczne, zespół chronicznego zmęczenia, zaburzenia psychiczne czy zaburzenia odporności.

**Cel pracy:** Celem głównym pracy była analiza powikłań występujących u pacjentów po przebytych Covid-19 i potencjalna zmiana jakości życia pacjentów.

**Materiał i metody:** W pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego z użyciem autorskiego kwestionariusza ankiety. Grupę badaną stanowiły 102 osoby. Badanie przeprowadzone w okresie od 6.05 do 26.05.2023 roku.

**Wyniki i wnioski:** Pomimo, iż większość ankietowanych przed zachorowaniem na Covid-19 oceniała stan swojego zdrowia jako dobry, po zakażeniu SARS-CoV-2 zauważyli oni zdecydowane pogorszenie samopoczucia. Zdecydowana większość biorących udział w badaniu ozdowieńców zauważyła pojawienie się zaburzeń zdrowotnych, których nie obserwowali u siebie przed zachorowaniem na Covid-19. Przeprowadzone badanie wykazało, że większość ankietowanych osób pomimo powikłań zdrowotnych wynikających z zakażenia Covid-19 jest zadowolonych (41%) lub bardzo zadowolonych (10.8%) z jakości swojego życia.

**Słowa kluczowe:** SARS-CoV-2, Covid-19, powikłania, jakość życia.

## **Wpływ wszczepienia endoprotezy stawu biodrowego na jakość życia pacjentów**

*Renata Berdychowska, Elżbieta Grajczyk*

**Wstęp:** Zabieg endoprotezoplastyki stawu biodrowego stanowi cenny sposób leczenia ciężkich zmian zwyrodnieniowych i przyczynia się do poprawy jakości życia chorych. Polega on na zastąpieniu zdegradowanych i zużytych elementów stawu sztucznymi implantami.

**Cel pracy:** Celem pracy jest uzyskanie wiedzy na temat zabiegu endoprotezy stawu biodrowego oraz przedstawienie opinii ankietowanych pacjentów na temat jego wpływu na jakość ich życia.

**Material i metody:** W niniejszej pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, zrealizowaną za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety. Badania przeprowadzone zostały wśród 110 pacjentów przebywających na oddziale rehabilitacji ogólnoustrojowej Dolnośląskiego Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w Kamiennej Górze.

**Wyniki i wnioski:** Zabieg wszczepienia endoprotezy stawu biodrowego istotnie poprawił jakość życia chorych. Stwierdzono istotną statystycznie zależność oceny jakości życia od wieku, warunków socjalnobytowych, miejsca zamieszkania oraz masy ciała badanych. Ponadto zauważono silną zależność pomiędzy czasem oczekiwania na wykonanie zabiegu, a występującymi po jego przeprowadzeniu odczuciami. Istotnej statystycznie zależności nie stwierdzono pomiędzy wykształceniem, a posiadaną wiedzą dotyczącą zabiegu, oraz pomiędzy trybem wykonania zabiegu i czasem wdrożenia rehabilitacji, a oceną jej skuteczności. Istotnej statystycznie zależności nie stwierdzono również pomiędzy płcią oraz sposobem zamieszkania (samotnie, z rodziną), a oceną jakości życia.

Zabieg wszczepienia endoprotezy stawu biodrowego poprawił jakość życia respondentów.

**Słowa kluczowe:** jakość życia, endoprotezoplastyka, choroba zwyrodnieniowa, rehabilitacja.

## Odpowiedzialność zawodowa i pracownicza pielęgniarek

Anna Bielecka, Andrzej Maciejewski

**Wstęp:** Zawód pielęgniarki klasyfikowany jest jako zawód medyczny, w pełni profesjonalny. Społeczeństwo spostrzega pielęgniarki jako osoby o wysokim poziomie wykształcenia, z dużym poczuciem odpowiedzialności za drugiego człowieka. Osoby decydujące się na pracę w tym zawodzie, oprócz satysfakcji i zadowolenia z niesienia pomocy innym, muszą brać pod uwagę także stale rosnące oczekiwania i wymagania względem tej grupy zawodowej. Pielęgniarki zobligowane są do ciągłego poszerzania swojej wiedzy i umiejętności, w związku z tym wiedza dotycząca odpowiedzialności zawodowej, pracowniczej, Kodeksu Etycznego, a także przepisów prawa wydaje się być kluczowa.

**Cel pracy:** Celem pracy jest próba oceny znajomości przez pielęgniarki prawnych podstaw odpowiedzialności zawodowej i pracowniczej.

**Material i metody:** Grupę badaną stanowiło 110 pielęgniarek zatrudnionych w oddziałach pediatrycznych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu, w wieku od 20 lat do powyżej 50 lat, ze stażem pracy od 1 roku do powyżej 30 lat.

W pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, jako narzędzia użyto autorski kwestionariusz ankiety składający się z 32 zamkniętych pytań. Udział w badaniach był anonimowy, dobrowolny. Badania przeprowadzono na przełomie lutego i marca 2023 roku.

**Wyniki i wnioski:** Pielęgniarki biorące udział w przeprowadzonych badaniach wykazały się zadowalającą znajomością przepisów prawnych dotyczących odpowiedzialności zawodowej

i odpowiedzialności pracowniczej. Znajomość tych przepisów zależna była jednak od wieku respondentek i stażu ich pracy, a także posiadanego wykształcenia. Jednakże, bez względu na wiek, staż, czy wykształcenie, ponad połowa ankietowanych pielęgniarek wyraziła chęć pogłębiania swojej wiedzy na dodatkowych szkoleniach.

**Słowa kluczowe:** odpowiedzialność zawodowa, odpowiedzialność pracownicza, pielęgniarki, Kodeks Etyki Zawodowej

## **Znajomość zasad udzielania pierwszej pomocy wśród uczniów klas maturalnych w zakresie postępowania przy urazach**

*Jędrzej Biernacik, Wiesław Zielonka*

**Wstęp:** Znajomość zasad udzielania pierwszej pomocy leży u podstaw funkcjonowania społeczeństwa. Propagowanie zachowań prozdrowotnych oraz organizacja szkoleń zostały wpisane w podstawę programową szkół, zaczynając od poziomu szkoły podstawowej. Na terenie Rzeczypospolitej Polskiej obowiązują wytyczne publikowane cyklicznie przez Europejską Radę Resuscytacji. Są one wynikiem pracy zespołu naukowców oraz współpracy ogólnoswiatowej, których celem jest opracowanie jak najskuteczniejszych zasad udzielania pomocy przedmedycznej.

**Cel pracy:** Celem pracy jest zbadanie poziomu znajomości zasad udzielania pierwszej pomocy wśród uczniów klas maturalnych oraz weryfikacja postawionych hipotez badawczych.

**Materiał i metody:** Sondaż przeprowadzono w II Liceum Ogólnokształcącym, w obecności osoby ankietującej, co pozwoliło na zwiększenie wiarygodności uzyskanych wyników. Badania pozwalające na opracowanie wniosków zostały przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego za pośrednictwem kwestionariusza ankiet. Zostały one wypełnione przez uczniów klas maturalnych II Liceum Ogólnokształcącego w Legnicy, stanowiących grupę badaną.

**Wyniki:** Analiza wyników badań pozwoliła na zweryfikowanie postawionych hipotez. Fałszywe okazały się hipotezy zakładające, że płeć oraz obrany kierunek kształcenia mają wpływ na poziom znajomości zasad pierwszej pomocy. Wykazano z kolei prawdziwość założeń dotyczących niskiego odsetka uczniów posiadających pozaszkolne doświadczenie z pomocą przedmedyczną. Twierdzenie, że poziom znajomości postępowania w wybranych kategoriach jest zróżnicowany również okazało się prawdziwe. Najwyższy poziom znajomości uczniowie wykazali w zakresie podstaw prawnych, a najniższy w postępowaniu przy krwotokach/krwawieniach.

**Wnioski:** Na podstawie wyników badań postawiona hipoteza główna mówiąca, że poziom zasad znajomości pierwszej pomocy w postępowaniu przy urazach jest wysoki, nie może być określona ani jako prawdziwa, ani fałszywa. Podział pytań na kategorie wykazał różny poziom wiedzy w każdej z nich, jednak prawidłowe odpowiedzi każdej z nich nie osiągnęły wyniku poniżej 60%. Pozwala to na wysnucie wniosku, że znajomość nie jest niska, jednak nadal wymaga nakładów edukacyjnych.

**Słowa kluczowe:** Pierwsza pomoc, urazy, młodzież, klasa maturalna



## Satysfakcja z życia pacjentów leczonych sterydami na przykładzie wybranych chorób płuc

Agata Bochyńska, Iwona Dzieńdziora – Urbińska

**Wstęp:** Satysfakcja z życia jest pojęciem pojawiającym się coraz częściej w naukach medycznych. Pozwala ono ocenić subiektywne odczucia pacjentów. Jest ono nie tylko wyrazem troski o pacjenta ale również narzędziem pozwalającym ocenić kondycję chorego oraz skuteczność leczenia. Choroby płuc, podobnie jak wiele innych chorób, wpływają na obniżenie poziomu jakości życia pacjentów. Sposobem na powrót do zdrowia lub złagodzenie objawów choroby często jest leczenie lekami sterydowymi. Niestety często taka forma leczenia spotyka się z niechęcią pacjentów ze względu na efekty uboczne, które ich zdaniem negatywnie wpłyną na ich stopień satysfakcji z życia.

**Cel:** Celem pracy jest analiza poziomu satysfakcji z życia osób chorujących na choroby płuc i leczonych lekami sterydowymi oraz zidentyfikowanie czynników, które wpływają na satysfakcję z życia pacjentów.

**Material i metody:** W pracy wykorzystano sondaż diagnostyczny w formie ankiety. Kwestionariusz ankiety zawierał pytania z kwestionariusza standaryzowanego SWLS oraz pytania autorskie. Ankieta była anonimowa, nadzorowana. Kryterium kwalifikacyjnym do udziału w ankiecie była pełnoletność respondenta oraz przyjmowanie sterydowych leków w leczeniu chorób płuc. W badaniu wzięło udział 100 osób. Na podstawie zgromadzonego materiału obliczono korelację Pearsona pomiędzy przyjętymi wartościami np. odczuwalnym stopniem satysfakcji z życia a płcią czy wiekiem. Zbadano również wiedzę pacjentów na temat skutków ubocznych stosowania sterydów.

**Wyniki i wnioski:** Badania potwierdziły postawione hipotezy. Leczenie sterydami wpływa pozytywnie na jakości życia pacjentów. Poprawa odczuwalnej jakości życia zależy od wieku pacjentów, schorzenia i czasu trwania leczenia. Pacjenci na ogół mają bardzo małą wiedzę na temat środków ubocznych stosowania sterydów a swoją wiedzę czerpią głównie od znajomych. Właśnie wiara w negatywne skutki stosowania sterydów (najczęściej wymieniano niekontrolowany przyrost wagi ciała) jest najczęściej wskazywaną przeszkodą w ich stosowaniu.

Pacjenci często nie znają skutków ubocznych, obawiają się negatywnych konsekwencji jedynie na podstawie zasłyszanych, nieprawdziwych informacji.

**Słowa kluczowe:** sterydy, jakość życia, choroby płuc

## **Wpływ pandemii COVID-19 na jakość pracy pielęgniarek i ratowników medycznych**

*Maria Boratyńska, Stanisław Szczerbiński*

**Wstęp:** Wybuch pandemii COVID -19 nieodwracalnie zmienił oblicze całego świata, paraliżując każdy aspekt życia społecznego i ekonomicznego. Jednak największy ciężar spadł na ochronę zdrowia, która przy wieloletnich zaniedbaniach musiała poradzić sobie z przeciwnikiem jakiego nie miała od dziesięcioleci.

**Cel pracy:** Ocena jakości pracy pielęgniarek/rzy i ratowników medycznych w czasie pandemii COVID-19

**Material i metody:** Do przeprowadzenia badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, narzędzie jakiego użyto to autorski kwestionariusz ankiety, który wypełniło łącznie 100 pielęgniarek/rzy i ratowników medycznych.

**Wyniki:** Analiza wykazała, że na 100 przebadanych osób 60% stanowiły/li pielęgniarki/rze a 40% ratownicy medyczni. Stwierdzono, że według oceny własnej ww. personel uważa, że jakość ich pracy w okresie pandemii nie uległa zmianie.

### **Wnioski:**

1. Zdecydowana większość badanych - 53% uważa, że pandemia nie miała wpływu na jakość ich pracy.
2. Zmienne typu wiek, staż i miejsce pracy nie mają wpływu na jakość pracy.
3. Przeanalizowano, że dla rodzaju wykonywanego zawodu nie ma istotnie statystycznej różnicy pomiędzy poszczególnymi grupami.
4. Wykazano brak zależności między poziomem wykształcenia a jakością pracy.
5. Dla jakości pracy nie stwierdzono istotnej statystycznie różnicy pomiędzy kobietami i mężczyznami.
6. Stwierdzono istotną statystycznie różnicę dla wyższego poziom jakości pracy respondentów uczestniczących w misjach zagranicznych.

**Słowa kluczowe:** COVID-19, jakość pracy, pandemia, pracownicy ochrony zdrowia



## **Stan wiedzy personelu sali operacyjnej o możliwych czynnikach szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy**

*Aneta Braun, Stanisław Pielka*

**Wstęp:** Praca zawodowa pielęgniarki wiąże się z wieloma niebezpiecznymi dla ich zdrowia czynnikami. Praca na bloku operacyjnym różni się pod wieloma względami w porównaniu do pracy na normlanym oddziale. Jest o tyle specyficzną dziedziną pielęgniarstwa, w której codziennie pielęgniarki tam pracujące narażone są na pole elektromagnetyczne, jonizujące, dymy chirurgiczne, hałas, substancje niebezpieczne, gazy anestezyjologiczne czy wysokie ryzyko ekspozycji zawodowej.

**Cel pracy:** Celem pracy była analiza stanu wiedzy personelu pielęgniarskiego pracującego na bloku operacyjnym o możliwych szkodliwych czynnikach dla ich zdrowia podczas wykonywania obowiązków zawodowych..

**Materiał i metody:** Badanie zostało przeprowadzony na grupie pielęgniarek anestezyjologicznych i operacyjnych zatrudnionych na blokach operacyjnych. Badaniem objęto 122 osób pracujących na salach operacyjnych, w tym 115 kobiet (94,3%) oraz 7 mężczyzn (5,7%). W niniejszej pracy posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, wykorzystując do tego narzędzie badawcze w postaci autorskiego kwestionariusza ankiety.

**Wyniki i wnioski:** Mając na uwadze staż pracy na bloku operacyjnym, należy zauważyć, że największy odsetek – 43,4% badanych posiadał okres zatrudnienia nie dłuższy niż 10 lat. W przeprowadzonych badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Podczas przeprowadzonych badań zauważono, że personel pielęgniarski posiada znacząca wiedze dotyczącą wpływu czynników szkodliwych podczas wykonywania obowiązków zawodowych oraz podejmuje działania profilaktyczne mające na celu zminimalizowanie ich negatywnego działania na organizm. Prawie 55% ankietowanych przyznało, że dobrze ocenia swoją wiedze z tego zakresu. 99% ankietowanych uważa, że w ich miejscu pracy występują czynniki szkodliwe. Za najczęściej wskazywane czynniki szkodliwe personel uznał dym chirurgiczny, gazy anestezyjologiczne, przenoszenie pacjentów oraz promieniowanie jonizujące i elektromagnetyczne.

**Słowa kluczowe :** blok operacyjny, wiedza, czynniki szkodliwe, pielęgniarka;

## Wiedza pielęgniarek na temat postępowania w oparzeniach u dzieci

Malwina Buczkowska, Wiesław Zielonka

**Wstęp:** Oparzenia to bardzo specyficzny rodzaj urazu termicznego. W niniejszej pracy przedstawiono epidemiologię oparzeń u dzieci, metody oceny ciężkości oraz powierzchni oparzenia. W dalszej części przedstawiono metody leczenia oparzeń oraz sposoby oceny i łagodzenia bólu u dzieci oparzonych. Podkreślono znaczenie wiedzy personelu pielęgniarskiego w opiece i postępowaniu nad dziećmi po urazach termicznych.

**Cel:** Celem głównym pracy było podkreślenie znaczenia poziomu wiedzy pielęgniarek na temat oparzeń u dzieci i sposobów ich leczenia oraz poznania czynników determinujących tą wiedzę.

**Materiały i metody:** Do realizacji badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Wykorzystanym narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz-ankieta, który został skonstruowany w celu przeprowadzenia badań, techniką badań było ankietowanie. Kwestionariusz ankiety został podzielony na trzy części. Pierwsza część wstępna, która zawierała informację na temat: anonimowości i dobrowolności badań, informację, że respondent w każdej chwili bez względu na etap badań ma możliwość rezygnacji, oraz informację o sposobie wypełniania kwestionariusza. Druga część metryczkowa zawiera 5 pytania dotyczące wieku, miejsca pracy, stażu pracy oraz sączonych kursów, szkoleń w zakresie leczenia ran oparzeniowych. Trzecia część zawiera 20 pytań zasadniczych dotyczących wiedzy pielęgniarek na temat postępowania u dzieci.

**Wyniki:** Na 19 możliwych do zdobycia punktów uczestnicy badania średnio zdobyli 13, 44 punktów. Tylko 3, 12% pielęgniarek posiada niski poziom wiedzy na temat postępowania w oparzeniach u dzieci. 70, 72% ankietowanych miało umiarkowany poziom wiedzy, 13, 15 wysoki poziom wiedzy. Większą wiedzę w zakresie postępowania z dziećmi oparzonymi reprezentował personel pielęgniarski pracujący na oddziałach chirurgicznych, oraz w szpitalnych oddziałach ratunkowych.

**Wnioski** Przeprowadzone badania wykazały, iż poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego, o oparzeniach u dzieci, bywa zasadniczo różnicowany, a wpływ na jego stopień, uzależniony jest od miejsca wykonywania pracy. Znamiennym faktem jest, że poziom posiadanej wiedzy, pozostaje w ścisłej zależności od ukończenia kursów kwalifikacyjnych, oraz specjalistycznych szkoleń. Wiedza ogólna personelu pielęgniarskiego w zakresie oparzeń u dzieci, a w tym: znajomość algorytmu postępowania w udzielania pierwszej pomocy, metod łagodzenia bólu, oraz specyfiki leczenia ran oparzeniowych. pozostaje na wysokim poziomie.

**Słowa kluczowe:** oparzenia, urazy termiczne u dzieci, chirurgia dziecięca

## Wpływ implantacji stawu kolanowego na jakość życia pacjentów

Dorota Cecelon, Elzbieta Grajczyk

**Wstęp:** Alloplastyka stawów kolanowych jest szansą na normalne funkcjonowanie pacjentów, którzy zmagają się z zaawansowanymi chorobami kończyn dolnych. Obecnie stanowi ona cenny sposób leczenia, który w istotny sposób wpływa na poprawę jakości życia osób chorych.

**Cel pracy:** Celem pracy jest pogłębienie wiedzy na temat klinicznych aspektów implantacji stawu kolanowego oraz przedstawienie opinii badanych pacjentów dotyczących wpływu endoprotezoplastyki stawu kolanowego na ich jakość życia.

**Material i metody:** Na potrzeby przeprowadzenia badań naukowych, w niniejszej pracy została zastosowana metoda sondażu diagnostycznego, zrealizowana wśród 112 (55 kobiet i 57 mężczyzn) pacjentów, przebywających w oddziale rehabilitacji ogólnoustrojowej Dolnośląskiego Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w Kamiennej Górze, których poproszono o wypełnienie autorskiego kwestionariusza ankiety.

**Wyniki i wnioski:** Po zabiegu wszczepienia endoprotezy stawu kolanowego zaobserwowano istotną statystycznie poprawę sprawności funkcjonalnej i jakości życia. Ocena jakości życia badanych determinowana była takimi zmiennymi jak: płeć, wiek i warunki socjalnobytowe respondentów. Zauważono istotny statystycznie związek pomiędzy czasem oczekiwania na zabieg, a występującymi po jego przeprowadzeniu utrudnieniami i natężeniem bólu oraz pomiędzy przyczyną wykonania zabiegu, a statusem zawodowym badanych. Nie stwierdzono istotnej statystycznie zależności pomiędzy oceną samodzielności w wykonywaniu czynności dnia codziennego oraz oceną potrzeby i skuteczności rehabilitacji, a masą ciała respondentów.

Zabieg implantacji stawu kolanowego znacząco poprawił jakość życia badanych chorych.

**Słowa kluczowe:** endoprotezoplastyka stawu kolanowego, jakość życia, choroba zwyrodnieniowa, uraz stawu kolanowego.

## Ocena poziomu wiedzy zespołów pielęgniarskich na temat dostępów naczyniowych – typu port dożylny na terenie województwa lubuskiego

Agnieszka Cepowska, Marta Gawlik

**Wstęp:** Port naczyniowy to całkowicie implantowany system dostępu do dużych naczyń żylnych o długotrwałym zastosowaniu. Wykorzystywany w leczeniu chorób onkologicznych lub przewlekłych. Wiedza na temat prawidłowej obsługi i pielęgnacji dostępów naczyniowych - typu port naczyniowy gwarantuje bezpieczeństwo pacjenta, a także zapobiega wystąpieniu groźnych powikłań.

**Cel:** Celem pracy była ocena poziomu wiedzy zespołów pielęgniarskich pracujących w województwie lubuskim na temat dostępów naczyniowych – typu port naczyniowy.

**Material i metody:** Badanie przeprowadzono w 12 placówkach medycznych na terenie województwa lubuskiego. W badaniu wzięło udział 134 ankietowanych. Jako metodę badawczą zastosowano sondaż diagnostyczny wykonany techniką ankiety. Narzędziem badawczym niniejszej pracy był autorski kwestionariusz ankiety który składał się z 36 pytań. Wiedzę badanych respondentów zbadano na podstawie odpowiedzi na 20 pytań. Pytania zawierały test wiedzy na temat zasad obsługi i pielęgnacji dostępów naczyniowych – typu port naczyniowy. Analizę statystyczną przeprowadzono na podstawie zebranego materiału badawczego. Do weryfikacji postawionych hipotez wykorzystano: opisową analizę statystyczną, analizę frekwencji, współczynnik korelacji monotonicznej rho- Spearmana, test t - Studenta oraz Manna Withney'-a.

**Wyniki:** Poziom wiedzy na temat dostępów naczyniowych – typu port naczyniowy został przez ankietowanych określony na poziomie dostatecznym 50,7% (68) natomiast 36,6% (49) ankietowanych określiło poziom wiedzy na poziomie niedostatecznym. Dobry poziom wiedzy odnotowano u 7,5% (10) osób. Natomiast bardzo dobry poziom wiedzy wykazało 5,2% (7) ankietowanych respondentów.

**Wnioski:** Przeprowadzone badanie wykazało, że poziom wiedzy zespołów pielęgniarskich na temat dostępów naczyniowych typu - port naczyniowy pracujących na terenie województwa lubuskiego został określony na poziomie dostatecznym. Poziom wiedzy badanych respondentów nie jest zależny od poziomu wykształcenia ( $p=0.910$ ), korzystania ze stron internetowych poświęconych w/w tematyce czy wiedzy współpracowników ( $p=0.221$ ). Natomiast wyższy poziom wiedzy na temat dostępów naczyniowych – typu port naczyniowy zależy od rodzaju posiadanych specjalizacji, dłuższego stażu pracy ( $p<0.001$ ), doświadczenia zawodowego z pacjentem onkologicznym ( $p<0.001$ ), posiadania kursu

dokształcającego ( $p < 0.001$ ) oraz od aktualizowania posiadanej wiedzy medycznej ( $p < 0.001$ ).

**Słowa kluczowe:** dostęp naczyniowy, port naczyniowy, zespoły pielęgniarskie, poziom wiedzy.

## Poprawa jakości snu po zabiegu usunięcia migdałków u dzieci

*Izabela Chabraszewska, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** Praca skupia się na zagadnieniu zaburzeń snu u dzieci powiązanych z przerostem migdałków podniebiennych oraz na wpływie usunięcia migdałków na poprawę jakości snu. Ze względu na zauważalny wpływ przerostu migdałków na jakość snu dzieci, operacyjne ich usunięcie może stanowić kluczowe rozwiązanie tych problemów.

**Cel:** Głównym celem pracy było zbadanie, jak zabieg usunięcia migdałków wpływa na poprawę jakości snu u dzieci.

**Narzędzia i metody:** Przeprowadzono sondaż diagnostyczny w formie ankiety wykorzystując kwestionariusz autorski oraz kwestionariusz standaryzowany TISS. W badaniu wzięło udział 85 rodziców dzieci w wieku od 3 do 10 lat, które przeszły zabieg usunięcia migdałków.

**Wyniki:** Wyniki wykazały, że jakość snu u badanych dzieci znacząco się poprawiła po zabiegu, wzrastając z oceny "raczej zła" do "raczej dobra". Zidentyfikowano, że wiek dzieci miał największy wpływ na odczuwalną poprawę jakości snu. Inne czynniki, takie jak płeć dzieci, miejsce ich nauki czy rodzaj przeprowadzonego zabiegu, nie miały wpływu na ocenę poprawy jakości snu. U dzieci z przerostem migdałków stwierdzono różne zaburzenia snu, takie jak chrapanie, bezdech senny, spanie z otwartą buzią, oddychanie przez usta, czy zaburzenia koncentracji. Po zabiegu usunięcia migdałków zaobserwowano znaczne zmniejszenie lub całkowite zniknięcie tych zaburzeń.

**Wnioski:** Zabieg usunięcia migdałków ma istotny wpływ na poprawę jakości snu dzieci. Wiek dzieci jest czynnikiem, który w największym stopniu wpływa na odczuwalną poprawę jakości snu po zabiegu. Przerost migdałków podniebiennych u dzieci może prowadzić do różnorodnych zaburzeń snu, takich jak chrapanie, bezdech senny, spanie z otwartą buzią, oddychanie przez usta, czy zaburzenia koncentracji. Zabieg usunięcia migdałków efektywnie niweluje wcześniej obserwowane zaburzenia snu. Pozostałe czynniki, takie jak płeć dzieci, miejsce ich nauki czy rodzaj przeprowadzonego zabiegu, nie wpływają na poprawę jakości snu po zabiegu.

**Słowa kluczowe:** migdałki, jakość snu dzieci, usunięcie migdałków

## Zmienne modulujące jakość życia pacjentów z nowotworami mózgu po zabiegu operacyjnym

Natalia Choińska, Marta Gawlik

**Wstęp:** Guz mózgu to nowotwór, który wywołuje ciasnotę śródmózgową oraz ucisk mózgu, może mieć zarówno łagodny, jak i złośliwy charakter. Rozwijający się guz może przyczyniać się do wystąpienia różnych objawów, wynikających ze wzrostu ciśnienia wewnątrzczaszkowego i ogniskowego. Objawy zależą przede wszystkim od umiejscowienia i lokalizacji ogniska choroby oraz charakteru wzrostu guza. Specyfika guza stanowi problem w wyborze odpowiedniej terapii, gdyż może stać się przyczyną kolejnych dysfunkcji neurologicznych pacjenta.

Jakość życia jest pojęciem wielowymiarowym, które odnosi się do sytuacji chorych ocenianej przez nich samych. Jakość życia chorych z guzem mózgu zależy od wielu różnorodnych zmiennych związanych z chorobą, ale również czynników socjo-demograficznych.

**Cel pracy:** Celem pracy było zbadanie zmiennych wpływających na jakość życia pacjentów po operacji usunięcia guza mózgu. Autor podkreślił czynniki, które mają wpływ na funkcjonowanie pacjenta po operacji. W rozdziale drugim podjęto próbę zdefiniowania jakości życia oraz opisano narzędzia jej pomiaru..

**Material i metody:** Część empiryczną oparto na porównaniu oceny jakości życia 100 pacjentów z guzami mózgu operowanych w oddziale neurochirurgicznym w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy. W celu przeprowadzenia badań pozyskano zgodę Dyrektora Szpitala oraz zgodę każdego badanego pacjenta. Badania zostały przeprowadzone do 12 miesięcy po zabiegu. Metodą badawczą była metoda sondażu diagnostycznego, wykonana poprzez ankietowanie przy użyciu kwestionariuszy. Badanie zostało przeprowadzone jednokrotnie. Każdy pacjent wypełniał ankietę własnego autorstwa oraz kwestionariusz jakości życia EORTC QLQ C30.

**Wyniki:** W przeprowadzonym badaniu ogólny stan zdrowia zmierzono przy pomocy kwestionariusza EORTC QLQ C30, gdzie wyższy współczynnik dla skal ogólnego stanu zdrowia oznacz lepszy poziom funkcjonowania pacjenta. Pacjenci mogli w tej skali uzyskać maksymalnie 14 punktów, średnia wynosiła 8,78 pkt, co jest wynikiem przeciętnym.

**Wnioski:** Jak wynika z badań, poziom wykształcenia, status cywilny nie miały istotnego wpływu na wyniki jakości życia. Pacjenci mogą doświadczać większych trudności w codziennym funkcjonowaniu. Było to widoczne w sferach poznawczych, społecznych, fizycznych i emocjonalnych, takich jak pamięć, skupienie, ruch i interakcje społeczne.



Dolegliwości oraz objawy chorobowe takie jak ból, męczliwość lub problemy ze snem również miały negatywny wpływ na jakość życia badanych pacjentów

**Słowa kluczowe:** guz mózgu, jakość życia, nowotwory

## **Jakość życia pacjentów ze zdiagnozowaną depresją**

*Dorota Choptianna, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** Praca zatytułowana „Jakość życia pacjentów ze zdiagnozowaną depresją” odnosi się do grupy zaburzeń psychicznych, które występują powszechnie w nowoczesnych społeczeństwach.

**Cel pracy:** Celem głównym pracy było zdiagnozowanie jakości życia pacjentów chorujących na depresję i zbadanie, czy zmienne socjogeograficzne i czas trwania choroby wpływają na badany parametr.

**Material i metody:** Badania prowadzono przez wykorzystaniu narzędzia, które łączyło w sobie ankietę własną oraz Kwestionariusz WHOQOL-100 przygotowany przez Światową Organizację Zdrowia.. Grupę badaną stanowiło 115 pacjentów Klinicznego Oddziału Psychiatrycznego i Leczenia stresu Bojowego 4. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ we Wrocławiu.

**Wyniki i wnioski:** Badania pokazały po pierwsze, że jakość życia chorych na depresję jest zróżnicowana, przy czym większość badanych deklaruje przeciętną, lub umiarkowanie wysoką jakość życia. Po drugie zbadano, że jakość życia chorych na depresję była zróżnicowana w zależności od sfery, przy czym zazwyczaj obszar relacji rodzinnych i pracy zawodowej był wyższy, niż samorealizacji w czasie wolnym, życia towarzyskiego oraz pożycia seksualnego. Po trzecie stwierdzono, że jakość życia chorych na depresję różnicują takie zmienne jak: płeć, wiek, wykształcenie oraz czas trwania choroby; miejsce zamieszkania respondentów nie jest czynnikiem, który miałby statystyczne znaczenie w rozkładzie jakości życia chorych.

**Słowa kluczowe:** jakość życia, depresja, jakość życia pacjentów z depresją

## Ocena wiedzy adolescentów na temat szkodliwości palenia tytoniu

*Dorota Chroźnowska, Eleonora Mess*

**Wstęp:** Praca podejmuje zagadnienie palenia tytoniu przez młodzież. Temat ten przedstawiono z perspektywy przedstawienia zjawiska, w jego skali, zasięgu, ale jednocześnie skupiono się na istotnych aspektach wskazania przyczyn kulturowych, społecznych i cywilizacyjnych omawianego problemu. Wspomniany problem jest istotnie znaczący, ponieważ Polska przoduje w ilości młodych ludzi palących papierosy. W tym celu w wielu placówkach edukacyjnych i oświatowych wprowadza się specjalne programy edukacji dzieci i młodzieży. Dotyczą one przede wszystkim uwypuklenia skutków zdrowotnych palenia tytoniu. W efekcie wspomniany aspekt wpływu tytoniu na zdrowie człowieka znacząco uwypuklono w pracy.

**Cel pracy:** Celem pracy było poznanie poziomu wiedzy młodzieży dwóch losowo wybranych szkół w **Material i metody:** Badania przeprowadzono w okresie od listopada 2022r. do grudnia 2022r. W badaniach wzięli udział respondenci z dwóch losowo wybranych szkół w Jeleniej Górze: Liceum Ogólnokształcącego i Technikum. W badaniu zastosowano kwestionariusz autorskiej ankiety zawierający 19 pytań, opracowany na potrzeby pracy. Ankieta była anonimowa, skierowana do młodzieży w okresie adolescencji. Badania ankietowe przeprowadzono za wcześniejszą zgodą dyrektorów wyżej wymienionych placówek. W badaniu wzięło 167 uczniów. Wyniki badań opracowano metodą testu chi kwadrat.

**Wyniki i wnioski:** Z przeprowadzonych badań wynika, iż młodzież posiada wysoki poziom wiedzy na temat szkodliwości palenia tytoniu. Respondenci rozpoznawali choroby powodowane przez palenie tytoniu, symptomy oraz czynniki powodujące te choroby. Badana młodzież ma wystarczający dostęp do informacji na temat zagrożeń wynikających z palenia tytoniu. Wiedzę tę czerpie za pośrednictwem szkół, rodziców, którzy pełnią istotną rolę w kreowaniu postaw wobec palenia tytoniu.

Środowisko domowe ma zasadniczy wpływ na palenie lub nie palenie przez młodzież.

**Słowa kluczowe :** poziom wiedzy, adolescenci, nikotynizm

## **Analiza poziomu wiedzy personelu medycznego na temat czynników ryzyka i profilaktyki raka gruczołu krokowego**

*Wioleta Ciula, Stanisław Szczerbiński*

**Wstęp:** Rak prostaty jest drugim co do częstości występowania, nowotworem w Polsce u mężczyzn. Notuje się coraz wyższą zapadalność na raka gruczołu krokowego co jest też związane z wydłużeniem średniej długości życia .

**Cel pracy:** Głównym celem badań była analiza poziomu wiedzy personelu medycznego na temat czynników ryzyka i profilaktyki raka gruczołu krokowego.

**Materiały i metody:** Metodą badawczą która została zastosowana w pracy jest sondaż diagnostyczny. Technika badawcza zastosowaną w pracy jest ankietowanie. Narzędzia badawcza użyte do uzyskania wyników to autorski kwestionariusz ankiety. Składa się on z 39 pytań. Grupa badana to 110 ankiet włączonych do analizy statystycznej.

**Wyniki:** Przebadano 110 respondentów, 93% kobiet i 7% mężczyzn. Z wyników testów zaobserwowano, że większość 70% osób badanych nie posiada wystarczającej wiedzy na temat raka prostaty. Nie wykazano zależności statystycznie istotnej pomiędzy ilością punktów uzyskanych w ankietach a płcią badanych. Zaobserwowano statystyczną zależność względem wyższego wykształcenia a wynikiem testu na wiedzę ogólną odnośnie raka prostaty. Nie wykazano statystycznie istotnej zależności między wiedzą ankietowanych a częstotliwością występowania problemu raka w otoczeniu badanych.

### **Wnioski:**

1. Badani w większości nie posiadają wiedzy na badany temat.
2. Mężczyźni i kobiety mają podobny poziom wiedzy.
3. Osoby z wyższym wykształceniem posiadają wyższą wiedzę.
4. Ankietowani nie spotykali się z problemem raka prostaty wśród rodziny i znajomych tak często jak zakładano.
5. Osoby które wśród rodziny i znajomych spotkały się bezpośrednio z problemem raka prostaty nie wykazują wyższej wiedzy.

**Słowa kluczowe:** analiza wiedzy, personel medyczny, rak prostaty, pielęgniarki, wykształcenie, gruczoł krokowy, stercz.

## **Wpływ endoprotezoplastyki stawu biodrowego na sprawność fizyczną i samodzielność pacjentów po zabiegu**

*Beata Czapla, Stanisław Pielka*

**Wstęp:** Leczenie choroby zwyrodnieniowej stawu biodrowego polega w pierwszej kolejności na zabiegach kinezyterapeutycznych. Znoszą one odczucia bólowe i poprawiają ruchomość stawu w określonym zakresie. Jednak skuteczność kinezyterapii jest uwarunkowana stopniem zaawansowania choroby. przy dużych zmianach zwyrodnieniowych szansą dla pacjentów na prowadzenie normalnego życia bez dolegliwości bólowych jest operacja polegająca na wymianie stawu biodrowego na protezę tego stawu. Po operacji sprawność i samodzielność pacjentów poprawia się znacznie

**Cel pracy:** Zbadanie wpływu endoprotezoplastyki stawu biodrowego na sprawność fizyczną i samodzielność pacjentów po zabiegu.

**Materiał i metody:** Badania prowadzono w Lubuskim Centrum Ortopedii w Świebodzinie, który znajduje się przy ul. Zamkowej, na grupie 105 pacjentów. Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego przy użyciu autorskiego kwestionariusza ankiety.

**Wyniki:** Zdecydowana większość pacjentów (72,4%) nie była zadowolona ze swojej sprawności przed operacją; a ponad połowa pacjentów (57,1%) nie była zadowolona ze swojej samodzielności w wykonywaniu czynności życia codziennego. Po operacji 66,7% pacjentów nie odczuwało już bólu w okolicy biodra, a żaden z pacjentów nie odczuwał bólu przewlekłego. Ponad połowa pacjentów (56,2%) była raczej zadowolona, a 30,4% pacjentów – zdecydowanie zadowolonych ze sprawności fizycznej po operacji; zdecydowana większość pacjentów (89,5%) była zadowolona lub raczej zadowolona ze swojej samodzielności po operacji.

**Wnioski:** Operacja endoprotezoplastyki stawu biodrowego pozwoliła na wyeliminowanie u pacjentów dolegliwości bólowych zwłaszcza w okolicy stawu biodrowego. Ból przewlekły u pacjentów ustąpił po operacji we wszystkich obszarach występowania dolegliwości i zmienił charakter na ból po wysiłku. Pacjenci niezadowoleni ze swojej sprawności fizycznej i samodzielności przed operacją w znacznej większości byli zadowoleni po operacji, co oznacza, że ich sprawność i samodzielność uległa poprawie. Wykazano istotną poprawę sprawności we wstawaniu z łóżka. Kobiety były istotnie bardziej zadowolone ze swojej sprawności fizycznej niż mężczyźni, ale nie wykazano takiej zależności dla zadowolenia z samodzielności po operacji. Osoby w wieku 60-70 lat były istotnie bardziej zadowolone ze sprawności fizycznej i samodzielności po zabiegu. Osoby, które były operowane ponad 3 lata

temu były istotnie bardziej zadowolone ze sprawności fizycznej i samodzielności po zabiegu niż osoby, operowane mniej niż 3 lata temu.

**Słowa kluczowe:** koksartroza, endoprotezoplastyka, staw biodrowy, sprawność

## Jakość życia pacjentów z nieswoistą chorobą zapalną jelit

Katarzyna Cybulska, Iwona Dzieńdziora – Urbińska

**Wstęp:** Nieswoiste choroby zapalne jelit (NChZJ), (ang. *Inflammatory bowel diseases*, IBD) to przewlekłe schorzenia układu pokarmowego, których przebieg wyznaczają okresy zaostrzeń i remisji. Dwa główne typy tych chorób to wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) oraz choroba Leśniowskiego - Crohna (ChLC). Mimo wieloletnich badań etiologia NChZJ pozostaje nieznana. Dotychczas przeprowadzone badania dotyczące procesów immunologicznych mających wpływ na rozwój schorzeń, epidemiologii oraz badania genetyczne pozwalają stwierdzić, że NChZJ to choroby o szerokiej etiologii, a jej podłoże współtworzą predyspozycje genetyczne i środowisko.

**Cel pracy:** Celem badania była analiza wybranej populacji z rozpoznaną nieswoistą chorobą zapalną jelit pod kątem jakości życia. Badania własne są próbą weryfikacji czynników wpływających pośrednio lub bezpośrednio na jakość życia osób z rozpoznaną chorobą Leśniowskiego – Crohna oraz wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego.

**Materiał i metody:** Do napisania pracy wykorzystano metodę sondaży diagnostycznego. W listopadzie 2022 roku zostało przeprowadzone badanie online. Respondenci wypełniali ankietę internetową, która rozpoczynała się od kwestionariusza socjodemograficznego, przechodząc następnie do głównej części badania, w której mierzono jakość życia za pomocą kwestionariusza WHOQOL-BRIEF. Grupa badana wynosiła 117 osób. Kryterium włączenia do udziału w badaniu było posiadanie zdiagnozowanej nieswoistej choroby zapalnej jelit. Badania przeprowadzono z pomocą bezpłatnego formularza Google Forms (ankiety Google).

**Wyniki i wnioski:** Respondenci oceniają swoją jakość życia pomiędzy dobrą a przeciętną. Jakość życia w dziedzinie środowiskowej była istotnie lepsza u mężczyzn niż u kobiet. Nie wykazano wpływu czynników takich jak wiek, miejsce zamieszkania czy czas trwania choroby na subiektywną ocenę jakości życia. Osoby aktywne zawodowo podawały istotnie wyższą jakość życia w dziedzinie fizycznej niż osoby nieaktywne zawodowo, uczniowie i studenci. Posiadanie ileo- lub kolostomii nie wpływało istotnie na jakość życia pacjentów z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit. Ankietowani najlepiej oceniali swoją jakość życia w dziedzinie psychologicznej, nieco gorzej w dziedzinie socjalnej, a najgorzej w dziedzinie fizycznej. Istnieje potrzeba prowadzenia dalszych badań w zakresie jakości życia w nieswoistych chorobach zapalnych jelit.

**Słowa kluczowe:** Wrzodziejące zapalenie jelita grubego, choroba Leśniowskiego - Crohna, jakość życia

## Ocena przeprowadzonej edukacji z zakresu BLS u dorosłych na poziom wiedzy mieszkańców wsi Gronów

Magdalena Czapla – Wdowińska, Marta Gawlik

**Wstęp:** Ryzyko wystąpienia nagłego zatrzymania krążenia może dotyczyć każdego człowieka. Nagłe zatrzymanie krążenia pojawia się nagle i niespodziewanie. Zwiększenie świadomości populacji na temat podejmowania działań ratunkowych jest niezwykle ważne i niejednokrotnie przyczynia się do przeżycia osoby z NZK.

**Cel:** Celem pracy była ocena poziomu wiedzy dorosłych mieszkańców wsi Gronów po przeprowadzonym szkoleniu z zakresu BLS.

**Materiały i metody:** Badanie przeprowadzono w marcu 2023 roku wśród dorosłych mieszkańców wsi Gronów biorących udział w szkoleniu z BLS. W badaniu udział wzięło 100 osób. Niezbędne dane uzyskano za pomocą metody sondażu diagnostycznego, posługując się techniką ankietowania. Narzędziami badawczymi były dwa autorskie kwestionariusze ankiety. Ankieta wstępna przeprowadzona przed szkoleniem oraz ankieta końcowa przeprowadzona po szkoleniu z BLS. Weryfikacji prawidłowości postawionych hipotez sprawdzono przy pomocy testu chi kwadrat, McNemara, Kołmogorowa - Smirnowa, Wilcoxona, U Manna - Whitney, Kruskala - Wallisa.

**Wyniki :** W analizowanym materiale badawczym zaobserwowano, że poziom wiedzy respondentów wzrósł po przeprowadzonym szkoleniu z BLS. Respondenci uznali szkolenie za przydatne i w przyszłości ponownie wzięliby udział w szkoleniu z zakresu BLS. Badania przeprowadzone wśród uczestników aktywnych zawodowo lub uczących się wykazały, że w miejscu pracy lub pobierania nauki są organizowane szkolenia z BLS ale rzadziej niż raz w roku. Z przeprowadzonych badań wynika, osoby aktywne zawodowo zarówno przed jak i po szkoleniu posiadają większą wiedzę z zasad udzielania pierwszej pomocy niż osoby niepracujące. Wyniki badań dowodzą że wiek, płeć i wykształcenie mają wpływ na poziom wiedzy z zakresu BLS.

**Wnioski:** Szkolenie respondentów w istotny statystycznie sposób przyczyniło się do podniesienia wiedzy z zakresu BLS. Wiek respondentów miał istotnie statystycznie wpływ na poziom wiedzy z BLS przed przeprowadzonym szkoleniem ( $p < 0,001$ ), natomiast nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic w poziomie wiedzy po szkoleniu ( $p = 0,319$ ). Płeć respondentów istotnie statystycznie wpływała na poziom wiedzy z BLS zarówno przed ( $p < 0,001$ ), jak i po szkoleniu ( $p < 0,001$ ). Wykształcenie osób badanych miało istotny statystycznie wpływ na poziom wiedzy przed ( $p < 0,001$ ) i po przeprowadzonym szkoleniu



z zakresu BLS ( $p=0,002$ ). Wiedza osób aktywnych zawodowo zarówno przed ( $p=0,018$ ) jak i po szkoleniu z BLS ( $p=0,001$ ) była istotnie statystycznie większa od osób niepracujących.

**Słowa kluczowe:** poziom wiedzy, NZK, BLS

## Poziom wiedzy pielęgniarek na temat nieswoistych zapaleń jelit jako element efektywności i jakości opieki medycznej

*Dorota Czerwińska, Ewa Barczykowska*

**Wprowadzenie:** Ważnym aspektem chorób nieswoistych jelit jest wpływ choroby na życie codzienne chorego, problemy związane z akceptacją wszystkich medycznych, psychologicznych i społecznych obciążeń.

**Cel:** ocena poziomu wiedzy pielęgniarek na temat nieswoistych zapaleń jelit jako element efektywności i jakości opieki medycznej.

**Materiał i metody:** W badaniu wzięło udział 11 pielęgniarek, w tym 34,23% miało od 41-50 lat, 25,23% od 51-60 lat, 22,52% od 31-40lat, Ponad połowa respondentów ma licencjat pielęgniarstwa (52,25%), 29,73% badanych to pielęgniarka dyplomowana, a 18,02% osób ankietowanych to magister pielęgniarstwa. Ponadto, 25,23% osób ankietowanych ma staż pracy w zawodzie pielęgniarki od 11-20 lat, 21,62% badanych 6-10 lat, 19,82% osób ankietowanych 21-30 lat, 17,12% ankietowanych 31-40 lat. Badania przeprowadzono z wykorzystaniem aktorskiego kwestionariusz ankiety.

**Wyniki:** Analiza poziomu współodpowiedzialności pielęgniarek za efektywność i jakość opieki medycznej wskazanych przez pielęgniarki wykazała, że zdecydowana większość (82,88%) osób ankietowanych zgadza się, że jest współodpowiedzialna za efektywność i jakość opieki medycznej. Analiza poziomu wiedzy pielęgniarek na temat nieswoistych zapaleń jelit pozwoliła na stwierdzenie, że wiedzę tę należy ocenić na poziomie średnim.

**Wnioski:** Miejsce pracy nie różnicuje poziomu wiedzy na temat chorób nieswoistych jelit. Im dłuższy staż pracy w zawodzie pielęgniarki tym wyższy poziom wiedzy na temat nieswoistych zapaleń jelit. Wykształcenie nie koreluje dodatnio z wyższym poziomem wiedzy na temat nieswoistych zapaleń jelit. Nie występuje korelacja pomiędzy stażem pracy a efektywnością i jakością opieki medycznej personelu pielęgniarstwowego pracującego na oddziałach chirurgii oraz oddziałach chorób wewnętrznych. Nie występuje korelacja pomiędzy poziomem wykształcenia a efektywnością i jakością opieki medycznej personelu pielęgniarstwowego pracującego na oddziałach chirurgii oraz oddziałach chorób wewnętrznych. Staż pracy w zawodzie pielęgniarki i wykształcenie nie różnicują poziomu wiedzy na temat chorób nieswoistych jelit.

**Słowa kluczowe:** choroby nieswoiste jelit, wiedza, opieka pielęgniarstwowo, pielęgniarki

## **Postrzeżenie szkodliwosci substancji psychoaktywnych przez mlodzię licealnã**

*Wioletta Czubak, Mariusz Stachowiak*

**Wstę:** Praca zatytułowana „Postrzeżenie szkodliwosci substancji psychoaktywnych przez mlodzię licealnã” odnosi się do wãznego problemu, który dotyczy powszechnie licealistów i innych osób w wieku nastoletnim.

**Cel pracy:** Celem ogólnym było zbadanie, w jaki sposób mlodzię licealna postrzeża szkodliwosc substancji psychoaktywnych.

**Material i metody:** Badania prowadzono z wykorzystaniem metody sondażu diagnostycznego, techniki ankiety i narzędzia kwestionariusza ankiety, które składało się z 23 pytań oraz metryczki. Próba badana to 100 uczennic i uczniów uczęszczających do liceów ogólnokształcących w Środzie Śląskiej oraz w Legnicy.

**Wyniki i wnioski:** W toku badań własnych zweryfikowano szereg hipotez roboczych i sformułowano wnioski. Wiedza mlodych ludzi na temat substancji psychoaktywnych jest relatywnie szeroka, a wiele osób ma za sobą inicjację w kwestii różnych środków. Mlodzi ludzie poszukują nowych informacji w wielu źródłach i formuują oczekiwanie, że chcieliby dowiedzieć się więcej, przy czym treści musza być wiarygodne, a forma dopasowana do ich potrzeb. Akceptują pomysł, by pielęgniarka prowadziła zajęcia z zakresu wiedzy o substancjach psychoaktywnych.

**Słowa kluczowe:** substancje psychoaktywne, szkodliwosc substancji psychoaktywnych, mlodzię a substancje psychoaktywne, wiedza mlodzięży dotyczãca szkodliwosci substancji psychoaktywnych.

## Ocena poziomu wiedzy personelu medycznego pracującego w szpitalu na temat udaru mózgu

Aneta Ćwik, Mariusz Stachowiak

**Wstęp:** W Polsce rocznie udarem mózgu dotkniętych zostaje około 60 tysięcy osób. Niestety, blisko połowa tych przypadków prowadzi do zgonu. Ważna staje się więc wiedza personelu medycznego, zwłaszcza pielęgniarek odpowiedzialnych za opiekę nad pacjentami, profilaktykę po udarze i edukację chorych.

**Cel pracy:** Celem niniejszej pracy jest ocena poziomu wiedzy personelu medycznego na temat udaru mózgu.

**Materiał i metody:** Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety wśród personelu medycznego zatrudnionego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy. Do badań zakwalifikowano 103 poprawnie wypełnione ankiety.

**Wyniki:** Zrozumienie tematyki udaru mózgu wśród pracowników medycznych oscyluje w zakresie od 50% do 89%..Ankiety najwyżej oceniły wiedzę personelu Oddziału Ratunkowego Szpitala oraz Oddziału Neurologicznego z sekcją udarową. Z kolei najniższy rezultat zapisał dla siebie oddział chorób wewnętrznych. Osoby, które otrzymały najwyższą punktację pracują na oddziałach, gdzie pacjenci z udarem zdarzają się częściej niż na innych.

**Wnioski:** Na podstawie badań można stwierdzić, że staż pracy nie jest determinującym czynnikiem w zakresie wiedzy na temat udarów mózgu. Najlepsze wyniki uzyskały osoby z najkrótszym stażem pracy, czyli 0-10 lat, podczas gdy pracownicy z ponad 30-letnim doświadczeniem osiągnęli wyniki o 2% niższe

Istnieje korelacja pomiędzy oddziałem, na jakim pracują pielęgniarki a ich poziomem wiedzy. Pielęgniarki pracujące na Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym osiągnęły wyższą średnią uzyskanych punktów z testu niż pielęgniarki pracujące na innych oddziałach. Badania dowodzą, że ratownicy medyczni pracujący na oddziale ratunkowym szpitala mają lepsze zrozumienie tematu udarów mózgu w porównaniu do innych grup personelu medycznego,

**Słowa kluczowe:** udar mózgu, ocena wiedzy, personel medyczny

## **Wiedza rodziców na temat resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dzieci**

*Maria Danelko, Wiesław Zielonka*

**Wstęp:** Dzieci bardzo często narażone są na różnego rodzaju wypadki. Każdy rodzic, który troszczy się o zdrowie swojego dziecka powinien wiedzieć jak postąpić w sytuacji zagrożenia jego życia i umieć pomóc mu jak najlepiej tylko potrafi, aby zagwarantować największą szansę na przeżycie, zanim dotrze personel medyczny.

**Cel pracy:** Przedstawienie prawidłowego algorytmu RKO u dzieci oraz poznanie poziomu wiedzy rodziców na ten temat.

**Material i metody:** Metodą badawczą jaką się posłużono była metoda sondażu diagnostycznego, natomiast jako narzędzie badawcze zastosowano autorski kwestionariusz ankiety. Ankieta składała się z 25 pytań. Badania przeprowadzono na terenie miasta Nowa Sól w terminie od stycznia do końca lutego 2023 r. W badaniu wzięło udział 116 osób, w tym 81 kobiet i 35 mężczyzn.

**Wyniki:** Badanie przeprowadzono na 116 osobach. Wzięło w nim udział: 81 kobiet i 35 mężczyzn. Analiza statystyczna pozwoliła na ocenienie wiedzy rodziców na poziomie zadowalającym. Lepsze wyniki uzyskały kobiety, osoby w przedziale wiekowym od 20-40 lat oraz osoby z wyższym wykształceniem.

**Wnioski:** Wiedza rodziców na temat RKO u dzieci utrzymuje się na poziomie zadowalającym. Wiek rodziców wpływa na poziom wiedzy na temat RKO u dzieci. Rodzice w wieku od 20-40 lat mają większą wiedzę niż osoby od 40 lat. Istnieje związek pomiędzy płcią a posiadaną wiedzą na temat RKO u dzieci. Kobiety mają większą wiedzę na temat RKO u dzieci w porównaniu do mężczyzn. Wykształcenie ma wpływ na posiadaną wiedzę na temat RKO u dzieci. Rodzice, którzy posiadają wyższe wykształcenie mają większą wiedzę od osób, które mają niższe wykształcenie.

**Słowa kluczowe:** Pierwsza pomoc, BLS, Dziecko, Resuscytacja krążeniowo-oddechowa, AED

## Poziom wiedzy pielęgniarek na temat nowotworu złośliwego skóry (czerniaka)

*Alina Długoszek, Irena Smółka*

**Wstęp:** Skóra jest warstwą ochronną dla organizmu człowieka. Stanowi barierę dla czynników zewnętrznych, które wywierają negatywny wpływ na nasze zdrowie. Mogą one wywoływać zmiany na skórze, np. nowotwory złośliwe. Największym problemem jest czerniak skóry – nowotwór złośliwy wywodzący się z komórek barwnikowych. Stanowi on 7% wszystkich nowotworów skóry. Duże znaczenie w profilaktyce i wczesnym rozpoznaniu czerniaka mają pielęgniarki. To one mają możliwość prowadzenia edukacji pacjentów, zachęcania ich do wykonywania badań przesiewowych oraz mają możliwość obserwacji podczas pielęgnowania w szpitalach i przychodniach POZ, a także podczas wizyt domowych w opiece długoterminowej. Z tego powodu, ważne jest ciągłe zdobywanie wiedzy odnośnie rozpoznawania i metod zapobiegania nowotworowi złośliwemu skóry jakim jest czerniak. **Cel:** Celem badania jest ocena poziomu wiedzy pielęgniarek na temat nowotworu złośliwego skóry (czerniaka).

**Materiały i metody:** W badaniu wzięło udział 107 osób z personelu pielęgniarskiego. W celu przeprowadzenia badania zastosowano metodę sondażu diagnostycznego jako narzędzie badawcze wykorzystując kwestionariusz ankiety własnego autorstwa.

**Wyniki:** Większość grupy badanej stanowiły kobiety (99,1%). Najwięcej osób było w przedziale wiekowym 41-50 lat oraz 51-60 lat (po 39,3%). Największa ilość osób posiadała wykształcenie na poziomie licencjata pielęgniarstwa. Najwięcej osób pracowało w POZ, a najmniej na bloku operacyjnym. Personel pielęgniarski prezentował poziom wiedzy na poziomie przeciętnym. Poziom wiedzy zależny był od wykształcenia oraz posiadanej specjalizacji. Na poziom wiedzy nie miał wpływu wiek, staż pracy oraz miejsce pracy. Samoocena wiedzy również nie wykazała istotnych zależności pomiędzy rzeczywistym poziomem wiedzy. Pielęgniarki nie stosują się do zaleceń profilaktyki przeciw czerniakowi. Bardzo mała liczba osób (23,4%) regularnie poddaje się badaniom znamion barwnikowych. Większość osób stosuje kremy z filtrem jedynie latem (51,4%).

**Wnioski:** Poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego jest przeciętny. Również stosowanie się do zaleceń profilaktyki przeciw czerniakowi nie jest zadowalająca wśród pielęgniarek. Należy przeprowadzać regularne szkolenia na temat profilaktyki i poszerzać wiedzę personelu pielęgniarskiego.

**Słowa kluczowe:** poziom wiedzy, pielęgniarki, nowotwór skóry, czerniak, profilaktyka

## **Analiza obciążenia pracą personelu pielęgniarskiego na Oddziałach Intensywnej Terapii Noworodków**

*Renata Dobrołowicz, Jarosław Czeszejko – Sochacki*

**Wstęp:** Praca pielęgniarki w Oddziale Intensywnej Terapii Noworodków wiąże się z dużym obciążeniem psychicznym i fizycznym. Specyfika pracy jest źródłem stresu i niesie ze sobą dużą odpowiedzialność.

**Cel pracy:** Celem pracy jest analiza poziomu obciążenia pracą w opinii personelu pielęgniarskiego Oddziałów Intensywnej Opieki Noworodkowej.

**Material i metody:** Badanie zostało przeprowadzone za pomocą narzędzia w postaci autorskiego kwestionariusza ankiety. Zebrane wyniki poddano analizie ilościowej, jakościowej i statystycznej celem weryfikacji postawionych hipotez badawczych.

Badanie zostało przeprowadzone drogą online, za pośrednictwem formularza ankiety zamieszczonego na dedykowanej platformie internetowej.

**Wyniki i wnioski:** Najważniejsze wnioski jakie wysunięto na podstawie badań są następujące: staż pracy wpływa na ocenę pracy na oddziale Intensywnej Terapii Noworodków, jako stresującej, poziom odczuwanego przez pracowników stresu nie zależy od ich wieku, kondycja psychofizyczna pracowników OITN zależy od liczby godzin spędzanych w pracy w ciągu miesiąca, stopień obciążenia pracą pod względem psychicznym nie wpływa na ocenę kondycji psychofizycznej pracownika oraz wiek wpływa na to czy pracownik radzi sobie ze śmiercią pacjenta.

**Słowa kluczowe:** obciążenie pracą, personel pielęgniarski OITN, opieka pielęgniarska nad noworodkiem, stres w pracy pielęgniarki

## **Wypalenie zawodowe personelu pielęgniarskiego oddziału anestezjologii i intensywnej terapii w aspekcie obciążenia pandemią COVID – 19**

*Joanna Dorczak, Irena Smółka*

**Wstęp:** Wypalenie zawodowe jest szczególnie powszechne wśród pielęgniarek, ponieważ ich praca wiąże się ze stresem, okazywaniem zrozumienia, współczucia i zaangażowania, przy jednoczesnej konieczności zachowania niezbędnego dystansu emocjonalnego.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena występowania i charakterystyki wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek pracujących w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

**Materiał i metody:** Badanie wykonywane było o okresie stycznia i lutego 2023 roku w Dolnośląskim Szpitalu Specjalistycznym im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu wśród personelu pielęgniarskiego, który podczas pandemii Covid-19 pracował na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Badanie oparto na metodzie sondażu diagnostycznego, a wykorzystano technikę badania ankietowego. Jako narzędzia wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety oraz kwestionariusz wypalenia zawodowego Maslach – Maslach Burnout Inventory (MBI Na potrzeby badania, wykorzystano polską adaptację tego kwestionariusza, opracowaną przez T. Pasikowskiego

**Wyniki:** Analiza odpowiedzi ankiety dotyczącej różnych czynników stresujących personel medyczny na oddziale covidowym wykazała, że większość ankietowanych odczuwała znaczne obciążenia psychiczne i emocjonalne. Analiza odpowiedzi na pytanie dotyczące oceny poziomu stresu związanego z pracą na oddziale covidowym pokazuje, że aż 86,6% respondentów doświadczało wysokiego lub bardzo wysokiego poziomu stresu podczas pracy w tych warunkach. Większość badanych (66,6%) oceniła poziom stresu jako wysoki, a kolejne 20% jako bardzo wysoki. Analiza wyników ankiety na temat wpływu poziomu zmęczenia zawodowego na codzienną opiekę nad pacjentami na oddziale covidowym pokazuje, że większość badanych (łącznie 100%) uważa, że ich zmęczenie zawodowe wpłynęło na jakość opieki świadczonej pacjentom. Aż 73,3% ankietowanych odpowiedziało, że zmęczenie zawodowe zdecydowanie wpłynęło na opiekę nad pacjentem, natomiast 26,66% uważa, że raczej tak wpłynęło. Wśród pielęgniarek istnieją czynniki, które znacząco wpływają na występowanie wypalenia zawodowego. Należą do nich m.in. czas pracy, wiek, narażenie na zakażenie i kontakt z zakażonymi pacjentami, brak szkoleń z profilaktyki, zapewnienie opieki zwiększonej liczbie pacjentów na zmianę, brak środków ochrony indywidualnej, brak wsparcia administracji, brak satysfakcji płacowej, motywacja wewnętrzna i zamiar rotacji.



**Wnioski:** Wniosek z hipotezy szczegółowej wskazuje na istnienie różnic w poziomie wypalenia zawodowego w zależności od czynników socjogeograficznych, Istnieje związek między poziomem stresu a przeżyciami związanymi z pracą na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii podczas pandemii Covid-19.

**Słowa kluczowe:** wypalenie zawodowe; pielęgniarki, Covid – 19, pandemia

## Ocena poziomu wiedzy mieszkańców miasta Wrocław na temat Wirusowego Zapalenia Wątroby typu C oraz profilaktyki zakażeń wirusem HCV

Sylvia Drukarczyk, Stanisław Szczerbiński

**Wstęp:** Nieustający wzrost zakażeń wirusem HCV sprawia, że kluczowymi działaniami w przerwaniu transmisji wirusa są wiedza o chorobie, świadomość zagrożenia, znajomość czynników ryzyka oraz profilaktyka.

**Cel pracy:** Ocena poziomu wiedzy badanej grupy w obszarze Wirusowego Zapalenia Wątroby typu C oraz profilaktyki zakażeń wirusem HCV.

**Materiał i metody:** W celu przeprowadzenia badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, a narzędziem badawczym został autorki kwestionariusz ankiety wypełniony przez 111 mieszkańców miasta Wrocław.

**Wyniki:** Analiza wykazała, że na 111 przebadanych osób 72.1% stanowiły kobiety a 27.9% mężczyźni. Stwierdzono, że wiedza ankietowanych jest na dobrym poziomie. Respondenci znają definicję choroby, czynniki ryzyka, wykonywane badanie diagnostyczne w kierunku WZW typu C oraz działania profilaktyczne.

### Wnioski:

- Najczęstszą oceną badanej grupy na temat znajomości czynników ryzyka WZW typu C i zasad profilaktyki zakażeń wirusem HCV była ocena dobra. Oceniono w ten sposób ponad 73,9% wszystkich ankiet.
- Według badania wiek nie różnicował poziomu wiedzy badanych w temacie czynników ryzyka, objawów choroby a także działań zapobiegających infekcji wirusem HCV.
- Przeanalizowano, że wiek, płeć oraz udział w kampaniach społecznych o tematyce zdrowotnej nie są czynnikami determinującymi poziom wiedzy mieszkańców Wrocławia w temacie WZW typu C i profilaktyki. Istotny wpływ wykazuje wykształcenie respondentów. Wysoki poziom wiedzy najczęściej posiadały osoby z wykształceniem średnim (37,5%).
- Stwierdzono, że głównym źródłem wiedzy Wrocławian o wirusowym zapaleniu wątroby typu C jest Internet publikacje naukowe oraz broszury.
- Wykazano, że test przesiewowy w kierunku oznaczenia poziomu przeciwciał anty HCV wykonało zaledwie 19,8% badanych.
- Z analizy wyników badań wynika, że osoby wykonujące zawód medyczny posiadały wyższy poziom wiedzy (53,8%), niż osoby nie wykonujące zawodu medycznego (22,4%).

- Dla poziomu wiedzy nie stwierdzono istotnej statystycznie różnicy pomiędzy grupami respondentów z deficytem wiedzy. Nie oczekują oni informacji o czynnikach ryzyka WZW z wiarygodnych źródeł, takich jak lekarz POZ, kampanie społeczne.

**Słowa kluczowe:** wirusowe zapalenie wątroby typu C, wirus HCV, zakażenie, czynniki ryzyka, wiedza o WZW typu C, profilaktyka, badania przesiewowe.

## **Wpływ implantacji stymulatora serca na życie społeczno – zawodowe pacjentów**

*Joanna Duda, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** Głównym zadaniem stymulatora jest ciągle monitorowanie pracy serca i stymulacja go do pracy, jeśli rytm jest niewystarczający. Jego wszczepienie ma wpływ na jakość życia pacjentów we wszystkich sferach życia.

**Cel pracy:** Ocena funkcjonowania pacjentów po implantacji stymulatora serca w życiu codziennym

**Materiał i metody:** W badaniach wzięło udział 125 respondentów Oddziału Kardiologicznego „Miedziowego Centrum Zdrowia” S. A. w Lubinie. W celu przeprowadzenia badania użyto metody sondażu doagnostycznego. Osoby wypełniły kwestionariusz ankiety własnej, a otrzymane wyniki poddano analizie statystycznej.

**Wyniki:** Pacjenci po implantacji stymulatora serca jakość swojego życia oceniają jako lepszą – 33% oraz jako dużo lepszą – 24%. Również stan swojego zdrowia po zabiegu, łącznie 62% respondentów ocenia pozytywnie, mimo tego, że 14% badanych musiało zrezygnować z życia zawodowego. Duże znaczenie dla jakości życia miała rezygnacja z czynnego trybu życia. Spośród badanych, 66% respondentów prowadziło czynny tryb życia przed chorobą, natomiast po implantacji stymulatora serca już tylko 31% osób. Implantacja stymulatora serca miała wpływ na życie towarzyskie 42% badanych. Największym wsparciem dla chorego jest rodzina – to opinia 33% osób oraz personel medyczny – łącznie 36% odpowiedzi. Ważnym elementem procesu powrotu do zdrowia jest edukacja pacjentów, która powinna zostać rozszerzona o zagadnienie aktywności społecznej w opinii 43% badanych.

**Wnioski:** Implantacja rozrusznika serca wiąże się z wystąpieniem zmian w sferze psychicznej pacjentów głównie w pierwszych miesiącach po zabiegu. Jest to spowodowane ograniczeniem aktywności fizycznej, zawodowej oraz społecznej pacjentów. Duże znaczenie dla zdrowia chorych ma ich edukacja oraz wsparcie najbliższych. Systematyczne kontrole zdrowia pacjenta oraz stymulatora i leczenie farmakologiczne są podstawą do prawidłowego funkcjonowania w życiu codziennym. Dbanie o zdrowie gwarantuje wysoką jakość życia i możliwość realizacji swoich życiowych planów.

**Słowa kluczowe:** stymulator serca, implantacja, jakość życia, rehabilitacja kardiologiczna, opieka pielęgniarska

## Wpływ stomii na życie seksualne pacjentów

Barbara Duńczyk, Wiesław Zielonka

**Wstęp.** Utrata kontroli nad wydalaniem oraz zmiana obrazu własnego ciała po zabiegu wyłonienia stomii sprawia, że pacjenci często uznają swoje ciało jako okaleczone i przez to trudne do zaakceptowania. Negatywne nastawienie do sztucznego odbytu powoduje trudności w zaspokajaniu potrzeb człowieka, co zmusza do rozważań na temat nie tylko medyczny, ale i społeczny. U chorych ze stomią często występują zaburzenia sfery seksualnej, wynikające zarówno z choroby podstawowej, jak i natury psychologicznej. Najwięcej problemów występuje w związku z intymnością. Pacjent ze stomią może być atrakcyjny i interesujący jako partner seksualny, pomimo okaleczonego ciała. Ogromne znaczenie w edukacji odgrywiają emocje oraz wsparcie bliskich.

**Cel pracy.** Próba określenia wpływu stomii na życie seksualne pacjentów.

**Materiał i metody.** Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego w okresie od połowy grudnia 2022 r. do końca marca 2023 r. wśród pacjentów Poradni Chirurgii Onkologicznej w Jeleniej Górze, oraz stomików w grupach Fundacji StomaLife i Jesteśmy Wojownikami. Do badania wykorzystano kwestionariusz ankiety własnego autorstwa.

**Wyniki.** 58,2% ankietowanych miało wyłonioną stomię w trybie pilnym. Najczęściej występujące emocje to: strach (32%), niepewność (26,2%) oraz obrzydzenie (16,4%). Jedynie 4,9% ankietowanych poczuło ulgę lub zadowolenie (1,6%). W związku z obecnością stomii 56,6% respondentów ograniczyło kontakty w sferze intymnej. Natomiast 10,7% ograniczyło kontakty ze strony partnera/partnerki. U 4,9% ankietowanych życie intymne zmieniło się na lepsze. Spadek samooceny występował u 77% respondentów, natomiast wsparcie bliskich odczuwało 55% ankietowanych. W przypadku wpływu stomii na życie seksualne, 23,8% uznało, że nic się nie zmieniło, 52,5% uznało, że ich relacje seksualne się pogorszyły.

**Wnioski.** Ponad połowa ankietowanych miało wyłonioną stomię w trybie pilnym. Strach, niepewność i obrzydzenie to najczęściej występujące emocje, które powodują ograniczenie kontaktów z partnerem lub partnerką. Nieliczni pacjenci deklarowali ulgę i zadowolenie w związku z obecnością stomii.

**Słowa kluczowe:** stomia, akceptacja stomii, seksualność w chorobie

## Ocena poziomu wiedzy pielęgniarek pracujących na oddziałach z pacjentami chirurgicznymi w zakresie leczenia bólu z wykorzystaniem metod farmakologicznych

*Dominika Dziubek, Ewa Barczykowska*

**Wstęp:** Wiedza pielęgniarek na temat stosowania metod analgezji u pacjentów chirurgicznych powinna być przewodnią dziedziną, którą powinien znać cały zespół medyczny. Aby zapewnić choremu najlepszą jakość życia w chorobie, przebywając w szpitalu w okresie pooperacyjnym i poszerzać daną dyscyplinę w jak najlepszym prosperowaniu danych metod, aby kierować dział pooperacyjny i po zabiegowy w leczeniu organizmu u chorego w stronę chętniejszej zgody pacjenta do przeprowadzenia zabiegu z uwagi na strach chorego w związku z bólem. Pielęgniarki i pielęgniarze powinni stosować przede wszystkim zdobytą wiedzę, aby umożliwić choremu jak najlepszą opiekę w czasie hospitalizacji uwzględniając głównie stosowaną indywidualną analgezję oraz jej metody.

**Cel:** Ocena poziomu wiedzy pielęgniarek pracujących na oddziałach z pacjentami chirurgicznymi w zakresie leczenia bólu z wykorzystaniem metod farmakologicznych.

**Materiały i metody:** Badania przeprowadzono w okresie 22.05.2022 r. do 17.06.2022 r. roku na oddziałach takich jak: Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, Chirurgii Naczyniowej oraz Chirurgii Dziecięcej Szpitala Uniwersyteckiego im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze. Grupę badaną stanowiło 102 pielęgniarek i pielęgniarzy. W danej pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, w której wykorzystano techniki kwestionariusza ankiety własnego autorstwa. Otrzymane wyniki poddano analizie statystycznej.

**Wyniki:** Z uzyskanych wyników wynika, że zdecydowana większość osób badanych знаła poprawną odpowiedź na większość zadanych im pytań, a ogólny poziom wiedzy wśród ankietowanych osób był dobry. Ogólny poziom wiedzy na temat wiedzy pielęgniarek pracujących na oddziałach z pacjentami chirurgicznymi w zakresie leczenia bólu z wykorzystaniem metod farmakologicznych okazał się zależny od wykształcenia, za to kształcenie podyplomowe oraz staż pracy nie miał istotnego znaczenia.

**Wnioski:** Poziom wiedzy w zakresie definicji bólu, określania nazw i zastosowania skal oceny bólu oraz działania leków przeciwbólowych nie jest uzależniony od posiadanego kształcenia podyplomowego i stażu pracy, za to zależne jest od wykształcenia.

**Słowa kluczowe:** analgezja, metody analgezji, personel pielęgniarski, pielęgniarka, pielęgniarz.

## Wpływ pracy w godzinach nocnych na przebieg menopauzy wśród pielęgniarek województwa dolnośląskiego

*Bożena Dydačka, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** Praca pielęgniarek wiąże się z zatrudnieniem w systemie zmianowym, również w godzinach nocnych. Wykonywana jest głównie przez kobiety. Ze względu na sytuację kadrową w polskim pielęgniarstwie i brak zastępstwa pokoleniowego, średnia wieku w tym zawodzie to 53 lata. Wynika z tego, że większość pracujących pielęgniarek jest w wieku menopauzalnym. Bardzo niepokojącym zjawiskiem jest niski wiek pielęgniarek w chwili zgonu, to tylko 61,5 roku, poniżej średniej dla populacji kobiet w Polsce, która wynosi 81,8 lat.

**Cel:** Celem pracy jest wykazanie wpływu pracy wykonywanej w godzinach nocnych przez pielęgniarki na przebieg ich okresu menopauzy.

**Materiał i metody:** Badaniami objęto grupę 105 kobiet, pielęgniarek województwa dolnośląskiego w wieku okołomenopauzalnym. Kryterium kwalifikacyjnym do badania była praca zmianowa w godzinach nocnych, oraz wiek w przedziale 45 – 55 lat. Badania przeprowadzono na przełomie XI/XII 2022 r. Do badań zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, który przeprowadzono za pośrednictwem Internetu (formularz Google), za pomocą mediów społecznościowych. Do oceny wpływu pracy w godzinach nocnych na przebieg okresu menopauzy wśród dolnośląskich pielęgniarek wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety składający się z 30 pytań (w tym 7 metryczkowych), zamkniętych jednokrotnego wyboru. Ankieta miała charakter dobrowolny, anonimowy. Dokonano też oceny nasilenia objawów menopauzy przy pomocy kwestionariusza standaryzowanego – Indeksu Kuppermana (11 pytań).

**Wyniki i wnioski:** Nie wykazano, by okres pracy na zmianach nocnych wpływał na nasilenie objawów menopauzy wśród pielęgniarek województwa dolnośląskiego.

1. U ponad połowy ankietowanych zaobserwowano pogorszenie jakości snu po dyżurach nocnych w okresie menopauzy.
2. Nie zaobserwowano zależności między występowaniem uderzeń gorąca a pracą w godzinach nocnych.
3. U większości badanych stwierdzono nieprawidłową masę ciała (nadwaga lub otyłość).
4. Wśród ankietowanych przeważa obniżony nastrój, a 11% przyznaje się do nastroju depresyjnego.

5. Praca w nocy pielęgniarek w okresie menopauzy wpływa na obniżenie libido u ponad połowy ankietowanych. Jest to znacząca liczba, uwzględniając fakt, że 75% ankietowanych kobiet zadeklarowało bycie aktywnymi seksualnie.
6. W badanej grupie nie wykazano zależności pracy w godzinach nocnych na częstość występowania chorób układu krążenia, nadciśnienia tętniczego, miażdżycy, cukrzycy, osteoporozy i nowotworów. Choroby tarczycy występują tym częściej, im krótszy jest okres pracy na zmianach nocnych.
7. Prawie połowa ankietowanych odczuwa poważne nasilenie objawów przekwitania wg Indeksu Kuppermanna.
8. Najbardziej uciążliwe objawy przekwitania dla ankietowanych to zaburzenia snu, uderzenia gorąca oraz przyrost masy ciała.

**Słowa kluczowe:** Menopauza, praca w nocy, pielęgniarce



## Poziom wiedzy pielęgniarek na temat profilaktyki VAP pracujących na oddziale Intensywnej Terapii

*Jadwiga Dziadek, Irena Smółka*

**Wstęp:** Na oddziale Intensywnej Terapii przebywają najczęściej pacjenci w stanie zagrożenia życia. Największą grupę chorych stanowią pacjenci nieprzytomni, u których stosowana jest analgedacja z przeprowadzoną procedurą intubacji oraz wentylacja mechaniczna. Inwazyjność procedury intubacji oraz wentylacji mechanicznej sprzyja występowaniu powikłania jakim jest zapalenie płuc, czyli VAP. Aby zapobiegać występowaniu respiratorowego zapalenia płuc, istotna jest rola personelu medycznego, w tym pielęgniarek anestezjologicznych pracujących na oddziale Intensywnej Terapii. Personel pielęgniarski powinien posiadać aktualną wiedzę dotyczącą profilaktyki VAP i postępowania z pacjentem poddanym wentylacji mechanicznej.

**Cel pracy:** Celem badania jest ocena poziomu wiedzy pielęgniarek pracujących na oddziale Intensywnej Terapii na temat profilaktyki VAP.

**Materiały i metody:** W celu przeprowadzenia badania zastosowano metodę sondażu diagnostycznego jako narzędzie badawcze wykorzystując kwestionariusz ankiety własnego autorstwa.

**Wyniki:** W badaniu wzięło udział 102 pielęgniarek oraz pielęgniarzy pracujących na oddziale Intensywnej Terapii. Wśród badanej grupy dominowały kobiety-93,1%. Wysoki poziom wiedzy posiadało 33,3% badanych, przeciętny poziom wiedzy miało 40,2% badanych, natomiast niski zaprezentowało 26,5% osób. Zauważono istotną zależność pomiędzy stażem pracy grupy badanej a poziomem wiedzy oraz pomiędzy samooceną wiedzy a jej rzeczywistym poziomem. Największą wiedzę posiadały osoby ze stażem pracy pomiędzy 6-20 lat. Najniższy poziom wiedzy był w grupie ze stażem pracy do 5 lat. Wysoki poziom wiedzy posiadało 34,6% badanych oceniających swoją wiedzę dobrze i 20,6% - przeciętnie, niski zaś 19,2% badanych oceniających swoją wiedzę dobrze i 44,1% oceniających własną wiedzę przeciętnie. Nie wykazano istotnej zależności pomiędzy wiekiem, posiadaniem wykształceniem, specjalizacją, kursem kwalifikacyjnym i ilością wykonywanej pracy, a poziomem wiedzy dotyczącym profilaktyki VAP.

**Wnioski:** Poziom wiedzy pielęgniarek pracujących na oddziale Intensywnej Terapii na temat profilaktyki VAP jest zadowalający. Poziom wiedzy zależy od doświadczenia w pracy na oddziale Intensywnej Terapii. Personel pielęgniarski powinien odbywać regularne szkolenia i poszerzać swoją wiedzę dotyczącą respiratorowego zapalenia płuc.

Słowa kluczowe: Poziom wiedzy, Intensywna Terapia, Pielęgniarki, VAP, intubacja, respirator, wentylacja mechaniczna, zakażenie

## **Analiza wiedzy i ocena personelu medycznego na temat leczenia przeciwbólowego pacjentów po zabiegach operacyjnych na bloku operacyjnym**

*Dorota Dziedzic, Stanisław Szczerbiński*

**Wstęp:** Każdego roku operowanych jest ponad 230 milionów osób na całym świecie. Ból pooperacyjny jest bólem ostrym. Ponad 80% chorych poddawanych procedurom chirurgicznym doświadcza ostrego bólu pooperacyjnego. Jako iż ból jest doznaniem subiektywnym nie możemy ujednoczyć schematu jego przeciwdziałania czy określić z góry iż każda jednostka będzie odczuwała podobny ból.

**Cel pracy:** Głównym celem badań była analiza wiedzy i ocena personelu medycznego na temat leczenia przeciwbólowego pacjentów po zabiegach operacyjnych na bloku operacyjnym.

**Materiały i metody:** Metodą badawczą która została zastosowana w pracy jest sondaż diagnostyczny. Technika badawcza zastosowaną w pracy jest ankietowanie. W celu zebrania danych do sporządzenia pracy magisterskiej posłużono się kwestionariuszem ankiety autorskiej. Kwestionariusz składał się z 26 pytań. Dotyczy wiedzy personelu medycznego na temat bólu pooperacyjnego u pacjentów hospitalizowanych w pierwszych dobach na bloku operacyjnym.

**Wyniki:** Grupa badana składająca się z 125 osób, kobiety stanowiły 84% a mężczyźni 16%. 72% osób ma wiedze na temat leczenia przeciwbólowego, 28% tej wiedzy nie posiada. Najczęściej stosowaną skalą oceny bólu wśród badanych była skala VRS. Personel medyczny w 62% ocenił pozytywnie jakość leczenia przeciwbólowego.

### **Wnioski:**

1. Personel medyczny ogółem wykazuje dobry poziom wiedzy na temat leczenia przeciwbólowego.
2. Najczęściej stosowaną skalą oceny bólu wśród badanych była skala VRS.
3. Personel medyczny ocenił pozytywnie skuteczność leczenia bólu w swoich miejscach pracy.
4. Nie określono znaczącej różnicy między stażem pracy, wyższym wykształceniem i płcią, a wyższym poziomem wiedzy.
5. Personel wykazujący większe zaangażowanie w doszkalanie się (kursy, specjalizacje) ma wyższe wyniki w teście wiedzy.
6. Personel medyczny, który brał udział w kursach doszkalających miał wyższe wyniki zdawalności w teście wiedzy na temat leczenia.

**Słowa kluczowe** : ból, ból pooperacyjny, ostry, wiedza, poziom wiedzy, personel medyczny, pielęgniarki

## Zgoda pacjentów na wykonywanie zabiegów nerkozastępczych na przykładzie hemodializy

Magdalena Dzimira, Andrzej Maciejewski

**Wstęp:** Podstawę do przeprowadzenia działań medycznych dla lekarzy i personelu medycznego jest zgoda pacjenta, rozumiana jako „swobodnie podjęty i wyrażony według reguł znaczeniowych dostępnych dla innych uczestników procesu medycznego akt woli pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego podjęty na podstawie informacji udzielonej w sposób przystępny i rzetelny w zakresie wszelkich stadiów postępowania medycznego. Zgoda pacjenta jest prawnie skuteczna tylko wtedy, gdy jest wyrażona w właściwej formie.

**Cel:** Celem pracy było określenie wiedzy pacjentów na temat metody leczenia nerkozastępczego jakim jest hemodializa oraz wyrażenia świadomej zgody na wykonywanie tego zabiegu i stopień zrozumienia przekazanych informacji przez lekarza dotyczących leczenia ( hemodializy ).

**Materiał i metody:** W badaniu udział wzięło 100 osób ( 32 kobiety i 68 mężczyzn ), którzy poddawani są regularnym zabiegom hemodializ, na które konieczne było wyrażenie świadomej i pisemnej zgody od każdego z pacjentów. W pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, wykorzystanym narzędziem był autorski kwestionariusz ankiety, na pytania zawarte w ankiecie respondenci odpowiadali anonimowo. Analiza wyników oparta była na teście chi kwadrat oraz przeprowadzona za pomocą programu Minitab.

**Wyniki:** W badanej grupie pacjentów 100% otrzymało informację od lekarza odnośnie charakteru leczenia nerkozastępczego, dla 75% respondentów treści były w pełni zrozumiałe. Brak w formularzu zgody na zabieg informacji dotyczącej specyficzności wykonywanych procedur : jednorazowa zgoda na cały cykl zabiegów, zabiegi trwające dożywotnio, co potwierdziło 100% badanych.

**Wnioski:** Wyrażeniem prawa do podejmowania decyzji o samym sobie jest instytucja zgody na wykonanie procedury medycznej, czyli ingerencji wyspecjalizowanego pracownika medycznego w dobro osobiste pacjenta, którym jest stan jego zdrowia. Przed podpisaniem zgody, chory powinien być w sposób dla niego zrozumiały, poinformowany o optymalnej dla niego metodzie leczenia, aby uniknąć błędnego oświadczenia woli. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty postanawia co do zasady świadomej zgody, która jest warunkiem sine qua non do podjęcia interwencji medycznych. W przeprowadzonych badaniach własnych nie wykazano przekroczenia uprawnień lekarzy co do informowania pacjentów odnośnie proponowanego leczenia, jednocześnie należy podkreślić rolę pielęgniarek

nefrologicznych i dializacyjnych biorących udział w edukacji pacjentów. Osoba posiadająca wiedzę na temat swojej choroby, świadomie i odpowiedzialnie współuczestniczy w leczeniu nerkozastępczym.

**Słowa kluczowe:** prawa pacjenta, świadoma zgoda na interwencję, hemodializa

## Poziom przemocy w rodzinach personelu medycznego i jej wpływ na ich pracę

*Jolanta Feleńczak, Irena Smółka*

**Wstęp:** Przemoc w rodzinie, przemoc domowa w jakiegokolwiek postaci nie powinna mieć miejsca. Każda forma przemocy zostawia trwałe ślady w psychice ofiary. W przypadku pielęgniarek, zatrudnionych w oddziałach szpitalnych, których zadaniem jest niesienie pomocy chorym pacjentom, doświadczanie przemocy domowej w jakiegokolwiek formie powoduje nie tylko pogorszenie stanu psychicznego ofiary. Może być również przyczyną pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, gdyby doszło do poważnych uchybień w pracy personelu pielęgniarskiego.

**Cel pracy:** Określenie przemocy w rodzinie, z uwzględnieniem rodzin pielęgniarskich.

**Material i metody:** Grupę badaną stanowiło 101 osób,. Metodą, jaką posłużono się na potrzeby pracy, był sondaż diagnostyczny, a techniką ankietowanie, do której skonstruowano autorski kwestionariusz ankiety kwestionariusz ankiety.

**Wyniki i wnioski:** Przeprowadzone badania wskazują, że zjawisko występowania przemocy domowej

w rodzinach pielęgniarskich nie jest nagminne, jednak nawet w tak marginalnej ilości jest niepokojące. Zobojętnienie na cierpienia pacjentów przebywających w oddziałach szpitalnych powoduje, że misja niesienia pomocy przez osoby doświadczające przemocy w przypadku personelu pielęgniarskiego jest niewskazane. W pracy pielęgniarka lub pielęgniarz powinni być zaangażowani w proces leczenia pacjenta, który znalazł się w systemie terapii szpitalnej.

**Słowa kluczowe:** przemoc domowa, personel pielęgniarski, skutki przemocy dla pacjenta

## **Znajomość zasad prowadzenia resuscytacji krążeniowo – oddechowej wśród personelu pielęgniarskiego**

*Justyna Firganek, Wiesław Zielonka*

**Wstęp:** Resuscytacja krążeniowo- oddechowa to seria czynności ratunkowych wykonywanych w przypadku wystąpienia nagłego zatrzymania krążenia, mająca na celu przywrócenie czynności serca oraz przytomności. Personel pielęgniarski powinien wykazywać się wiedzą z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej zgodną z obowiązującymi wytycznymi opracowywanymi i aktualizowanymi przez Europejską Radę Resuscytacji. Ustawa o zawodzie nakłada na pielęgniarki obowiązek aktualizowania wiedzy, aby zapewnić bezpieczeństwo i profesjonalną opiekę pacjentom.

**Cel pracy:** Praca miała na celu zbadanie poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego z zakresu rozpoznania nagłego zatrzymania krążenia oraz znajomości procedur resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

**Materiał i metody:** Badania przeprowadzono wśród personelu pielęgniarskiego oddziałów szpitalnych. Jako narzędzie badawcze wykorzystano kwestionariusz ankiety własnego autorstwa. Kwestionariusz składający się z 34 pytań zawierał metryczkę oraz pytania merytoryczne dotyczące rozpoznania nagłego zatrzymania krążenia i znajomości procedur resuscytacji krążeniowo-oddechowej. Uzyskano 104 prawidłowo wypełnionych kwestionariuszy ankiet, które włączono do badań. Uzyskane dane poddano analizie statystycznej.

**Wyniki i wnioski:** Badana grupa pielęgniarek zna przyczyny i potrafi rozpoznać nagłe zatrzymanie krążenia. Pielęgniarki znają budowę i zasadę działania AED. Jednak ogólna znajomość algorytmów postępowania w przypadku nagłego zatrzymania krążenia jest niewystarczająca. Taki stan może być wynikiem braku aktualizacji wiedzy i braku szkoleń przypominających. Badania wykazały również brak zależności między stażem pracy czy wykształceniem a wzrostem wiedzy na temat procedur resuscytacji krążeniowo-oddechowej. Obszar pracy pielęgniarek jest dziedziną, która nieustannie się rozwija. W wyniku prowadzonych badań naukowych zmieniają się wytyczne, sposoby pielęgnacji, procedury postępowania. Aby wykonywać swój zawód zgodnie z wynikami najnowszych badań, osiągnięć medycyny konieczny jest ciągły rozwój zawodowy, poszerzanie i aktualizowanie wiedzy, a także doskonalenie umiejętności.

**Słowa kluczowe :** pielęgniarki, resuscytacja krążeniowo – oddechowa, poziom wiedzy



## **Wpływ pracy zmianowej na styl życia personelu medycznego w województwie lubuskim**

*Wiktoria Forst, Irena Smółka*

**Wstęp:** Każdy człowiek posiada rytm okołodobowy, lecz nie każdy żyje z nim w zgodzie. Personel medyczny w większości przypadków ten rytm ma zaburzony co znacząco wpływa na jakość, zdrowie, relacje rodzinne, samopoczucie i ogólnie na styl życia. Pracując w nocy a odsypiając w dzień nocną zmianę pracownik zmianowy ryzykuje utratę koncentracji, odporności a także zwiększa swoje szanse aby zachorować na jedną z chorób towarzyszących przy braku snu. Bezsenność, depresja, stany lękowe, cukrzyca typu 2, otyłość, problemy hormonalne to jedne z niewielu ukazane w badaniach.

**Cel pracy:** Określenie jak praca zmianowa wpływa na codzienne funkcjonowanie personelu medycznego województwa lubuskiego

**Material i metody:** Badaniem objęto grupę 115 osób wśród pracowników personelu medycznego z województwa lubuskiego. Metodą zastosowaną w badaniu był sondaż diagnostyczny, techniką ankietowanie a użytym narzędziem autorski kwestionariusz ankiety.

### **Wyniki i wnioski:**

1. Na podstawie badań wynika, że praca zmianowa nie ma wpływu na zdrowie kobiet wśród personelu medycznego natomiast w grupie mężczyzn zmienowość różnicuje badanych w zakresie poziomu zdrowia wpływając negatywnie.
2. W najmłodszej grupie wiekowej 18-30 lat zaobserwowano negatywne skutki związane z pracą dwuzmianową natomiast w grupie wiekowej 31-40 lat zmienowość nie różnicuje badanych pod kątem ich poziomu zdrowia.
3. Wykonywana praca zmianowa przez personel medyczny nie ma wpływu na zdrowie personelu medycznego w zależności od wskaźnika BMI
4. Nie istnieje zależność między pracą zmianową a wykonywaniem aktywności fizycznej zatem praca zmianowa nie ma wpływu na zdrowie personelu medycznego w zależności od wykonywanej aktywności fizycznej.
5. Wykonywana praca zmianowa nie wykazuje istotnych zależności, jeśli chodzi o jakość przyjmowanych posiłków a więc praca zmianowa nie ma wpływu na zdrowie personelu medycznego.

**Słowa kluczowe:** Praca zmianowa, personel medyczny, rytm okołodobowy, styl życia, sen, zdrowie

## **Stan wiedzy rodziców na temat aspektów dotyczących rozwoju psychoruchowego dziecka w pierwszym roku życia**

*Dominika Frąckowiak, Lucyna Sochocka*

**Wstęp:** Rozwój psychoruchowy to proces etapowych zmian świadomości i zachowań, rozpoczynający się w chwili narodzin człowieka. Rodzice powinni być tymi, którzy czuwają nad prawidłowym przebiegiem rozwoju dziecka. To, czy będą potrafili rozpoznać ewentualne nieprawidłowości w jego przebiegu zależy od ich poziomu wiedzy. Właściwy rozwój dziecka warunkuje prawidłowy sposób jego żywienia i prawidłowo realizowana pielęgnacja. W tym aspekcie również bardzo ważne jest posiadanie aktualnej wiedzy przez rodziców/opiekunów dziecka.

**Cel pracy:** Celem badań było poznanie stanu wiedzy rodziców na temat rozwoju psychoruchowego dzieci w pierwszym roku życia.

**Materiał i metody:** W pracy posłużono się metodą sondażu diagnostycznego. Użyto do tego celu techniki ankietowania, wykorzystano narzędzie w postaci autorskiego kwestionariusza ankiety. Kwestionariusz ankiety zawierał 29 pytań zamkniętych i półotwartych. Grupę badaną stanowiło 112 osób, w tym 52 osoby to uczestnicy żagańskiej Szkoły Rodzenia „Czas Narodzin”, 60 osób to członkowie rodziny i znajomych Autorki pracy.

**Wyniki:** Przeprowadzona analiza statystyczna pozwoliła na uwidocznienie niskiego poziomu wiedzy wśród badanych respondentów. Badania dotyczyły trzech części – rozwoju fizycznego, psychicznego oraz żywienia niemowląt. Najbardziej problematycznym obszarem okazał się ten dotyczący rozwoju fizycznego dzieci w pierwszym roku życia (63,4% - badanych przejawiało niski poziom wiedzy w tym zakresie). Największą wiedzą wykazali się rodzice w zakresie żywienia niemowląt (39,3% prezentowało niski poziom wiedzy). Rodzice wykonujący zawód medyczny lub okołomedyczny a także pracujący w zawodach z grupy pedagogicznych lub psychologicznych prezentowali większy poziom wiedzy niż rodzice reprezentujące inne zawody.

**Wnioski:** Poziom wiedzy rodziców na temat rozwoju psychoruchowego jest niewystarczający. Istotnym wydaje się więc intensyfikacja działań edukacyjnych prowadzonych wobec rodziców w odniesieniu do konkretnych zagadnień związanych z rozwojem dziecka.

**Słowa kluczowe:** dziecko, rozwój psychoruchowy, żywienie, wiedza, rodzice

## Ocena poziomu wiedzy rodziców na temat opieki i pielęgnacji noworodka donoszonego

Mariola Gałaszkiwicz, Jarosław Czeszejko – Sochacki

**Wstęp:** Narodziny dziecka to jedno z najważniejszych wydarzeń w życiu każdego rodzica. Bardzo ważne jest poznanie podstawowych zasad opieki nad noworodkiem. Brak odpowiedniej wiedzy oraz przygotowania do opieki nad noworodkiem potęguje stres, sprawia że rodzice czują się przytłoczeni i nie radzą sobie z nową sytuacją. Edukacja w okresie okołoporodowym powinna być integralną częścią opieki nad matką i ojcem. Osobami, które są w stanie przekazać odpowiednią wiedzę i sprawdzić ją w praktyce są pielęgniarki lub położne pracujące w oddziałach noworodkowych. Są bardzo pomocne w zdobywaniu umiejętności młodych rodziców, dotyczących pielęgnowania i opieki nad noworodkiem. **Cel pracy:** Celem pracy była ocena wiedzy rodziców na temat opieki i pielęgnacji noworodka donoszonego.

**Materiał i metody:** Badania przeprowadzono za pomocą sondażu diagnostycznego techniką ankietowania. Jako narzędzie badawcze użyto kwestionariusza ankiety własnego autorstwa. Kwestionariusz zawierał 28 pytań zamkniętych, wśród nich 3 pytania wielokrotnego wyboru. W badaniach udział wzięło 105 rodziców noworodków donoszonych, przebywających w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym na oddziale położniczym.

**Wyniki:** W efekcie opracowania statystycznego zebranych danych można stwierdzić, że wiedza na temat opieki i pielęgnacji noworodka donoszonego jest na poziomie wysokim (38%) i dostatecznym (35%). Kobiety posiadają większą wiedzę dotyczącą opieki i pielęgnacji nad dzieckiem niż mężczyźni ( $p < 0,001$ ). Rodzice z wyższym wykształceniem, posiadający wyższą samoocenę na temat pielęgnacji i opieki nad noworodkiem wykazali wyższy poziom wiedzy ( $p < 0,001$ ). Uczestnictwo w zajęciach Szkoły Rodzenia okazało się nie być czynnikiem istotnym w zdobywaniu wiedzy. Najważniejszym źródłem informacji według ankietowanych jest położna oraz strony internetowe. Nie odnotowano różnic statystycznych między zmiennymi takimi jak: wiek, miejsce zamieszkania, dietność a poziomem wiedzy rodziców.

**Wnioski:** Analiza statystyczna wykazała, że poziom wiedzy rodziców na temat opieki i pielęgnacji noworodka jest na poziomie wysokim i dostatecznym. Zmienną istotnie warunkującą poziom wiedzy rodziców okazała się płeć, stopień wykształcenia oraz wysoka samoocena wobec swojego przygotowania do sprawowania opieki i pielęgnacji nad noworodkiem. Wiek, miejsce zamieszkania, dietność, uczestniczenie w zajęciach Szkoły Rodzenia oraz edukacja przez pielęgniarki i położne nie były czynnikami determinującymi poziom wiedzy rodziców.

**Słowa kluczowe:** noworodek, pielęgnacja noworodka, opieka nad noworodkiem, poziom wiedzy, rodzice

## Stresory zawodowe a życie rodzinne w subiektywnej ocenie funkcjonariuszy służb mundurowych

Agata Galka, Ewa Barczykowska

**Wstęp:** Jednym z głównych obszarów aktywności ludzkiej skutkujących stresem jest miejsce pracy. Przyjmuje się zwykle, że niektóre zawody są predestynowane do przeżyć aktywizujących stresory. Obok opieki zdrowotnej, pracowników socjalnych, nauczycieli, do zawodów takich zalicza się także służby mundurowe. Nieoddzielenie życia zawodowego od prywatnego skutkuje przenoszeniem stresu z pracy w środowisko prywatne, domowe

**Cel pracy:** Analiza wybranej literatury na temat koncepcji stresu, oddziaływania stresu na funkcjonowanie człowieka oraz próba określenia wpływu stresorów zawodowych na życie rodzinne funkcjonariuszy służb mundurowych w ich subiektywnej ocenie.

**Material i metody:** Badania przeprowadzono w okresie od 15 marca do 30 kwietnia wśród 105 pacjentów służb mundurowych w SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Jeleniej Górze. Metodą badawczą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny. Jako narzędzia badawcze wykorzystano:

□ autorski kwestionariusz ankiety zawierający 26 pytań. Pierwszą część ankiety stanowiła metryczka zawierająca 11 pytań. W drugiej części oparto się na Narzędziach Pomiaru Stresu (NPRS): kwestionariuszu poczucia stresu, inwentarzu do pomiaru radzenia sobie ze stresem, skali odczuwanego stresu PSS10 (narzędzie, test służący do pomiaru stresu), CISS (kwestionariusz wykorzystywany do określenia poziomu Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych).

□ Lista Kryteriów Zdrowia (LKZ) jest skalą, w której znajdują się pytania kontrolne, dotyczące zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego

**Wyniki i wnioski:** Na podstawie badań dowiedziono, że najczęstszą przyczyną stresu u pracowników służb mundurowych jest podleganie przełożonym, dyspozycyjność, przeciążenie obowiązkami. Do najczęstszych objawów stresu zawodowego respondenci zaliczyli bezsenność, przemęczenie, problemy układu trawiennego i układu krążenia oraz bóle kręgosłupa. Najczęściej respondenci wsparcia szukają w rodzinie, wśród znajomych oraz w profesjonalnych poradach medycznych i leczeniu. Zdaniem funkcjonariuszy stres zawodowy w bardzo znaczącym zakresie obciąża ich życie prywatne, rodzinne.

**Słowa kluczowe:** stres, wypalenie zawodowe, służby mundurowe, życie zawodowe a rodzina.

## **Poziom wiedzy pielęgniarek na temat zaawansowanych czynności resuscytacyjnych w oddziałach szpitalnych**

*Julia Gąsiorowska, Iwona Dzieńdziora – Urbińska*

**Wstęp:** Wiedza personelu pielęgniarskiego z zakresu RKO jest niezbędna, umożliwia udzielanie profesjonalnej pomocy, zwłaszcza tej ratującej życie. Prawidłowe prowadzenie procesu pielęgnacji warunkuje pacjentom powrót do zdrowia.

**Cel pracy:** Celem pracy jest przedstawienie poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego w zakresie podejmowania działań zaawansowanych czynności resuscytacyjnych w oddziałach szpitalnych

**Materiał i metody:** Do przeprowadzenia badania na temat poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego w zakresie zaawansowanych czynności resuscytacyjnych wykorzystano sondaż diagnostyczny jako metodę badawczą, ankietowanie jako technikę przeprowadzenia badań, natomiast jako narzędzie badawcze wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety. Ankieta została skierowana do personelu pielęgniarskiego pracującego w oddziałach szpitalnych. Ankiety były zbierane od 30 marca do 15 kwietnia 2023r. w sposób elektroniczny poprzez rozpowszechnienie kwestionariusza na forum medycznym zrzeszającym aktywny zawodowo personel pielęgniarski. Wysłano 151 linków prowadzących do elektronicznego kwestionariusza, do badań własnych ostatecznie zakwalifikowano 109 wypełnionych ankiet. Każdy uczestnik wziął udział w badaniu anonimowo.

**Wyniki:** Przeprowadzone badania pokazały, że personel pielęgniarski wykazuje się przeciętną wiedzą w zakresie zaawansowanych czynności resuscytacyjnych.

**Wnioski:** Wnioski wynikające z badań, to:

1. Posiadanie specjalizacji przez personel pielęgniarski w nieznaczny sposób wpływa na zwiększenie poziomu wiedzy i jakości wykonywanych zaawansowanych czynności resuscytacyjnych.
2. Liczba szkoleń dotycząca zaawansowanych czynności resuscytacyjnych ma wpływ na poziom wiedzy pielęgniarek w tym zakresie.
3. Staż pracy nie ma znaczącego wpływu na poprawę jakości usługi medycznej w zakresie zaawansowanych czynności resuscytacyjnych.
4. Większość personelu pielęgniarskiego biorącego udział w badaniach sprawdza aktualności wytycznych Europejskiej Rady Resuscytacji

**Słowa kluczowe:** resuscytacja krążeniowo – oddechowa, poziom wiedzy, pielęgniarki

## Poziom wiedzy pielęgniarek na temat opieki nad pacjentem we wstrząsie septycznym

*Sabina Gierat, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** Wstrząs septyczny stanowi postać sepsy, przebiegającej z ostrą niewydolnością metabolizmu, układu krążenia i zaburzeniami na poziomie komórkowym, w konsekwencji czego związany jest z większym ryzykiem zgonu. Pojawienie się wstrząsu zwiększa śmiertelność dwukrotnie u pacjenta z sepsą. Najważniejszym czynnikiem rokowniczym jest czas od wystąpienia objawów do rozpoczęcia odpowiedniej terapii.

**Cel:** Ocena wiedzy pielęgniarek/ pielęgniarzy z zakresu opieki nad pacjentem we wstrząsie septycznym.

**Materiały i metody:** W badaniu wzięło udział 103 przedstawicieli personelu pielęgniarskiego, 90 kobiet i 13 mężczyzn. Na potrzeby pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, korzystając z kwestionariusza ankiety własnego autorstwa. Uzyskane dane poddano analizie statystycznej za pomocą programu Statistica 10.0.

**Wyniki:** Bardzo dobrym poziomem wiedzy charakteryzowali się tylko pracownicy szpitali  $N=2$ . Natomiast 76% ankietowanych zatrudnionych w innych placówkach posiada niedostateczny poziom wiedzy. Analizując różnice poziomu wiedzy na oddziale Intensywnej Terapii i pozostałych uzyskano niedostateczny poziom wiedzy w 27,08% do 35,14% przypadków, co daje nieistotny statystycznie wynik. Osoby ze stażem pracy poniżej 5 lat charakteryzowały się niedostatecznym (59,38%) oraz przeciętnym poziomem wiedzy (15,63%). Respondenci ze średnim wykształceniem charakteryzują się w największym stopniu (66,67%) niedostatecznym poziomem wiedzy. Ponad połowa badanych z niskim poziomem wiedzy nigdy nie sprawowała opieki nad pacjentem we wstrząsie septycznym. Otrzymane wyniki badań własnych wskazują, że personel pielęgniarski chętniej czerpie wiedzę z artykułów medycznych 61,20% odpowiedzi i wiedzy zdobytej w toku studiów 59,20%. Ponad połowa badanych  $N=68$  udzieliła prawidłowej odpowiedzi na temat objawów wstrząsu septycznego. 69 osób spośród badanej grupy zna definicję wstrząsu septycznego. Największa ilość ankietowanych tj. 21 odpowiedziała prawidłowo na 8 z 11 pytań dotyczących standardów postępowania i opieki nad pacjentem we wstrząsie septycznym.

**Wnioski:** Z zebranego w toku badań materiału i dokonanych analiz wynika, że większa część respondentów charakteryzuje się niedostatecznym i przeciętnym poziomem wiedzy na temat opieki nad pacjentem we wstrząsie septycznym. Poziom wiedzy zależy od miejsca pracy,

wykształcenia oraz doświadczenia w opiece nad takim pacjentem Takie czynniki jak staż pracy i oddział pracy nie wykazały statystycznie istotnego wpływu na poziom wiedzy.

**Słowa kluczowe:** sepsa, wstrząs septyczny, rodzaje wstrząsów, pielęgniarz/ pielęgniarka.

## Ocena poziomu wiedzy rodziców na temat badań przesiewowych u noworodka

*Grażyna Głodek, Jarosław Czeszejko – Sochacki*

**Wstęp:** Badania przesiewowe noworodków są ważne, ponieważ pozwalają na wykrycie chorób lub zaburzeń u dziecka już we wczesnym okresie życia, co z kolei umożliwia szybkie rozpoczęcie leczenia i zapobiega powikłaniom. W niektórych przypadkach, szybkie wykrycie i rozpoczęcie leczenia choroby noworodka może uratować mu życie lub poprawić jego rokowania. To ważny element opieki zdrowotnej nad dzieckiem i przyczyniają się do poprawy wyników zdrowotnych niemowląt i dzieci.

**Cel pracy:** Celem pracy jest analiza celowości i przydatności programu badań przesiewowych noworodków w opinii rodziców.

**Material i metody:** . Przeprowadzono badanie sondażowe za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety złożonego z pytań zamkniętych, natomiast pozyskany tą drogą materiał badawczy poddano analizie ilościowej i jakościowej, a następnie statystycznej za pomocą testu chi-kwadrat Pearsona. Badanie odbyło się w dniach 02.01.2023 - 06.02.2023 roku w mediach społecznościowych na próbie 105 osób rodziców – kobiet i mężczyzn w wieku od 18 do ponad 55 lat. Badanie odbyło się drogą online. Kwestionariusz został zamieszczony na platformie survio.pl.

**Wyniki i wnioski:** Główną konkluzją jest to, iż płeć i wykształcenie wpływają na postawę wobec badań przesiewowych noworodków, natomiast nie ma takiej korelacji w przypadku wieku. Ponadto wiedza rodziców na temat badań przesiewowych jest zadowalająca.

**Słowa kluczowe:** badania przesiewowe noworodków, rodzice, poziom wiedzy



## **Miejscowe warunki do usprawniania fizycznego ludzi w wieku starszym, w małej gminie**

*Jacek Goj, Stanisław Pielka*

**Wstęp:** Starość stawia przed człowiekiem liczne wyzwania na płaszczyźnie biologicznej, psychologicznej oraz społeczno-kulturowej. W związku z pogłębiającym się procesem starzenia się społeczeństwa, pod koniec lat 90. XX wieku, Światowa Organizacja Zdrowia zaproponowała koncepcję 'aktywnego starzenia się' jako próbę stworzenia nowego wizerunku starości, promującego czynny udział seniorów w życiu społecznym, ekonomicznym, kulturowym i cywilnym. Aktywność fizyczno-intelektualna znacząco wpływa na poprawę jakości życia osób starszych. Istnieje potrzeba powoływania na terenie gmin organizacji służących uaktywnianiu seniorów.

**Cel pracy:** Celem podjętych badań była ocena miejscowych warunków sprzyjających usprawnianiu fizycznemu osób starszych na terenie Gminy Głuchołazy oraz ocena stosowania różnych form rekreacji przez seniorów. Badania objęły także próbę analizy zależności pomiędzy podejmowaniem aktywności, a poprawą kondycji fizycznej osób w wieku starszym.

**Materiał i metody:** W kwietniu 2023 roku zostały przeprowadzone wywiady z osobami kierującymi 4 organizacjami skupiającymi seniorów na terenie gminy. Następnie wykonane zostały badania wśród zebranej grupy seniorów. W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, wykorzystując autorski kwestionariusz ankiety. Kryterium włączenia do udziału w badaniu był wiek powyżej 65 lat. W badaniu wzięło udział 100 osób, w wieku od 65 do powyżej 90 roku życia, w tym 78 kobiet i 22 mężczyzn. 20 ankietowanych nie było członkami żadnej organizacji zrzeszającej seniorów. Wśród pozostałych 80, część osób należała do kilku organizacji jednocześnie.

**Wyniki i wnioski:** Na terenie Gminy Głuchołazy na rzecz seniorów działają: Uniwersytet Trzeciego Wieku, Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów, Klub Seniora 'Wichrowe Wzgórze' oraz Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych "Otwarte Drzwi". Proponują one liczne zajęcia ruchowo - edukacyjne. Osoby starsze mają dostęp do informacji nt. organizacji i proponowanych form rekreacji. Ankietowani seniorzy najchętniej uczestniczyli w ćwiczeniach gimnastycznych (66,2%), spotkaniach tanecznych (51,2%), "Nordic walking" (47,5%) i wyjazdach nad morze (46,2%). Główne motywy uczestnictwa w zajęciach to możliwość spotkania z innymi seniorami (dla 73,7% respondentów) oraz poprawa sprawności fizycznej (dla 51,3%). Większość osób starszych biorących udział w ankiecie oceniła, iż podejmowana aktywność fizyczna korzystnie wpływa na poprawę ich kondycji.

**Słowa kluczowe:** senior, starzenie się, aktywność fizyczna, organizacje senioralne

## Skuteczność leczenia bariatrycznego w ocenie pacjentów po przebytej operacji

*Małgorzata Greczyn, Stanisław Pielka*

**Wstęp:** Operacje bariatryczne są często jedyną skuteczną metodą leczenia otyłości. Utrzymanie efektu operacji jest uzależnione od postępowania pacjentów i przestrzegania zaleceń.

**Cel badań:** Analiza opinii pacjentów, poddanych operacji bariatrycznej, na temat efektów zabiegu i jego wpływu na życie po operacji.

**Materiał i metoda:** Badana grupa pacjentów liczyła 120 osób. W grupie było 72,5% kobiet oraz 27,5% mężczyzn. Największy odsetek pacjentów był w przedziale wiekowym 30-39 lat (37,5%). Badana grupa pacjentów przed zabiegiem składała się z osób z nadwagą lub otyłością. Najwięcej osób (37,5%) miało otyłość I stopnia, BMI w przedziale 30-34,99.

**Wyniki:** Badana grupa pacjentów przed zabiegiem składała się z osób z nadwagą lub otyłością. Najwięcej osób (37,5%) miało otyłość I stopnia, BMI w przedziale 30-34,99. Respondenci wykazywali sporadyczną aktywność fizyczną przed operacją (60%). Zdecydowana większość respondentów (72,5%) miała przed zabiegiem dietę zróżnicowaną, ale bez liczenia kalorii. U 52,5% pacjentów w związku z otyłością przed zabiegiem występowała insulinooporność oraz bóle kręgosłupa; u 30% osób występowały bóle stawów oraz problemy ze snem. Ponad połowa pacjentów (57,5%) wskazała na brak nadwagi po zabiegu. U 15% pacjentów utrzymująca nadwaga mieści się w przedziale do 10 kg, również u 15% pacjentów nadwaga ta jest rzędu 11-30 kg. 80% pacjentów zauważyło poprawę stanu zdrowia po leczeniu operacyjnym otyłości. Poprawie uległo życie zawodowe 67,5% pacjentów, życie towarzyskie 70% pacjentów, życie rodzinne / osobiste 85% pacjentów oraz życie seksualne 67,5% pacjentów. Zdecydowana większość pacjentów (70%) bardzo dobrze oceniła efekt operacyjnego leczenia otyłości.

**Wnioski.** Pacjenci bardzo dobrze ocenili skuteczność operacji bariatrycznej. Płeć nie wpływa istotnie statystycznie na ocenę skuteczności operacji bariatrycznej, ale kobiety lepiej oceniły efekt operacji. Wiek nie wpływa istotnie statystycznie na ocenę skuteczności operacji bariatrycznej, ale osoby w wieku 30-39 lat i 40-49 lat najlepiej oceniały skuteczność operacji bariatrycznej. Pacjenci z wyższym BMI przed zabiegiem lepiej ocenili skuteczność zabiegu. Efekt operacji bariatrycznej lepiej ocenili pacjenci, u których od zabiegu upłynęło więcej czasu (ponad 2 lata). Osoby sporadycznie aktywne przed zabiegiem najlepiej oceniły skuteczność operacji.

**Słowa kluczowe:** operacja bariatryczna, leczenie otyłości, skuteczność

## **Wiedza pielęgniarek o zasadach i normach żywieniowych osób w starszym wieku**

*Małgorzata Grota, Stanisław Pielka*

**Wstęp:** Prawidłowe odżywianie ma istotny wpływ na funkcjonowanie każdego organizmu. Jednym z etapów życia jest starość, w trakcie procesu starzenia się organizmu zmianom ulega sprawność fizyczna, manualna, zmienia się zapotrzebowanie energetyczne, zmniejsza się apetyt, seniorzy przyjmują dużo mniej posiłków, w mniejszych ilościach, oraz niechętnie piją płyny. Odpowiednia wiedza pielęgniarek o normach i zasadach żywieniowych osób starszych, które w trakcie swojej pracy zawodowej mają pod opieką seniorów pozwoli edukować starsze osoby odnośnie prawidłowego odżywiania i nawodnienia organizmu.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pielęgniarek na temat zasad i norm żywieniowych osób w wieku starszym.

**Materiał i metody:** Metodą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny, jako narzędzie badawcze wykorzystano kwestionariusz ankiety. Badaną grupę stanowiły pielęgniarki Głogowskiego Szpitala Powiatowego oraz studenci (czynne zawodowo pielęgniarki) II roku pielęgniarstwa studiów magisterskich Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy. W badaniu udział wzięło 103 respondentów, z czego 2 osoby to mężczyźni, resztę badanych stanowiły kobiety. Udział w ankiecie był dobrowolny i anonimowy. Wszystkie odpowiedzi na zawarte w ankiecie pytania zostały przedstawione za pomocą tabel i wykresów słupkowych. Poziom wiedzy oceniono na podstawie udzielonych odpowiedzi z zakresu zasad i norm żywieniowych osób w starszym wieku.

**Wyniki i wnioski:** Poziom wiedzy niemal połowy badanych jest wysoki, u pozostałych respondentów wiedza odnośnie zasad i norm żywieniowych osób starszych kształtuje się na poziomie średnim. Stopień wykształcenia badanych oraz posiadanie specjalizacji nie wpływa na poziom wiedzy. Większy poziom wiedzy wg. przeprowadzonych badań mają respondenci starsi z dłuższym stażem pracy w zawodzie, oraz badane osoby, które w trakcie swojej pracy zawodowej opiekowały się osobami starszymi

**Słowa kluczowe:** żywienie, normy, zasady, osoby starsze, dieta

## Poznanie opinii rodziców na temat szczepień ochronnych dzieci w Nowej Soli

Ewa Gruber, Wiesław Zielonka

**Wstęp:** Szczepienia, jako jedno ze szczytowych osiągnięć w medycynie stanowią bardzo ważny element realizowania profilaktyki zdrowotnej na szczeblu zarówno krajowym jak i globalnym. Regularne uodparnianie dzieci poprawiło jakość jak i długość życia. Ponadto szczepienia wyeliminowały ospę prawdziwą oraz przyczyniły się do ograniczenia znacznego występowania niektórych chorób zakaźnych takich jak: polio, tężec, świnka, krztusiec, odra. W ostatnim czasie, zarówno w Polsce jak i na świecie, w obserwuje się coraz częściej rosnące obawy rodziców wobec szczepień ochronnych. Ważne jest, aby monitorować ten stan oraz prowadzić wzmożone kampanie edukacyjne zachęcające do wykonywania szczepień ochronnych u dzieci oraz pogłębiające wiedzę na temat profilaktyki i samych szczepień.

**Cel pracy:** Celem niniejszej pracy jest poznanie opinii rodziców w Nowej Soli, w zakresie szczepień ochronnych dzieci, ich bezpieczeństwa i źródeł pozyskiwania informacji na temat profilaktyki szczepień.

**Materiał i metody:** Badanie przeprowadzono wśród 120 mieszkańców miasta Nowa Sól stosując metodę sondażu diagnostycznego. Zastosowano kwestionariusz ankiety własnego autorstwa. Postawione pytania pozwoliły zebrać dane potrzebne do wykonania stosownych analiz, które służyły do potwierdzenia lub odrzucenia przyjętych hipotez. Kwestionariusz ankiety składał się merytoryczki, która badała wiek, płeć, wykształcenie i liczbę posiadanych dzieci respondentów oraz z częścią, w której były pytania dotyczące znajomości kalendarza szczepień ochronnych i badających opinię i postawę wobec szczepień ochronnych dzieci.

**Wyniki:** Zdecydowana większość rodziców (73,3 %) to zwolennicy szczepień ochronnych dzieci, którzy uważają jednak, że powinna to być samodzielna decyzja rodziców. Blisko połowa respondentów (55,8 %) szczepi swoje dzieci, ponieważ uważa, że szczepienia są skuteczną walką z chorobami zakaźnymi. Z kolei 46,2 % respondentów obawia się szczepiąc swoje dziecko wystąpienia NOP. Najczęstszą obawą po zaszczepieniu dziecka jest wystąpienie wysokiej gorączki i niepokój po szczepieniu (44%). Aż 85 % rodziców jest zainteresowana szczepieniami i poszukuje informacji na ten temat. Zdecydowanie najczęstszymi źródłami informacji to pielęgniarka (65 %) i lekarz (63,3 %). Niemal połowa rodziców (51 %) deklaruje, że uzyskane informacje były dla nich raczej wystarczające, dla 1 % były zdecydowanie nie wystarczające. Blisko połowa badanych respondentów (45 %) nie wiedziała o zaleceniach dotyczących szczepień ochronnych dzieci przed wyjazdem do krajów tropikalnych

i zagrożonych ryzykiem zakażenia. Tylko 9,2 % zawsze sprawdzało takie zalecenia. Największa liczba rodziców zaszczepiła swoje dzieci szczepionkami skojarzonymi, 31,1 % respondentów zastosowała bezpłatne szczepionki z PSO. Najczęstszym powodem stosowania szczepionek bezpłatnych rodzice wskazywali brak potrzeby stosowania szczepionek skojarzonych. Natomiast respondenci, którzy wybrali szczepionki skojarzone wskazali, że jest to lepsze rozwiązanie. 2,5 % rodziców zadeklarowało się, że nie szczepi swoich dzieci. Zdecydowana większość respondentów (62,5 %) zetknęła się z ruchami antyszczepionkowymi. 33,7 % rodziców nie zgadza się z ich poglądami, z kolei 5 % popiera ich działania. Badania wykazały również, że ruchy te nie mają wpływu na podjęcie decyzji przez rodziców na szczepienie dziecka. Tylko 8,8 % nie zaszczepi swojego dziecka w przyszłości po zapoznaniu się z poglądami ruchów antyszczepionkowych. Swoje dzieci nie zaszczepiło przeciw Covid-19 33,3 % respondentów. Głównym powodem (w 75%) respondenci podawali zbyt szybkie wprowadzenie szczepionki, czyli nieufność do zbadania preparatu. 68,1 % respondentów, uważa, że rodzice którzy nie szczepią swoich dzieci mają do tego pełne prawo, tylko 5,9 % uważa, że zdecydowanie narażają inne dzieci na zakażenie, z kolei 10,1 % opowiada się, że mogą być źródłem zakażenia. Zdecydowana większość rodziców twierdzi, że szczepienia są skuteczne. Co piąty rodzic (20,8%) uważa, że szczepionki zdecydowanie mają znaczenie globalne w zwalczaniu chorób zakaźnych w Europie i na świecie, 8,3 % rodziców twierdzi, że zakażenia rozprzestrzeniają się niezależnie od stosowanych szczepień. Zdania na ten temat nie ma 38,3% badanych.

**Wnioski:** Uzyskane dane potwierdziły w połowie postawioną hipotezę główną. Zdecydowana większość rodziców jest zwolennikami szczepień ochronnych dzieci, jednak uważają, że decyzję powinni podejmować samodzielnie. Wiek i wykształcenie mają wpływ na pogląd odnośnie szczepień ochronnych. Potwierdziła się hipoteza, że osoby posiadające wykształcenie średnie i wyższe wykazują większą znajomość kalendarza szczepień. Większość rodziców uważa, że szczepienia są skuteczną i bezpieczną walką z chorobami zakaźnymi, wyraźny wpływ na tę opinię mają wiek, płeć i wykształcenie. Również potwierdziła się hipoteza, że rodzice z wykształceniem średnim i wyższym częściej szukają informacji na temat szczepień ochronnych dzieci. Zdecydowana większość rodziców niezależnie od wieku, płci i wykształcenie nie zaszczepiła swojego dziecka przeciw Covid-19 z obawy o zbyt szybkie wprowadzenie szczepionki.. Obawy przed wystąpieniem NOP występuje częściej u rodziców posiadających jedno dziecko. Respondenci posiadający wyższe wykształcenie częściej zapoznają się z zaleceniami dotyczącymi szczepień ochronnych dzieci przed wyjazdami do krajów tropikalnych i zwiększonego ryzyka zakażenia.

**Słowa kluczowe:** szczepienia, ochronne, profilaktyka, zakaźne, choroby, dzieci

## **Uznanie wartości zdrowia, a problem ubóstwa menstruacyjnego w opinii kobiet w wieku prokreacyjnym**

*Karolina Hyjek, Ewa Barczykowska*

**Wstęp:** Dostępność środków higienicznych oraz odpowiednie warunki do zadbania o higienę w czasie menstruacji to elementy pozwalające na minimalizację negatywnych skutków miesięcznego krwawienia, takich jak: pogorszenie higieny, komfortu psychicznego, wykluczenie z aktywności dnia codziennego.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena wpływu problemu ubóstwa menstruacyjnego na zdrowie kobiet w wieku prokreacyjnym.

**Material i metody:** W tym celu zbadano grupę 100 osób będących pacjentkami ośrodka Podstawowej Opieki Zdrowotnej SKOMED w Osiecznicy przy użyciu metody sondażowej z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety.

**Wyniki i wnioski:** Analiza zebranych danych pozwoliła na pokazanie zależności między zmiennymi i sformułowanie wniosków: im wyższy poziom warunków otoczenia, tym wyższa samoocena zachowania higieny i dobrego zdrowia oraz komfortu psychicznego badanej grupy w czasie menstruacji; wiedza ogólna na temat miesiączki ma wpływ na świadomość problemu ubóstwa menstruacyjnego; im gorsza sytuacja finansowa, tym częstsze przypadki pożyczania środków higienicznych lub pieniędzy na ich zakup wśród badanych kobiet. Ponadto, pozwoliła na odrzucenie zależności między dostępnością darmowych środków higienicznych, a samooceną zdrowia fizycznego i psychicznego oraz wpływu świadomości problemu ubóstwa menstruacyjnego na nasilenie zachowań zdrowotnych według IZZ, wpływu nasilenie zachowań zdrowotnych na samoocenę zdrowia w czasie miesiączki.

**Słowa kluczowe:** ubóstwo menstruacyjne, higiena, zdrowie



## Prewencja hi-flow przed ponowną intubacją

*Lucyna Iwanowska, Irena Smółka*

**Wstęp:** Wysokoprzepływową tlenoterapię donosową (high flow nasal cannula [HFNC] oxygen therapy, Hi-Flow), czyli pośrednią metodą leczenia tlenem łączącą elementy tlenoterapii biernej oraz czynnej jest obecnie coraz częściej stosowana u pacjentów hospitalizowanych w Oddziałach Intensywnej Terapii i w dużej mierze poszerzyło to wachlarz możliwości terapeutycznych leczenia tlenem. Szczególnym przypadkiem zastosowania tej metody jest prewencja ponownej intubacji; czyli reintubacji. W tym konkretnym przypadku zastosowania HFNC dużą rolę odgrywa zmniejszenie powikłań wentylacji mechanicznej, zmniejszenie liczby dni hospitalizacji a co z tym się wiąże, duże oszczędności finansowe.

**Cel:** Celem niniejszej pracy jest przedstawienie wielu terapeutycznych możliwości jakie daje wykorzystanie wysokoprzepływowej tlenoterapii donosowej jako alternatywnej metody wentylacji pacjenta w Oddziale Intensywnej Terapii oraz próba określenia w jakim stopniu jest ona prewencyjna przed ponowną intubacją.

**Materiał i metody:** Przeprowadzono badania obserwacyjne retrospektywne z wykorzystaniem dokumentoskopii przy użyciu technik badawczych takich jak: obserwacja, analiza dokumentów. Kryterium włączenia pacjenta do grupy badawczej było zastosowanie u niego donosowej tlenoterapii wysokoprzepływowej po extubacji w trakcie hospitalizacji w Oddziale Intensywnej Terapii.

**Wyniki i wnioski:** Przeprowadzono badania oraz analizy na grupie 103 pacjentów, u których zastosowano HFNC po extubacji. Wyniki niewiele różnią się od tych publikowanych w innych czasopismach. Zastosowano technikę u 103 pacjentów o niezbyt zróżnicowanym powodzie wdrożenia terapii HFNC. Odsetek niepowodzeń tego leczenia mieści się w granicach 21% i jest zgodny z przeprowadzonymi wcześniej badaniami, w których odsetek niepowodzeń sięgał 6-47%. Najliczniejszą grupę, u której zanotowano duży sukces terapii, to pacjenci z urosepsą, niewydolnością nerek i z powodu zabiegu operacyjnego w obrębie jamy brzusznej. Najwyższy odsetek pacjentów poddanych reintubacji stanowili chorzy na COVID-19 - 36,36%, a z powodu niewydolności krążenia to ok. 9%. Wyniki gazometrii tętnicznej i mleczanów nie różnią się niczym od znanych powszechnie faktów, że dla powodzenia extubacji pacjenta dobrym znakiem prognostycznym jest wyższy poziom O<sub>2</sub> oraz saturacji, natomiast podwyższone wartości mleczanów i CO<sub>2</sub> są prognostycznie niekorzystne dla dalszych losów terapii.

**Słowa kluczowe:** tlenoterapia, niewydolność oddechowa, wentylacja mechaniczna, tlenoterapia bierna, wentylacja pacjenta, kaniula donosowa o wysokim przepływie tlenu, HFNC, intubacja, extubacja, reintubacja

## **Pandemia COVID-19 jako istotny czynnik wystąpienia ryzyka wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek oddziału chorób wewnętrznych**

*Grażyna Jakimczyk, Ewa Barczykowska*

**Wstęp:** Wypalenie zawodowe, inaczej określane jako syndrom wypalenia zawodowego, występuje na skutek długotrwałego stresu, nieradzenia sobie z przeciążeniami zawodowymi. Najczęściej dotyczy osób pracujących w zawodach wymagających emocjonalnego i intensywnego kontaktu z ludźmi, w tym pielęgniarki/pielęgniarska. Pandemia COVID-19 pogłębiła problemy w opiece zdrowotnej. Stres, braki kadrowe, przemęczenie, szybkie zmiany w organizacji, praca w trudnych warunkach, obawy przed zakażeniem się wirusem SARS-CoV-2, niedostateczne wsparcie psychologiczne, spadek formy psychofizycznej potęgowało ryzyko wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek.

**Cel:** Celem badań była próba ustalenia wpływu pandemii COVID-19 jako istotnego czynnika ryzyka wypalenia zawodowego wśród personelu pielęgniarskiego oddziału chorób wewnętrznych pracującego z osobami zakażonymi wirusem SARS-CoV-2.

**Material i metody:** Badaniami objęto 109 pielęgniarek i pielęgniarskich pracujących na oddziale chorób wewnętrznych w Szpitalu św. Łukasza Zespołu Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu. Zastosowaną metodą badawczą był sondaż diagnostyczny. Jako narzędzie badawcze wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety oraz kwestionariusz Wypalenia Zawodowego – MBI.

**Wyniki:** Ponad połowa (56,9%) ankietowanych uznała, że poziom szkoleń w zakresie stosowania środków ochrony indywidualnej był zdecydowanie dobry, połowa (49,5%) uważała, że obsada pielęgniarska była wystarczająca, aby zapewnić profesjonalną opiekę nad chorym. Najczęściej (67,9%) badani obawiali się zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Spadek formy psychofizycznej odczuwała co trzecia ankietowana (32,1%) osoba. Pielęgniarski pracujące dłużej (10-12 m-cy i >12 m-cy) na oddziale covidowym w systemie 12- i 24-godzinnym były bardziej emocjonalnie zaangażowane w opiekę nad chorym zakażonym wirusem SARS-CoV-2 niż pielęgniarski z krótszym stażem pracujące w systemie jednozmianowym.

**Wnioski:** 1. W czasie pandemii pielęgniarski najczęściej otrzymywały wsparcie ze strony koleżanek i kolegów z zespołu. 2. Pielęgniarski najczęściej obawiały się zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Jedynie co czwarta osoba nie doświadczyła hejtu, stygmatyzacji, odrzucenia. W co czwartej rodzinie odrzucenie społeczne dotyczyło dzieci, rodziców lub osób bliskich. 3. Stres i obciążenie psychiczne wpłynęły w takim samym stopniu na poziom wypalenia

zawodowego w zakresie wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i poczucia osobistych osiągnięć zawodowych.

**Słowa kluczowe:** wypalenie zawodowe, pielęgniarka, pielęgniarz, wirus SARS-CoV-2, pandemia COVID-19

## **Prawa dziecka podczas hospitalizacji na przykładzie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu**

*Joanna Jakubczak, Andrzej Maciejewski*

**Wstęp:** Choroba i pobyt w szpitalu jest zawsze sytuacją trudną, zarówno dla samego dziecka jak i jego rodziców, czy prawnych opiekunów. Dzieci z powodu swojej niedojrzałości psychicznej słabo rozwiniętych mechanizmów przystosowawczych, nie umieją sobie odpowiednio radzić w sytuacjach trudnych. Są całkowicie uzależnione od osób dorosłych, niesamodzielne i bezbronne.

Dlatego dziecko przebywające w szpitalu wymaga szczególnej ochrony, posiada prawo do świadczeń zdrowotnych oraz tak jak osobom dorosłym przysługują mu prawa pacjenta. Prawa pacjenta – dziecka zapisane są w Europejskiej Karcie Praw Dziecka w Szpitalu. Znajomość i realizowanie praw pacjenta zapewnia bezpieczeństwo pacjentowi oraz personelowi medycznemu.

**Cel pracy:** Celem badań niniejszej pracy jest analiza znajomości praw chorego dziecka wśród personelu pielęgniarskiego oraz określenie jaki jest poziom respektowania owych praw w pediatrycznych oddziałach szpitalnych.

**Materiały i metody:** Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego. Jako narzędzia badawczego użyto autorskiego kwestionariusza ankiety. Badanie przeprowadzono w drugiej połowie marca oraz miesiącu kwietniu 2023 roku, na terenie Wojewódzkiego Szpitala specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu. Badaniu poddano 110 respondentów, personel pielęgniarski pracujący w oddziałach pediatrycznych. Do analizy statystycznej wykorzystano 105 poprawnie wykorzystanych ankiet. Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę dyrektora szpitala.

**Wyniki i wnioski:** Pielęgniarki pediatryczne wykazują dużą świadomość dotyczącą praw pacjenta-dziecka hospitalizowanego w oddziale pediatrycznym. Pielęgniarki pediatryczne w większości respektują prawa pacjenta-dziecka podczas jego pobytu w szpitalu. Natomiast wiek, wykształcenie i staż pracy nie wpływają na przestrzeganie praw dziecka hospitalizowanego.

**Słowa kluczowe:** Prawa pacjenta, prawa chorego dziecka, dziecko, szpital, zgoda, prawa człowieka

## Postawy personelu pielęgniarskiego wobec obowiązku kształcenia ustawicznego

Edyta Janda, Lucyna Sochocka

**Wstęp:** Kształcenie ustawiczne to podnoszenie poziomu wiedzy i umiejętności zawodowych przez cały okres pracy w zawodzie. Jest obowiązkiem ustawowym każdej pielęgniarki. Świadomość potrzeby ciągłego zgłębiania wiedzy i zwiększania umiejętności skutkuje aktywnym uczestnictwem w różnych formach kształcenia ustawicznego.

**Cel:** Celem pracy było poznanie postaw personelu pielęgniarskiego wobec obowiązku kształcenia ustawicznego. Ponadto zbadano, które formy kształcenia ustawicznego są najczęściej wybierane przez pielęgniarki, jakie czynniki determinują ten wybór oraz co sprawiłoby, że pielęgniarki chętniej podejmowałyby kształcenie ustawiczne.

**Material i metody:** Badania ankietowe zostały przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego, przy pomocy autorskiego kwestionariusza ankiety zawierającego 16 pytań. Grupa badana to 111 czynnych zawodowo pielęgniarek. Badania prowadzone były w okresie od września 2022 roku do lutego 2023 roku w czterech placówkach ochrony zdrowia: dwóch szpitalach: powiatowym i wojewódzkim oraz dwóch przychodniach.

**Wyniki:** Badanie wykazało, że pielęgniarki stale doksztalcają się licząc na wzrost wynagrodzenia i bycie bardziej niezależnym w pracy zawodowej; najchętniej biorą udział w kursach specjalistycznych i specjalizacyjnych (tzw. specjalizacjach). Pielęgniarki podejmowały decyzję o kształceniu, kierując się głównie kosztami kształcenia ustawicznego oraz miejscem realizacji formy kształcenia; chętniej podejmowałyby kształcenie ustawiczne, gdyby gwarantowano im urlop szkoleniowy na czas tego kształcenia oraz gdyby wiązało się to z gratyfikacją finansową.

**Wnioski:** Uzyskane wyniki dowodzą, że pielęgniarki chętnie realizują ustawowy obowiązek kształcenia ustawicznego. Wskazują także wiele czynników zarówno motywujących jak i demotyujących je do podejmowania tej aktywności naukowej. Istotnym wydaje się, zdobycie przez organizatorów kształcenia podyplomowego jak największej wiedzy w tym zakresie; o.

**Słowa kluczowe:** pielęgniarki, kształcenie ustawiczne, kształcenie podyplomowe

## **Analiza mierników zdrowia dzieci w wieku 7-14 lat na podstawie testów przesiewowych wykonanych w latach 2018 - 2023 r.**

*Ewa Jankowska, Lucyna Sochocka*

**Wstęp:** Rozwój fizyczny dzieci determinuje ich rozwój w ujęciu całościowym. Dzieci w tym wieku jeszcze rosną, zmieniają się proporcje ich ciała, kształtuje sylwetka i formują krzywizny kręgosłupa. Badania przesiewowe pozwalają dbać o zdrowie dzieci oraz wdrażać odpowiednio szybko działania naprawcze zanim wada lub dysfunkcja stanie się zaawansowana.

**Cel pracy:** Porównanie wskaźników masy ciała, jakości wzroku oraz postawy ciała u dzieci w wieku 7-14 lat na podstawie testów przesiewowych wykonywanych w latach 2018-2023 oraz określenie w jakim stopniu ograniczenia wynikające z pandemii Covid -19 wpłynęły na stan zdrowia dzieci w wieku 7-14 lat.

**Materiał i metody:** Badania zostały przeprowadzone metodą dokumentostkopii. Dokumenty jakie poddano analizie, to dane z kart zdrowia uczniów, wprowadzone w arkusz kalkulacyjny ukazujące wyniki z badań przesiewowych 278 dzieci urodzonych w latach 2009 - 2013, uczęszczających do szkoły podstawowej w Nowej Soli, w województwie lubuskim.

**Wyniki:** Ograniczenia wynikające z pandemii Covid – 19, wprowadzone w Polsce, w tym obowiązek nauki zdalnej oraz izolacja domowa zwiększyły częstość występowania u dzieci zaburzeń w odżywianiu, w tym nadwagi i otyłości, wad postawy oraz zaburzeń widzenia. Czynnikiem determinującym częstość występowania ww. zaburzeń były wiek oraz płeć dziecka. U dzieci starszych, u których badania wykonywano w III i VII klasie (lata urodzenia 2009 oraz 2010) zmniejszała się częstość występowania zaburzeń w odżywianiu, zaburzeń widzenia oraz wad postawy u dzieci w związku z ograniczeniami wynikającymi z pandemii Covid – 19. Zaburzenia w odżywianiu oraz wady postawy w większym stopniu dotyczyły chłopców niż dziewczynek będących w tym samym wieku. Zaburzenia ostrości widzenia dotyczyły w większym stopniu dziewczynek niż chłopców w tym samym wieku.

**Wnioski:** Wpływ pandemii na zdrowie dzieci jest wyraźny. Badanie własne należy uznać za pilotażowe, konieczne są dalsze badania w kierunku ustalenia rzeczywistego wpływu nauki zdalnej (obowiązującej w okresie trwania pandemii) na otyłość, zaburzenia widzenia i wady postawy dzieci w wieku szkolnym.

**Słowa kluczowe:** pandemia Covid - 19, zdrowie, dzieci, mierniki zdrowia, BMI, wzrok, wady postawy

## **Częstość i rodzaj występowania uzależnień w środowisku młodzieży w wieku 15 – 18 lat**

*Aneta Jarczewska, Irena Smółka*

**Wstęp:** Tematyka uzależnień jest zagadnieniem kompleksowym i trudno jest wskazać jedną przyczynę tego zjawiska. Mimo to, w dzisiejszych czasach obserwujemy wiele negatywnych czynników społecznych, wpływających na młodzież, zwłaszcza w wieku 15-18 lat.

**Cel:** Celem badań jest analiza czynników wpływających na występowanie uzależnień wśród młodzieży w wieku 15-18 lat.

**Materiał i metody:** Badanie zostało zrealizowane w formie ankiety internetowej, realizowanej w terminie 1.12.2022-31.12.2022 na terenie województwa Dolnośląskiego. W badaniu wzięło udział 100 osób w wieku 15-18 lat. Przed przystąpieniem do badania, respondenci zostali poinformowani o dobrowolności uczestnictwa w badaniu oraz o anonimowości udzielonych odpowiedzi. Metodą zastosowaną w badaniu był sondaż diagnostyczny, techniką ankietowanie a narzędziem autorski kwestionariusz ankiety.

**Wyniki i wnioski:** Wyniki badań własnych wskazują, że chłopcy w wieku 15-18 lat częściej niż dziewczęta w tej grupie wiekowej, deklarują uzależnienie od wyrobów tytoniowych. Z drugiej strony przedstawiciele obu płci wskazują na fakt, że konieczne jest zwiększenie częstotliwości rozmów z nauczycielami i pedagogami, na temat skutków uzależnień i dostępnych form pomocy osobom uzależnionym. Wyniki badań własnych wskazujących, że nie ma istotnych różnic pomiędzy kobietami i mężczyznami w kontekście zadowolenia ze swojego wyglądu.

**Słowa kluczowe:** alkoholizm, grupa rówieśnicza, terapia, uzależnienie.



## Ocena wiedzy kobiet na temat mięśni dna miednicy i problemu nietrzymania moczu

Monika Jasińska, Stanisław Szczerbiński

**Wstęp:** Mięśnie dna miednicy stanowią dla kobiety najważniejszą partię mięśniową jej ciała. Oprócz odczuwania poziomu satysfakcji seksualnej odgrywają istotną rolę w porodzie siłami natury, a ich osłabienie przyczynia się do nietrzymania moczu, kału oraz obniżenia i wypadania narządu rodno. Wczesna identyfikacja i znajomość czynników ryzyka odpowiedzialnych za występowanie problemu NTM pozwala na dość skuteczne zapobieganie tej przypadłości, dlatego bardzo ważna jest edukacja zachęcająca do podjęcia działań profilaktycznych, bądź zastosowania skutecznego leczenia. Nietrzymanie moczu najczęściej bywa efektem zaburzonej pracy mięśni dna miednicy, jest dość powszechnym i ciągle krępującym problemem.

**Cel pracy:** Ocena stanu wiedzy kobiet na temat mięśni dna miednicy oraz problemu NTM, profilaktyki, diagnostyki i metod leczenia.

**Material i metody:** Do przeprowadzenia badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, a za narzędzie posłużył kwestionariusz ankiety własnego autorstwa, który wypełniło 120 kobiet przebywających jako pacjentki w Szpitalu Na Wyspie i Poradni K w Żarach.

**Wyniki:** Z przeprowadzonych badań uzyskano wyniki, które potwierdzają założenie wcześniejszych hipotez zakładających niedostateczny poziom wiedzy kobiet na temat mięśni dna miednicy i problemu nietrzymania moczu. Z analizy wynika także, że kobiety wykazują chęć poszerzenia swojej wiedzy oraz chęć podjęcia działań profilaktycznych celem zapobiegania przykrym dolegliwościom problemu nietrzymania moczu.

### Wnioski:

1. Istnieje potrzeba ciągłej edukacji kobiet w zakresie problemu NTM, pomimo tego, iż większość kobiet, bo aż 94% wiedziała za co odpowiadają mięśnie Kegla, to tylko 30% respondentek wiedziała jaka jest funkcja pozostałych mięśni dna miednicy.
2. Z przeprowadzonych badań wynika, że młode kobiety posiadają niższy poziom wiedzy na temat mięśni dna miednicy i problemu NTM.
3. Wykazano, że ponad połowa z badanych kobiet wiedziała o niektórych metodach leczenia NTM.
4. Na podstawie uzyskanych odpowiedzi stwierdzono niski poziom wiedzy na temat czynników ryzyka rozwoju przypadłości NTM.

5. Stwierdzono zależność pomiędzy poziomem wiedzy, a wykształceniem. Im wyższe wykształcenie, tym poziom wiedzy respondentek był większy.

**Słowa kluczowe:** mięśnie dna miednicy, nietrzymanie moczu, poziom wiedzy, kobiety

## **Świadomość odpowiedzialności prawnej pielęgniarek i położnych na przykładzie Wielospecjalistycznego Szpitala WS SP ZOZ w Nowej Soli**

*Maria Jaskuła, Andrzej Maciejewski*

**Wstęp** :Zagadnienia prawne stanowią bardzo ważny element wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej. Pielęgniarka i położna przyjmuje osobistą i zawodową odpowiedzialność za wykonywaną praktykę, ponosząc odpowiedzialność karną cywilną, pracowniczą i zawodową. Świadomość odpowiedzialności prawnej opiera się o wiedzę, przemyślaną ocenę danej sytuacji oraz czynny udział w kształtowaniu norm.

**Cel pracy:** Celem przeprowadzonych badań była ocena podstawowej wiedzy pielęgniarek i położnych o poszczególnych rodzajach odpowiedzialności prawnej.

**Materiał i metody:** Praca ma charakter empiryczny, jest pracą badawczą. Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, poprzez autorski kwestionariusz ankiety wśród 108 aktywnych zawodowo pielęgniarek i położnych w Wielospecjalistycznym Szpitalu WS SP ZOZ w Nowej Soli.

**Wyniki:** Z analizy zebranego materiału wynika, że większość pielęgniarek i położnych wskazuje świadomość prawną jako określoną wiedzę. Odpowiedzialność prawna definiowana jest jako odpowiedzialność za przestrzeganie określonych norm, reguł, procedur. Ponad połowa ankietowanych uważa, że ma niewystarczający poziom wiedzy o odpowiedzialności prawnej. Zdecydowana większość pielęgniarek i położnych ma podstawową wiedzę o odpowiedzialności cywilnej i pracowniczej na dobrym poziomie a odpowiedzialności karnej na poziomie wysokim. Wiedza o odpowiedzialności zawodowej badanej grupy jest niewystarczająca.

**Wnioski:** Wiedza na temat odpowiedzialności zawodowej w badanej grupie pielęgniarek i położnych jest na niewystarczającym poziomie i wymaga uzupełnienia, tak również wskazuje samoocena wiedzy badanej grupy. Należy rozważyć uzupełnienie tej wiedzy na szkoleniach wewnętrznych w placówce lub Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych.

**Słowa kluczowe:** pielęgniarki i położne, świadomość prawna, odpowiedzialność prawna, wiedza.

## **Stopień akceptacji choroby a poziom wiedzy pacjentów na temat zabiegu wszczepienia stymulatora serca oraz zasad funkcjonowania we wczesnym okresie po wszczepieniu**

*Małgorzata Jastrzębska, Lucyna Sochocka*

**Wstęp:** Akceptacja stanu klinicznego wynikającego z wszczepienia stymulatora serca jest niezwykle ważna dla pacjentów z uwagi na ich codzienne funkcjonowanie.

**Cel:** Analiza stopnia akceptacji choroby przez pacjentów kwalifikowanych do zabiegu wszczepienia stymulatora oraz poziomu wiedzy pacjentów na temat zabiegu i postępowania we wczesnym etapie po zabiegu wszczepienia stymulatora serca.

**Materiał i metody:** Badana grupa pacjentów liczyła 105 osób po wszczepieniu stymulatora serca. Badania prowadzono wśród pacjentów oddziału kardiologicznego Wielospecjalistycznego Szpitala w Nowej Soli. Wiek badanych oscylował w granicach 30-89 lat, średnia wieku badanej grupy wyniosła 63 lata (SD 13,8). W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego oraz technikę ankietowania. Jako narzędzia badawcze zastosowano skalę akceptacji choroby (AIS) oraz autorski kwestionariusz ankiety do oceny poziomu wiedzy.

**Wyniki:** Wiedza pacjentów w zakresie przebiegu wszczepienia stymulatora serca oraz postępowania w okresie około zabiegowym mieściła się w przedziale 6-26 punktów, średnia punktowa w badanej grupie wyniosła 14,9 pkt (SD 4,1). Według przyjętych w badaniu kryteriów pacjenci prezentowali niezadowalający poziom wiedzy (81%; n=85). Poziom wiedzy pacjentów korelował dodatnio z ich wiekiem. Kobiety wykazały się istotnie wyższym poziomem wiedzy w badanym zakresie niż mężczyźni ( $p=0,031$ ). Nie wykazano zależności istotnej statystycznie pomiędzy poziomem wiedzy pacjentów a ich miejscem zamieszkania, wykształceniem i stanem cywilnym. Poziom akceptacji dla wszczepienia stymulatora serca mieścił się w przedziale 11-40 punktów, średnia punktowa wyniosła 28,3 (SD 6,8), co wskazywało na umiarkowany poziom akceptacji stanu klinicznego w badanej grupie (54,3%; n=57). Akceptacja choroby przez pacjentów korelowała dodatnio z ich wiekiem oraz poziomem wykształcenia. Istotnie niższym poziomem akceptacji choroby wykazały się osoby z wykształceniem podstawowym ( $p<0,001$ ). Nie wykazano zależności istotnej statystycznie poziomu akceptacji od płci, od miejsca zamieszkania oraz stanu cywilnego. Poziom wiedzy pacjentów dodatnio korelował z akceptacją choroby.

**Wnioski:** Wiedza pacjentów na temat przebiegu wszczepienia kardiostymulatora oraz zasad funkcjonowania po zabiegu jest niewystarczająca. Z uwagi na wykazaną zależność pomiędzy akceptacją choroby a poziomem wiedzy pacjentów istotne wydaje się prowadzenie edukacji

pacjentów przygotowywanych do wszczepienia urządzenia stymulującego serce. Objęcie pacjentów tzw. opieką prehabilitacyjną miałyby ogromne znaczenie dla zarówno przebiegu zabiegu jak i funkcjonowania pacjenta po zabiegu.

**Słowa kluczowe:** akceptacja choroby, stymulacja serca, rozrusznik

## **Powrót pacjentów do aktywności życia codziennego po endoprotezoplastyce stawu biodrowego**

*Małgorzata Jędrzejczyk, Wiesław Zielonka*

**Wstęp:** Endoprotezoplastyka stawu biodrowego jest często jedynym skutecznym sposobem przywrócenia sprawności człowiekowi cierpiącemu na chorobę zwyrodnieniową stawów biodrowych lub poszkodowanemu w jakimś wypadku, skutkiem, którego jest złamanie szyjki kości udowej.

**Cel pracy:** Celem badań była analiza aktywności pacjentów po endoprotezoplastyce stawu biodrowego. Cel główny został przybliżony za pomocą czterech celów szczegółowych.

**Materiał i metody:** Badaniu metodą sondażu diagnostycznego poddano grupę 112 osób, u których wykonano wszczepienie endoprotezy stawu biodrowego (97 osób z chorobą zwyrodnieniową, 15 osób po złamaniu szyjki kości udowej). W badanej grupie było 60 kobiet i 52 mężczyzn w wieku od 32 do 92 lat; 62 osoby mieszkały w mieście, 50 osób na wsi.

**Wyniki:** Dolegliwości bólowe po zabiegu odczuwa niewielki odsetek osób: 6,3% badanych przy chodzeniu po płaskim terenie, 16,1% podczas chodzenia po schodach, 8,9% podczas wstawania z łóżka. Przed zabiegiem 97,3% osób przyjmowało leki przeciwbólowe, po zabiegu – tylko 25,0%. U 43,8% ogółu badanych ból całkowicie ustąpił, u 54,5% występuje jedynie sporadycznie. W przypadku 52,7% badanych stosowano rehabilitację zarówno przed zabiegiem jak i po operacji, u 35,7% zastosowano tylko rehabilitację po operacji, a 11,6% osób otrzymało zalecenia postępowania po zabiegu. Znacznie łatwiej wykonuje po operacji pracę zawodową 67,0% respondentów. W życiu domowym uczestniczy aktywnie 97,3% badanych. U 71,4% osób nie stwierdzono żadnych powikłań po zabiegu. W opinii 90,2% badanych ich stan zdrowia zdecydowanie się poprawił w porównaniu ze stanem sprzed zabiegu. Stwierdzono, że 38,4% ogółu badanych nie było aktywnych fizycznie przed zabiegiem, ani też nie podjęło aktywności fizycznej po operacji. Respondenci w 92,9% oceniają, że ich zdolność do samodzielnego funkcjonowania po operacji w porównaniu z okresem sprzed zabiegu wszczepienia endoprotezy znacznie się polepszyła. W opinii 85,7% badanych również znacznie polepszyła się jakość ich snu, a 83,0% respondentów nie musi korzystać z jakiegokolwiek sprzętu ortopedycznego. Około 1/3 badanych korzysta z różnych ułatwień w swoim miejscu codziennego bytowania. W ocenie 88,4% badanych ich stan emocjonalny uległ znacznej poprawie w stosunku do stanu sprzed zabiegu operacyjnego.

**Wnioski:** W zdecydowanej większości przypadków operacja wszczepienia endoprotezy stawu biodrowego przyniosła realne polepszenie jakości codziennego funkcjonowania respondentów

w różnych jego aspektach: zawodowym, czynnościach dnia codziennego, emocjonalnym, odczuwaniu dolegliwości somatycznych (znaczne lub zupełne ich ograniczenie).

**Słowa kluczowe:** Choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych, złamanie szyjki kości udowej, endoproteza stawu biodrowego, codzienne funkcjonowanie po operacji

## Wpływ pracy zmianowej na jakość życia pielęgniarek

Renata Jurys, Stanisław Szczerbiński

**Wstęp:** Praca w systemie zmianowym ma niekorzystny wpływ na zdrowie i życie pozazawodowe pracowników. Zaburza dobowy rytm snu i czuwania doprowadzając do rozwinięcia się wielu chorób i zaburzeń w fizjologii organizmu, wpływających na jakość życia i zdrowia pracowników zmianowych. Ważne jest, by personel pielęgniarski posiadał wiedzę na temat zagrożeń, ryzyka związanego z niekorzystnym oddziaływaniem na organizm ludzki pracy nocnej oraz znał metody zapobiegania niekorzystnym skutkom pracy zmianowej.

**Cel:** Celem badań była ocena wpływu pracy zmianowej na jakość życia pielęgniarek.

**Materiał i metody:** Badania zostały przeprowadzone w Szpitalu na Wyspie w Żarach, wśród 113 pielęgniarek pracujących w systemie zmianowym. Przeprowadzono je metodą sondażu diagnostycznego za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety oraz standaryzowanego kwestionariusza WHOQOL-BREF. Analizę statystyczną otrzymanych wyników przeprowadzono w programie IBM SPSS.

**Wyniki:** Badani swoje zdrowie określili na 3,10 a jakość życia ocenili na 3,51 (ani dobrze, ani źle). 93% badanych miało zdiagnozowaną przynajmniej jedną chorobę do rozwinięcia, której mogła się przyczynić praca w systemie zmianowym. Ankietowani zauważyli wpływ pracy zmianowej na życie rodzinne i towarzyskie. 90% badanych obserwowało u siebie objawy nietolerancji pracy zmianowej. Ilość miejsc zatrudnienia oraz forma zatrudnienia nie miały wpływu na jakość życia pielęgniarek. Aktywny wypoczynek po dyżurze nocnym nie wpływał na ocenę jakości życia i zdrowia.

**Wnioski:** Analiza wyników wykazała, że praca w systemie zmianowym wpływa na zaburzenia snu, zaburzenia somatyczne i zmęczenie. Praca zmianowa ma wpływ na zdrowie i jakość życia pielęgniarek. Badani bardziej zadowoleni byli z jakości życia niż zdrowia. Pielęgniarki z wyższym wykształceniem lepiej oceniały jakość życia i zdrowie. Wiek oraz staż pracy w zawodzie niekorzystnie wpływał na jakość życia personelu pielęgniarskiego. Forma zatrudnienia oraz ilość miejsc pracy nie miały wpływu na jakość życia pielęgniarek pracujących zmianowo. Aktywny wypoczynek po dyżurze nocnym, tylko w domenie psychologicznej wpływał na lepszą ocenę jakości życia. Prawie cała grupa badana (oprócz 8 osób) miała zdiagnozowane przynajmniej jedno schorzenie, które mogło się rozwinąć na skutek pracy zmianowej. Ponad 90% badanego personelu pielęgniarskiego zauważało u siebie objawy nietolerancji pracy zmianowej. Badania wykazały, iż wskazana jest okresowa edukacja



personelu na temat negatywnych skutków pracy nocnej i zmianowej oraz sposobów im zapobiegania, ponieważ 30% badanych miało niski poziom znajomości tego tematu.

**Słowa kluczowe :** pielęgniarka, jakość życia, praca zmianowa.

## Ocena jakości życia pacjentów przed i po rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego

Katarzyna Kałużna, Iwona Dzieńdziora – Urbińska

**Wstęp:** Uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego jest coraz częstszym problemem. Sportowcy, a zwłaszcza piłkarze nożni oraz ręczni, są bardziej narażeni na uszkodzenia tego więzadła poprzez specyfikę wykonywanych ruchów w trakcie gry.

**Cel pracy:** Analiza jakości życia pacjenta przed i po wykonaniu operacyjnej rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego

**Materiał i metody:** W badaniu wzięło udział 100 pacjentów Dolnośląskiego Centrum Ortopedii i Rehabilitacji w Kamiennej Górze. W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, a jako technikę ankietowanie, jako narzędzie do badań został wykorzystany autorski kwestionariusz ankiety oraz skrócony kwestionariusz WHOQOL-BREF.

**Wyniki:** 1. Ogólny wskaźnik zadowolenia z wykonanej rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego metodą artroskopową wyniósł 94 pkt. na 100 możliwych. 2. Większość pacjentów dobrze radziła sobie w sferze psychicznej po uzyskaniu diagnozy zerwania więzadła krzyżowego przedniego. 3. Za uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego w największym stopniu odpowiadało uprawianie sportu, lecz po uzyskaniu pełnej sprawności po operacji większość, bo aż 76 na 100 respondentów nadal uprawia sport. 4. Rekonstrukcja więzadła krzyżowego przedniego nie miała negatywnego wpływu na życie towarzyskie badanych osób. 5. Znaczna większość, bo aż 96 osób na 100 możliwych czuje się dobrze lub bardzo dobrze po zabiegu operacyjnym i dojściu do pełnej sprawności stawu kolanowego. 6. Dolegliwości bólowe stawu kolanowego po zabiegu rekonstrukcji ACL zmniejszyły się z średniej oceny bólu, która wynosiła 4 do średniej oceny bólu 1,5 co daje zmniejszenie dolegliwości bólowych o ponad połowę.

**Wnioski:** 1. Rekonstrukcja więzadła krzyżowego przedniego nie wpłynęła negatywnie na jakość życia pacjenta. 2. Dolegliwości bólowe pacjentów po zerwaniu więzadła krzyżowego przedniego były na poziomie mogącym znacznie przeszkadzać mu w funkcjonowaniu w życiu codziennym. Natomiast po rekonstrukcji ból w operowanym stawie kolanowym znacznie się zmniejszył. 3. Artroskopowa rekonstrukcja więzadła nie miała znaczącego wpływu na życie towarzyskie pacjentów. 4. Po dojściu do pełnej sprawności po rekonstrukcji więzadła krzyżowego większość pacjentów pozostała przy uprawianiu sportu. 5. Jakość życia pacjentów po rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego jest oceniana na dobrą.

**Słowa kluczowe:** więzadło krzyżowe przednie, artroskopowa rekonstrukcja więzadła krzyżowego przedniego, jakość życia

## **Poziom satysfakcji i wypalenia zawodowego personelu pielęgniarskiego**

*Agnieszka Kalwak, Lucyna Sochocka*

**Wstęp:** Praca zawodowa stanowi ważny element życia każdego człowieka. Wykonywanie zawodu pielęgniarki/pielęgniara z uwagi na bezpośredni kontakt z drugim człowiekiem zwiększa poziom stresu a przez to wiąże się z wysokim ryzykiem rozwoju zespołu wypalenia zawodowego. Zawód ten skupia się na pomaganiu drugiemu człowiekowi w sytuacji choroby, cierpienia, niepełnosprawności i śmierci, mimo to może być źródłem satysfakcji i dawać poczucie samorealizacji. Dbłość o satysfakcję i zadowolenie z pracy jest jednym z najważniejszych wyzwań w procesie zarządzania zasobami ludzkimi.

**Cel:** Celem pracy była ocena poziomu satysfakcji i częstości występowania syndromu wypalenia zawodowego wśród personelu pielęgniarskiego a także próba wskazania czynników mających wpływ na odczuwanie satysfakcji zawodowej wśród personelu pielęgniarskiego oraz zwiększających ryzyko rozwoju wypalenia zawodowego.

**Material i metody:** W pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankietowania. Narzędziem był autorski kwestionariusz ankiety. Badania przeprowadzono w grupie 120 osób z grona personelu pielęgniarskiego; w terminie od 22.11.2022 do 13.01.2023 roku.

**Wyniki.** Przeprowadzone badania wykazały, że poczucie wypalenia zawodowego wśród personelu pielęgniarskiego dotyczy ponad połowy respondentów a satysfakcja z wykonywanej pracy jest odczuwana na poziomie średnim. Badani, których dotyczył syndrom wypalenia zawodowego wskazywali na niższy poziom satysfakcji z wykonywanej pracy. Czynnikiemami zwiększającymi ryzyko pojawienia się syndromu wypalenia zawodowego, w opinii badanej grupy, okazały się być: stres, liczba godzin przeznaczonych na wypoczynek i problemy zdrowotne uwarunkowane charakterem pracy. Poziom satysfakcji z wykonywanej pracy był wyższy u respondentów dobrze oceniających warunki organizacji pracy w miejscu zatrudnienia oraz u tych, dla których praca jest spełnieniem ambicji zawodowych.

**Wnioski.** Pozyskane wyniki dowodzą, że na poziom wypalenia zawodowego i poczucie satysfakcji wpływają konkretne czynniki. Konieczne jest rozpatrzenie edukacji personelu pielęgniarskiego w zakresie przedstawionej tematyki, a także wdrożenie w codzienne życie zawodowe efektywnych strategii radzenia sobie ze stresem, technik relaksacyjnych. Ważne jest organizowanie przez pracodawców warsztatów psychologicznych, mających na celu naukę radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych.

**Słowa kluczowe:** personel pielęgniarski, satysfakcja zawodowa, wypalenie zawodowe

## Poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat inwazyjnej i nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej pacjenta

*Elżbieta Jelinek, Irena Smółka*

**Wstęp:** Wentylacja mechaniczna jest jedną z metod leczenia niewydolności oddechowej, polega ona na cyklicznym wdmuchiowaniu przez maskę, rurkę intubacyjną lub tracheotomijną określonej ilości powietrza. To inaczej tlenoterapia czynna, która wspomaga lub całkowicie przyjmuje pracę oddechową przez respirator. Pacjent jest wentylowany mechanicznie. Hospitalizacja pacjentów z niewydolnością oddechową odbywa się na różnych oddziałach szpitala nie tylko w oddziale intensywnej terapii. Profesjonalna opieka nad pacjentami niewydolnymi oddechowo, uwarunkowana jest posiadaną wiedzą w zakresie anatomii oraz fizjologii układu oddechowego, pielęgnacji i monitorowania pacjentów a także funkcjonowania respiratora i wykorzystywanych trybów oddechowych.

**Cel:** Głównym celem badań była ocena poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat inwazyjnej i nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej.

**Material i metody:** Badanie przeprowadzono w dniach od 13.01 do 08.02.2023 roku, wśród personelu pielęgniarskiego pracującego w różnych zakładach leczniczych na terenie województwa dolnośląskiego. Badaniem objęto 110 pielęgniarek i pielęgniarzy. Zastosowana metodą był sondaż diagnostyczny, techniką ankietowanie, a narzędziem kwestionariusz ankiety.

**Wyniki:** W badaniu respondenci uzyskali od 7 do 20 punktów. Średnia wiedza u badanych wynosi  $14,44 \pm 3,24$  pkt. Połowa badanych osób uzyskała nie więcej niż 15 pkt.

**Wnioski:** Wykazano różnice w poziomie wiedzy między ankietowanymi o różnym wykształceniu, posiadającymi lub nie posiadającymi specjalizację z anestezjologii i intensywnej terapii, a także o różnym stażu pracy oraz personelem sprawującym opiekę nad chorym wentylowanym mechanicznie, a personelem który takiej opieki nie sprawuje. Respondenci posiadający wykształcenie wyższe: licencjat pielęgniarstwa lub tytuł magistra pielęgniarstwa, w tym osoby posiadające specjalizację z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii, a także długi staż pracy z chorymi wentylowanymi mieli najwyższy poziom wiedzy w zakresie wentylacji mechanicznej. Niższy poziom wiedzy na temat wentylacji mechanicznej mieli respondenci z wykształceniem średnim, bez specjalizacji, z krótszym stażem pracy, którzy nie pracują z chorymi potrzebującymi wspomaganie oddechu przez respirator.

**Słowa kluczowe:** Wentylacja mechaniczna, inwazyjna i nieinwazyjna, poziom wiedzy, personel pielęgniarski, respirator

## Znajomość zasad przez mieszkańców gminy Przemęt z zakresu pierwszej pomocy przy urazach

*Olga Kaca, Wiesław Zielonka*

**Wstęp:** Pierwsza pomoc w przypadku urazów to istotny temat. Każdy obywatel powinien potrafić udzielić pierwszej pomocy, jest to zapisane w różnych aktach prawnych.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena poziomu wiedzy mieszkańców gminy Przemęt z zakresu pierwszej pomocy z zakresu urazów.

**Materiał i metody:** Na potrzeby badania zastosowano metodę badawczą - sondaż diagnostyczny, użyte narzędzie to autorski kwestionariusz ankiety, który zawierał 21 pytań. W badaniu przeprowadzonym w lutym i marcu 2023 roku na terenie gminy Przemęt brało udział 104 pełnoletnich respondentów. Wszystkie ankiety zostały wypełnione poprawnie.

**Wyniki:** Wyniki przeprowadzonych badań zostały poddane analizie statystycznej i przedstawione w postaci tabel oraz wykresów. Uczestnicy badania najczęściej nie ukończyli kursu pierwszej pomocy (n=62), najczęściej czerpią wiedzę na temat pierwszej pomocy z Internetu (n=58). Większość respondentów zna numer alarmowy (n=102). Na 16 możliwych do uzyskania punktów z zakresu wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy przy urazach, uczestnicy badania najczęściej zdobywali 11 punktów, żaden z ankietowanych nie uzyskał mniej niż 4 punkty. Średnia liczba punktów uzyskana przez respondentów wyniosła 11,5, co stanowi 71,88 % poprawnych odpowiedzi.

**Wnioski:** Wnioski otrzymane w pracy potwierdzają przedstawione hipotezy.

1. Mieszkańcy gminy Przemęt posiadają dobrą wiedzę dotyczącą pierwszej pomocy urazów.
2. Osoby z wyższym wykształceniem posiadają większą wiedzę dotyczącą pierwszej pomocy urazów, niż osoby z innymi wykształceniami.
3. Osoby, które odbyły kurs pierwszej pomocy posiadają większą wiedzę dotyczącą pierwszej pomocy urazów.
4. Młode pokolenie posiada większą wiedzę dotyczącą pierwszej pomocy urazów niż pokolenie starsze.
5. Kobiety mają większą wiedzę dotyczącą urazów niż mężczyźni.

**Słowa kluczowe:** pierwsza pomoc, urazy, poziom wiedzy, mieszkańcy gminy Przemęt

## **Funkcjonowanie psychospołeczne kobiet z nietrzymaniem moczu w ich subiektywnej ocenie**

*Jolanta Karabczyńska, Ewa Barczykowska*

**Wstęp:** Nietrzymanie moczu to nie tylko problem medyczny, ale także psychospołeczny, który często bywa dla kobiety źródłem frustracji i obaw związanych z codziennym funkcjonowaniem, a do tego wpływa m.in. na relacje z partnerem, co w konsekwencji może prowadzić do problemów w związku. Jednocześnie nietrzymanie moczu nadal pozostaje dolegliwością wstydliwą, a jednocześnie niezwykle uciążliwą. Akceptacja dolegliwości związanych z nietrzymaniem moczu jest bardzo ważnym elementem w procesie terapeutycznym.

**Cel pracy:** Określenie postrzegania wpływu nietrzymania moczu na stan zdrowia oraz funkcjonowanie psychospołeczne kobiet.

**Materiał i metody:** Badania przeprowadzono w grupie 140 kobiet. Metodą badawczą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny. Jako narzędzia badawcze wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety oraz Skalę Akceptacji Choroby (AIS).

**Wyniki:** Badane kobiety wskazywały na znaczne ograniczenia powodowane nietrzymaniem moczu, głównie w sferze seksualnej oraz związanej z podejmowaniem codziennych aktywności, z formami aktywnego wypoczynku. Istotna statystycznie zależność ( $<0,05$ ) wystąpiła w przypadku czasu poświęcanego na czynne formy wypoczynku przed chorobą i obecnie. Poziom akceptacji choroby wśród badanych kobiet był przeciętny. Wiek kobiet istotnie warunkował poziom akceptacji choroby ( $p=0,0055$ ).

**Wnioski:** Najbardziej uciążliwymi dolegliwościami dla kobiet z NTM jest popuszczanie moczu i związany z tym nieprzyjemny zapach. Nietrzymanie moczu utrudnia podejmowanie niektórych aktywności fizycznych związanych z codziennym funkcjonowaniem. Dolegliwość powoduje zmiany w aktywnych formach wypoczynku. Poczucie wstydu spowodowane NTM utrudnia podejmowanie aktywności seksualnej i sprawia, że kobiety nie czują się atrakcyjne. Kobiety w starszym wieku łatwiej akceptują dolegliwości związane z nietrzymaniem moczu, niż kobiety młodsze.

**Słowa kluczowe:** nietrzymanie moczu, funkcjonowanie psychospołeczne, Skala Akceptacji Choroby.

## Świadomość rodziców na temat wpływu multimediiów na rozwój dziecka

Monika Karpińska, Elżbieta Grajczyk

**Wstęp:** Nowe technologie i urządzenia mobilne towarzyszą człowiekowi wszędzie. Nie jest łatwo zaprzeczyć, że są dobrodziejstwem. Jednak korzystanie z nich w sposób nadmierny może nieść za sobą negatywne konsekwencje. Trzeba pamiętać, aby nie tracić granicy między faktyczną potrzebą, a koniecznością. Z obserwacji wynika, że telefony i tablety zaczynają być wykorzystywane jako urządzenia, które mają za zadanie uspokoić dzieci lub zapewnić rozrywkę podczas jedzenia. Wczesna inicjacja ekranowa może budzić uzasadniony niepokój. W dzisiejszych czasach życie bez smartphone jest nierealne, dlatego bardzo ważna jest równowaga. To świadomość rodziców i ich edukacja w tej kwestii może zapobiec uzależnieniom behawioralnym i nie tylko.

**Cel pracy:** Zbadanie świadomości rodziców dzieci klas I-VIII na temat wpływu codziennego korzystania z urządzeń multimedialnych tj: telefon, komputer, tablet, telewizor, konsola na rozwój dziecka.

**Material i metody:** Badaniami zostało objętych 100 rodziców dzieci klas I-VIII w Niepublicznej Szkole Podstawowej „EUREKA – Szkoła z Klasą” w Wałbrzychu. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety własnego autorstwa.

**Wyniki:** Badana grupa rodziców posiada pewien poziom wiedzy, na temat wpływu multimediiów na rozwój dzieci i zagrożenia wynikające z siecioholizmu. Natomiast interpretacja fonoholizmu jest błędna co budzi niepokój.

**Wnioski:** Przeprowadzone badania skłaniają do wnioskowania, iż wskazane jest uświadamianie rodzicom realnych zagrożeń płynących z niekontrolowanego korzystania dzieci z nowych multimediiów i zaangażowanie szkoły w edukację rodziców, aby pogłębiać ich wiedzę jak i definiować poprawnie pewne zagrożenia z którymi dzieci mogą się spotkać w sieci.

**Słowa kluczowe:** Rozwój dziecka, multimedia, uzależnienie behawioralne, fonoholizm, Internet.



## Ocena stopnia przygotowania pacjenta do okresu pooperacyjnego po zabiegu chirurgicznym wykonanym w systemie chirurgii jednego dnia

Renata Karpowicz, Lucyna Sochocka

**Wstęp:** Rozwój medycyny i aspekt ekonomiczny sprawiły, że obecnie wiele procedur operacyjnych wykonywanych jest w trybie jednego dnia; w ciągu 24 godzin od przyjęcia do szpitala pacjent może wrócić do domu. Jest to tzw. chirurgia jednego dnia. Ważne jest, aby pacjent był odpowiednio przygotowany, zarówno do zabiegu operacyjnego jak i do funkcjonowania w domu, we wczesnym okresie pooperacyjnym.

**Cel pracy:** Ocena stopnia przygotowania pacjenta do okresu pooperacyjnego po zabiegu chirurgicznym wykonanym w systemie chirurgii jednego dnia.

**Materiał i metody:** Badania przeprowadzone zostały w okresie od września do grudnia 2022 r. wśród pacjentów oddziału chirurgicznego Powiatowego Centrum Zdrowia w Lwówku Śląskim. Metodą, jaką zastosowano był sondaż diagnostyczny, techniką ankietowanie, narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety.

**Wyniki:** Zabiegi w obrębie skóry i tkanki podskórnej, deklarowane przez ankietowanych, stanowiły 52,7%, natomiast zabiegom w obrębie narządu ruchu poddanych było 47,3% badanych. Prawidłową rozpoznawalnością niepokojących objawów, związanych z gojeniem się rany pooperacyjnej wykazało się 34,5% badanych; co czwarty ankietowany (22,3%) wiedział jak często należy zmienić opatrunek na ranie operacyjnej. Najlepszy poziom przygotowania pacjenci prezentowali w zakresie uśmierzania bólu wykazując się znajomością leków przeciwbólowych - 36,1%, Najslabiej okazali się być przygotowani w zakresie pielęgnacji rany pooperacyjnej, w tym w kwestiach dotyczących: możliwość kąpieli - 24,2% respondentów udzieliło poprawnej odpowiedzi, pozostawienia opatrunku po zdjęciu szwów - 35,5%, częstotliwości zmiany opatrunku po wykonanym zabiegu 40,3%. Analiza przeprowadzonych badań pozwoliła stwierdzić, iż stopień przygotowania pacjentów do okresu pooperacyjnego jest niski.

**Wnioski:** Uzyskane wyniki dowodzą, iż pacjenci nie są w pełni przygotowani do samodzielnego funkcjonowania w domu, w pierwszych dniach po zabiegu operacyjnym wykonanym w ramach chirurgii jednego dnia. Jest to więc ogromne pole dla działań edukacyjnych pielęgniarki pracującej w oddziale chirurgii.

**Słowa kluczowe:** chirurgia jednego dnia, zabieg operacyjny, pacjent, pielęgniarka, przygotowanie do operacji.

## Poziom wiedzy o chorobie i stylu życia u dorosłych pacjentów z nieswoistymi zapaleniami jelit

*Monika Kasińska, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** Nieswoiste choroby zapalne jelit są chorobami o podłożu autoimmunologicznym, które cechują się wieloletnim przebiegiem, z okresami nawrotów oraz remisji. Choroby te zostały zdiagnozowane u kilku tysięcy ludzi w Polsce, lecz jednak w ostatnich latach częstość tych chorób gwałtownie wzrasta

**Cel pracy:** Celem pracy było zbadanie poziomu wiedzy o chorobie oraz o stylu życia wśród pacjentów z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit.

**Materiał i metody:** W niniejszych badaniach, jako metodę wybrano sondaż diagnostyczny, jako technikę – ankietowanie. Narzędziem, które posłużyło do diagnozy poziomu wiedzy u pacjentów z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit jest samodzielnie skonstruowany kwestionariusz ankiety, który podzielony został na dwie części. Pierwsza część dotyczyła wiedzy na temat chorób: Leśniowskiego – Crohna i wrzodziejącego zapalenia jelita grubego, a druga część – wiedzy na temat zalecanego stylu życia w przebiegu powyższych chorób.

Badania, za zgodą Zarządu placówki, prowadzone były w Miedziowym Centrum Zdrowia S.A. z siedzibą w Lubinie w Oddziale Gastroenterologicznym. Do badań zaproszonych zostało 101 osób dorosłych, cierpiących na dwa rodzaje nieswoistych chorób zapalnych jelit: chorobę Leśniowskiego - Crohna oraz wrzodziejące zapalenie jelita grubego.

**Wyniki i wnioski:** Na podstawie przeprowadzonych badań można wnioskować, że wiedza chorych na temat samej choroby, ale także i na temat zdrowego stylu życia jest prawidłowa. Większość badanych w sposób prawidłowy potrafi zdefiniować swoją chorobę, jako nieuleczalną, przewlekłą, z okresami zaostrzeń oraz remisji i o niewyjaśnionej etiologii. Według wyników badań własnych pacjenci potrafią również wskazać najczęstsze objawy choroby oraz czynniki, które mogą zaostrzyć jej przebieg. Zdecydowana większość badanych jest przekonana, że odżywia się prawidłowo, co potwierdza fakt, że wszyscy badani podczas nasilenia się objawów choroby stosują dietę lekkostrawną. Większość badanych to osoby wolne od nałogów. Z badań wynika, że czynnikiem różnicującym samoocenę wiedzy oraz faktycznie posiadaną wiedzę jest wykształcenie oraz czas trwania choroby a poziom posiadanej wiedzy jest spójny z samooceną wiedzy badanych.

**Słowa kluczowe:** choroba Leśniowskiego - Crohna, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, dieta, styl życia, wiedza.

## Wpływ akceptacji choroby na jakość życia pacjentów z rakiem pęcherza moczowego

Jarosław Kofman, Mariusz Stachowiak

**Wstęp:** Rak pęcherza moczowego jest najczęściej występującym nowotworem układu moczowego. Rozpoznanie choroby i leczenie operacyjne na wczesnym etapie rozwoju daje szansę wieloletniego przeżycia. Chorzy z nowotworem borykają się często z problemami natury fizycznej, psychicznej czy duchowej, postrzegając chorobę jako źródło cierpienia, lęku, bólu oraz zagrożenie życia. Akceptacja własnej choroby ma wpływ na zmniejszenie negatywnych emocji zachęcając do walki, przywracając równowagę, poczucie kontroli nad swoim życiem. Składa się na nią bowiem cały proces zmian, którego celem jest przede wszystkim poprawa jakości życia uwarunkowanej chorobą.

**Cel pracy:** Ustalenie jaki jest wpływ akceptacji własnej choroby na jakość życia u pacjentów z rakiem pęcherza moczowego.

**Material i metody:** Zbadano 103 pacjentów leczących się z powodu raka pęcherza moczowego. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego oraz technikę ankietowania. Wykorzystano dwa narzędzia badawcze: ankietę własnego autorstwa oraz wersję 4 ankiety FACT-BI-Cys oceniającej jakość życia pacjentów leczących się z powodu raka pęcherza moczowego.

**Wyniki:** Nieco ponad połowa badanych osób (58,3%) choruje na raka pęcherza moczowego od 1 do 5 lat. U ponad połowy zastosowano leczenie endoskopowe (53,4%). U co piątej osoby wystąpiły powikłania związane z leczeniem. Zdecydowana większość badanych (76,7%) to osoby samowystarczalne, niezgłaszające problemów z przystosowaniem się do ograniczeń narzucanych przez chorobę (64,1%). Niewielka część respondentów (16,5%) deklaruje, że przez chorobę czuje się niepotrzebna a co trzecia osoba (34%) jest bardziej zależna od innych niż tego chce. Co trzecia osoba również (36,9%) nie czuje się pełnowartościowym człowiekiem przez chorobę i niemal co trzecia badana osoba (32%) uważa, że ludzie przebywający w jej towarzystwie są zakłopotani z powodu jej schorzenia. Ponad połowa badanych (62,1%) nie uważa, aby choroba była ograniczeniem w robieniu tego, co najbardziej lubią, natomiast co czwarta badana osoba (25,2%) uważa, że jej stan zdrowia ogranicza wykonywanie czynności dnia codziennego. Co piąty respondent (21,4%) w związku ze swoją chorobą czuje się ciężarem dla rodziny i przyjaciół.

Zadowolonych ze swojego stanu zdrowia jest niespełna 1/3 badanych (29,1%), a aż 2 na 5 badanych jest ani zadowolonych, ani niezadowolonych. Większość badanych (59,2%) rzadko

doświadcza negatywnych uczuć, takich jak: przygnębienie, rozpacz, lęk czy depresja, często lub bardzo często tych uczuć doświadcza prawie co piąty chory (18,5%). Najwięcej badanych ani dobrze, ani źle (40,8%) lub dobrze (35,9%) odnajduje się w sytuacji choroby.

Najwięcej badanych też przeciętnie (41,7%) lub dobrze (41,7%) ogólnie ocenia jakość swojego życia. Z kolei 10,7% respondentów uważa, że ich jakość życia jest zła, a 3,9%, że jest bardzo zła. Na bardzo dobrą ocenę wskazało zaledwie 1,9% badanych.

Niemal co trzeci badany (31,1%) ma wyłonioną przetokę. W czynnościach związanych z obsługą przetoki pomaga im rodzina (39,4%), pielęgniarka lub opiekunka (24,2%), czynności te wykonuje samodzielnie 30,3% spośród nich. Blisko połowa ma problem z zaakceptowaniem przetoki (45,2%) oraz pielęgnacją skóry wokół niej (45,5%).

Jakość życia w badanej grupie, mierzonej kwestionariuszem FACT BI-Cys, jest nieco powyżej przeciętnej. Najwyższą jakość życia badani przejawiają w zakresie stanu fizycznego, najniższą natomiast w zakresie ich dolegliwości

**Wnioski:** Pacjenci z rakiem pęcherza moczowego oceniają swoją jakość życia na średnim poziomie. Akceptacja choroby, przystosowanie się do niej, do ograniczeń i niedogodności z nią związanych, pozytywnie wpływa na HRQoL. Rezultaty, które uzyskano, wymagają podjęcia szeregu działań we wszystkich wymienionych wyżej obszarach.

**Słowa kluczowe:** rak pęcherza moczowego, akceptacja choroby, jakość życia, stomia

## Ocena wiedzy uczniów I Liceum Ogólnokształcącego w Bolesławcu w zakresie udzielania pierwszej pomocy

*Ewa Kołodziej, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** udzielanie pierwszej pomocy osobie tego potrzebującej jest obowiązkiem każdego człowieka, niezależnie od posiadanej przez niego wiedzy specjalistycznej. W szkolnych programach nauczania udzielaniu pierwszej pomocy poświęca się dużo uwagi.

**Cel pracy:** Ocena poziomu wiedzy uczniów I LO w Bolesławcu w zakresie udzielania pierwszej pomocy.

**Materiał i metody:** Badanie przeprowadzono na grupie 221 uczniów I klas Liceum Ogólnokształcącego w Bolesławcu. Zastosowaną metodą badawczą był sondaż diagnostyczny, a narzędziem – autorski kwestionariusz ankiety. Odpowiedzi respondentów poddano statystycznej analizie ilościowej i jakościowej, w tym testowi niezależności chi-kwadrat Pearsona.

**Wyniki:** Najczęstszym źródłem wiedzy na temat udzielania pierwszej pomocy są zajęcia szkolne i kursy z pierwszej pomocy (93,2%), większość badanych zna numery alarmowe (91,9%), 96,4% badanych wie, że istnieje prawny obowiązek udzielania pierwszej pomocy osobie, która tego potrzebuje, 93,2% uczniów wie, że przed udzieleniem pierwszej pomocy należy ocenić sytuację ogólną i bezpieczeństwo własne, 78,3% badanych zna prawidłową sekwencję czynności w łańcuchu przeżycia, 92,8% uczniów zna sposób sprawdzania oddechu u osoby nieprzytomnej, 95,5% wie, kiedy należy rozpocząć RKO, a prawidłowym stosunkiem uciśnięć klatki piersiowej do wdechów jest 30:2, 71,9% uczniów wie, w jakim tempie i na jaką głębokość należy uciskać klatkę piersiową u osoby dorosłej, 83,3% badanych wie do czego służy AED, 96,8% uczniów wie, dlaczego pozycja ustalona boczna jest bezpieczna dla osoby poszkodowanej. Ankietowani w zdecydowanej większości znali postępowanie w różnych przypadkach szczególnych: oparzenie gorącą herbatą kończyny górnej (93,7%), silne krwawienie z rany na kończynie dolnej (78,7%), krwotok z nosa (93,7%), podejrzenie złamania zamkniętego kończyny dolnej (93,2%), zwichnięcie stawu skokowego (87,8%), napad padaczki (77,8%), nagły spadek poziomu glukozy we krwi (92,8%).

**Wnioski:** Poziom wiedzy uczniów jest wysoki i nie zależy od płci, miejsca zamieszkania, profilu klasy, wykonywania przez któregoś rodzica jakiegoś zawodu medycznego; większość młodzieży potrafi udzielić pierwszej pomocy, a najważniejszym źródłem wiedzy w tym zakresie są zajęcia teoretyczno-praktyczne w szkole.

**Słowa kluczowe:** pierwsza pomoc, resuscytacja krążeniowo-oddechowa, łańcuch przeżycia, wiedza na temat udzielania pierwszej pomocy

## **Wizerunek pacjenta uzależnionego od alkoholu wśród personelu medycznego**

*Iwona Komar, Elżbieta Grajczyk*

**Wstęp:** Uzależnienie od alkoholu jest poważnym problemem zdrowotnym, który ma istotny wpływ na życie osób dotkniętych tą chorobą. Jednak pomimo istnienia licznych programów leczenia i wsparcia, pacjenci uzależnieni od alkoholu często doświadczają negatywnych stereotypów, uprzedzeń i stygmatyzacji, zwłaszcza w kontekście relacji z personelem medycznym. Wizerunek pacjenta uzależnionego od alkoholu wśród personelu medycznego ma zasadnicze znaczenie dla jakości świadczonej opieki, skuteczności terapii i motywacji pacjenta do kontynuowania procesu leczenia.

**Cel pracy:** Wskazanie czynników ze strony personelu jak i pacjenta, mogące wpływać na negatywny odbiór chorych przez personel medyczny.

**Materiał i metody:** Badaniami objęto 100 osób personelu medycznego Specjalistycznego Szpitala im A. Sokołowskiego w Wałbrzychu. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Jako narzędzie badawcze zastosowano kwestionariusz ankiety własnego autorstwa.

**Wyniki i wnioski:** Badana grupa wskazała na czynniki zarówno po stronie personelu jak i po stronie pacjenta, które wpływają na wizerunek chorego uzależnionego od alkoholu.

**Wnioski:** W wyniku przeprowadzonych badań, możliwe jest wnioskowanie, iż problem uzależnienia od alkoholu jest wielowymiarowy, dotyczy wielu aspektów życia człowieka. Niedostateczna, wielokierunkowa wiedza personelu medycznego na temat zależności alkoholowej stanowi przeszkodę w zapewnieniu prawidłowej, godnej opieki każdemu człowiekowi.

**Słowa kluczowe:** :uzależnienie, alkoholizm, alkoholik, personel medyczny

## Stopień akceptacji choroby przez pacjentów z przewlekłą niewydolnością serca

*Anna Konieczna, Lucyna Sochocka*

**Wstęp:** Przewlekła choroba serca znacznie ogranicza życie codzienne chorych, co ma ogromny wpływ na poziom akceptacji przez nich choroby, a tym samym na jakość ich życia.

**Cel:** Analiza stopnia akceptacji choroby przez pacjentów z przewlekłą niewydolnością serca. **Materiał i metoda.** Badana grupa liczyła 106 pacjentów oddziału kardiologicznego Wielospecjalistycznego Szpitala W Nowej Soli. Wiek badanych pacjentów mieścił się w przedziale 22-88 lat. Mediana wieku badanych pacjentów wyniosła 62 lata (SD 13,4). Najliczniejszą grupę – 37,7% (n=40) stanowili pacjenci w wieku 66-75 lat. W badaniach do niniejszej pracy wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety i narzędzie standaryzowane – Skalę Akceptacji Choroby (AIS). Pytania zawarte w autorskim kwestionariuszu ankiety dotyczyły cech socjodemograficznych oraz wpływu choroby na życie codzienne, towarzyskie, rodzinne i seksualne respondentów

**Wyniki:** Ponad połowa - 55,7% badanych oceniła jakość swojego życia przed zdiagnozowaniem choroby wysoko, po diagnozie odsetek osób wysoko oceniających jakość swojego życia spadł do 28,3. Ponad połowa - 53,8% pacjentów przyznało, że niewydolność serca znacznie utrudnia im codzienne funkcjonowanie, 11,3% osób stwierdziło, że choroba znacznie utrudnia im życie rodzinne, a 17% – życie towarzyskie. Ponad połowa - 52,8% badanych przyznała również, iż niewydolność serca znacznie utrudnia im aktywność fizyczną. Znaczny wpływ na życie seksualne niewydolność serca miała u 33% pacjentów. Wykazano umiarkowaną akceptację choroby w badanej grupie pacjentów (21,9 pkt, SD 6,9).

**Wnioski:** Niewydolność serca znacznie pogarsza jakość życia pacjentów w ich subiektywnym odczuciu. Na poziom akceptacji choroby przez pacjentów wpływa wiek i okres, jaki upłynął od operacji. W obu przypadkach czas działa na zwiększenie poziomu akceptacji choroby. Poziom akceptacji choroby jest wprost proporcjonalny do subiektywnej jakości życia pacjentów, im lepszą jakość życia mają pacjenci w ich subiektywnym odczuciu, tym większy jest stopień akceptowania przez nich choroby. proponuje się podjęcie działań, mających na celu poprawę jakości życia pacjentów, przez co zakłada się zwiększenie akceptacji przez nich choroby.

**Słowa kluczowe:** Akceptacja choroby, przewlekła niewydolność serca



## Jakość życia pacjentów z chorobą nowotworową krtani

*Liana Korzhovska, Stanisław Szczerbiński*

**Wstęp:** Rak krtani znacząco wpływa na jakość życia pacjentów, a regularne badania kontrolne są istotne w monitorowaniu choroby. Diagnoza i leczenie wczesne są kluczowe. Choroba nowotworowa powoduje znaczne ograniczenia i depresję. Usunięcie krtani utrudnia kontakty społeczne i prowadzi do niekomfortowych sytuacji.

**Cel pracy:** Celem badania jest zbadanie wpływu raka krtani na jakość życia pacjentów. Praca składa się z trzech części: definicji nowotworu krtani, metodyki badań oraz analizy wyników i wniosków.

**Materiały i metody:** Badanie przeprowadzono w styczniu 2023 roku na 138 ankietowanych, głównie kobietach. Ankieta została przeprowadzona anonimowo na portalu Facebook, na forum grupy "Walka z nowotworem", poświęconym osobom zmagającym się z chorobą nowotworową. Analiza statystyczna danych pozwoliła na sformułowanie wniosków dotyczących wpływu choroby na pacjentów.

**Wyniki:** Rak krtani znacznie wpływa na wygląd pacjentów i komunikację. Choroba negatywnie wpływa na samopoczucie, relacje społeczne i samoocenę. Pacjenci często korzystają z rehabilitacji logopedycznej i foniatrycznej. Nie stwierdzono istotnych różnic między płciami, ale młodsi pacjenci mogą doświadczać większych trudności.

**Wnioski:** Badanie podkreśla potrzebę holistycznego podejścia do opieki nad pacjentami z rakiem krtani, uwzględniającego aspekty fizyczne i psychospołeczne. Wsparcie terapeutyczne i społeczne jest istotne. Wczesne wykrycie raka krtani jest kluczowe.

1. Choroba nowotworowa krtani znacząco zmienia wygląd zewnętrzny pacjentów. Najczęstsze zmiany obejmują m.in. zmianę tonu głosu, co może mieć istotny wpływ na identyfikację i komunikację pacjentów z otoczeniem.

2. Choroba nowotworowa krtani ma istotny wpływ na jakość życia pacjentów. Zmiana wyglądu zewnętrznego związana z chorobą może wpływać na samopoczucie, relacje społeczne i samoocenę pacjentów. Wysoki odsetek osób zgłasza negatywny wpływ na jakość życia.

3. Duża liczba pacjentów korzysta z rehabilitacji logopedycznej i/foniatrycznej w celu poprawy funkcji mowy i komunikacji. To wskazuje na istotną potrzebę wsparcia terapeutycznego w przypadku choroby nowotworowej krtani.

4. Nie stwierdzono istotnych różnic między płciami w badanych zmiennych. To sugeruje, że wpływ choroby na wygląd zewnętrzny i jakość życia nie różni się istotnie między mężczyznami a kobietami.

5. Analiza korelacji między wiekiem a wartością oraz preferencjami pacjentów wskazuje na istotny związek. Młodsze osoby mogą doświadczać większych trudności związanych z chorobą i jej wpływem na różne aspekty życia.

**Słowa kluczowe:** rak krtani, choroba nowotworowa, badania, krtań.

## Ocena poziomu satysfakcji z opieki pielęgniarskiej w opinii pacjentów dializowanych

Aneta Kościecha, Mariusz Stachowiak

**Wstęp:** Opieka pielęgniarska świadczona w Stacji Dializ to kluczowy element procesu terapeutycznego, od pielęgniarek nefrologicznych zależy bezpieczeństwo i skuteczność leczenia. Postępująca standaryzacja, indywidualne podejście do pacjenta, wzrost wymagań, jakość sprawowania opieki pielęgniarskiej, zaspakajanie potrzeb i oczekiwań pacjentów to czynniki wpływające na satysfakcję pacjenta z świadczonych usług medycznych. Badanie satysfakcji pacjenta to ważne źródło informacji o jakości udzielanej opieki.

**Cel pracy:** Ocena poziomu satysfakcji z opieki pielęgniarskiej świadczonej w Stacji Dializ.

**Materiał i metody:** Badaniem objęto 109 pacjentów hemodializowanych w dwóch Stacjach Dializ Fresenius Nephrocare Polska. Badania przeprowadzono przy wykorzystaniu metody sondażu diagnostycznego. Za narzędzie badawcze posłużył anonimowy kwestionariusz ankiety własnego autorstwa zawierający 23 pytania.

**Wyniki:** Analiza wykazała, że większość respondentów 61% stanowili mężczyźni a 39% kobiety. Najlicniejszą grupą 39% stanowiły osoby w wieku 51-70 lat. Zawodowo pracowało 14% badanych. Największa część badanych 46% była dializowana od roku do pięciu lat. Do przeszczepu nerki wśród badanych było zakwalifikowanych 15% pacjentów. Czynniki socjodemograficzne takie jak: wiek, płeć, długość dializoterapii i aktywność zawodowa nie mają wpływu na ocenę poziomu z opieki pielęgniarskiej. Postawa pielęgniarki w trakcie zabiegu jest na wysokim poziomie. Zabiegi hemodializy przebiegają w przyjaznej i życzliwej atmosferze. Przy wszystkich czynnościach związanych z hemodializą zostają zachowane zasady poszanowania godności i zachowania intymności pacjenta. Tylko jeden respondent czuje się niekomfortowo. Pielęgniarki bardzo szybko reagują na powikłania w trakcie zabiegu a pacjenci mają zachowane poczucie bezpieczeństwa. Pacjenci otrzymują wsparcie ze strony personelu pielęgniarskiego. Uczestnicy badania chętnie rozmawiają z personelem o problemach zdrowotnych, zabiegu hemodializy a edukacja zdrowotna jest przydatna w życiu codziennym. Czas oczekiwania na przeszczep nerki ma związek z długością dializoterapii.

**Wnioski:** Opieka pielęgniarska świadczona w Stacji Dializ jest na wysokim poziomie. Miejsce zamieszkania pacjentów nie koreluje z oceną warunków pobytu w Stacji Dializ. Aktywność zawodowa pacjentów nie wpływa na ocenę postawy pielęgniarki. Zaobserwowano, że aktywni zawodowo pacjenci częściej niż badani otrzymujący rentę i emeryturę oceniają pielęgniarki jako profesjonalne w opiece. Dwoje pacjentów oceniło atmosferę jako obojętną i rutynową.

Jedna osoba zaznaczyła, że nie otrzymuje wsparcia ze strony personelu pielęgniarskiego. Większość badanych preferuje rozmowę indywidualną a informacje przekazywane przez pielęgniarki są jasne i zrozumiałe. Czynności opiekuńcze pielęgniarki realizują z potrzebami pacjenta. Im dłuższy czas dializoterapii, tym dłuższy czas oczekiwania na przeszczep.

**Słowa kluczowe:** niewydolność nerek, przeszczep nerki, hemodializa, satysfakcja pacjenta

## **Jakość życia chorych z bólem objętych domową opieką paliatywną**

*Joanna Kotwis, Eleonora Mess*

**Wstęp:** Nowotwory złośliwe to problem zdrowotny XXI wieku. Niestety prognozuje się, że zachorowalność i śmiertelność w wyniku chorób nowotworowych będzie z biegiem lat niebezpiecznie rosła. Współczesna medycyna proponuje różne metody leczenia choroby, jednak to nie zawsze odnosi ono oczekiwane rezultaty. Gdy leczenie przyczynowe choroby nie przynosi efektów pacjent zostaje objęty opieką paliatywną, która ma mu pomóc w utrzymaniu jak najdłużej w miarę dobrej jakości życia, wspomóc w walce z bólem i innymi objawami somatycznymi choroby.

Taką pomoc oferują min. hospicja domowe, których zadaniem jest holistyczne podejście do pacjenta i jego problemów. Jednym z najczęstszych objawów ubocznych choroby nowotworowej jest ból nowotworowy.

**Cel pracy:** Celem pracy była analiza jakości życia chorych z bólem, natomiast celem szczegółowym była ocena wpływu bólu nowotworowego na jakość życia pacjentów.

**Material i metody:** Dla celów badawczych wśród 102 pacjentów hospicjum domowego w Zielonej Górze przeprowadzono badanie metodą sondażu diagnostycznego z użyciem narzędzi: kwestionariusza ankiety własnej, skal do oceny bólu -VAS i Laitinena oraz kwestionariusza ESAS dotyczące nasilenia objawów somatycznych choroby.

**Wyniki i wnioski:** Przeprowadzone badania własne na potrzeby niniejszej pracy ukazały, że ból nowotworowy występuje aż u 89,2% ankietowanych oraz ma negatywny wpływ na jakość życia pacjentów hospicjum domowego. Obserwowano pogarszanie się jakości życia pacjentów w momencie wzrostu nasilenia bólu i dolegliwości z nim związanych.

**Słowa kluczowe:** nowotwory złośliwe, jakość życia, hospicjum domowe, ból nowotworowy

## Ocena występowania i poziomu lęku u pacjentów poddawanych badaniom endoskopowym

Weronika Kowal, Irena Smółka

**Wstęp:** Badania endoskopowe, podobnie jak inne procedury medyczne związane są z występowaniem lęku wśród pacjentów. Każdy pacjent przekraczając próg szpitala celem leczenia lub diagnostyki mierzy się z wieloma emocjami i lęk w tym przypadku jest bardzo częstym zjawiskiem. Procedury endoskopowe są zwykle wykonywane w celu postawienia diagnozy i zwykle wywołują niepokój u pacjentów. Wielu badaczy potwierdza, że pacjentom podczas badań endoskopowych towarzyszy lęk i stres.

Lęk u pacjenta często wynika z nieświadomości i strachu przed dyskomfortem lub bólem podczas zabiegu i jest odczuciem całkowicie subiektywnym, objawiającym się różnymi oznakami i symptomami, na podstawie których można przewidzieć, że dana osoba boryka się z lękiem.

**Cel pracy:** Celem pracy jest określenie czy przed badaniami endoskopowymi takimi jak gastroscopia, kolonoskopia i bronchoskopia, u pacjentów występuje lęk, jakie jest jego nasilenie oraz jakie czynniki wpływają na poziom odczuwanego lęku przed planowanymi badaniami endoskopowymi

**Materiał i metody:** Do badania włączono pacjentów będących w trakcie diagnostyki ( 36 poddawanych gastroscopii, 37 kolonoskopii i 31 bronchoskopii). Metodą użytą w pracy był sondaż diagnostyczny przy użyciu ankiety badawczej jako narzędzia, składającej się z pytań o dane socjodemograficzne oraz o rodzaj zaplanowanego badania, czy przed badaniem planowane jest znieczulenie oraz o czynniki, które mogą mieć wpływ na wystąpienie lęku u pacjentów, a także dwóch narzędzi standaryzowanych: Kwestionariusza STAI oraz Kwestionariusza HADS-M do oceny lęku, depresji i rozdrażnienia.

**Wyniki i wnioski:** U pacjentów poddawanych badaniom endoskopowym w czasie przed i okołozabiegowym występuje lęk oraz istnieją czynniki, wpływające na poziom lęku. Płeć różnicuje poziom lęku jako stanu i jako cechy. U kobiet lęk był istotnie wyższy. W grupie do 30 lat oraz 31 - 40 lat poziom lęku był istotnie wyższy niż w pozostałych grupach wiekowych. Stan cywilny oraz miejsce zamieszkania nie różnicują występowania lęku w badanej grupie. Pacjenci z wykształceniem wyższym mają istotnie wyższy poziom lęku niż pacjenci z wykształceniem średnim. Sytuacja rodzinna ma wpływ na poziom odczuwanego przed badaniami lęku. Istnieje zależność pomiędzy planowanym rodzajem znieczulenia a poziomem lęku. Najwyższy poziom lęku jako stanu odczuwają pacjenci przed kolonoskopią, a lęku jako

cechy pacjenci przed bronchoskopią. Na niwelowanie poziomu lęku największy wpływ ma kontakt z lekarzem internista w grupie badanych poddawanych bronchoskopii, z pielęgniarką w grupie badanych poddawanych gastrokopii i z lekarzem anesteziologiem w grupie chorych poddawanych kolonoskopii. Pacjent z obniżonym nastrojem i cechami stanu depresyjnego w większym stopniu odczuwa lęk przed badaniem niż pacjent bez stwierdzonych zaburzeń psychicznych.-

**Słowa kluczowe :** Lęk, badania endoskopowe, gastroscopia, kolonoskopia, bronchoskopia, pacjent.

## **Postrzeganie pacjenta psychicznie chorego przez personel pielęgniarski pracujący poza oddziałem psychiatrycznym**

*Magdalena Kożuch, Elżbieta Grajczyk*

**Wstęp:** Zaburzenia zdrowia psychicznego są poważnym i narastającym problemem zdrowotnym na całym świecie. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) dolegliwości psychiczne są najpoważniejszym zagrożeniem zdrowotnym ludzkości tuż po chorobach układu krążenia i nowotworach. W Polsce zaburzenia psychiczne dotyczą 8 milionów dorosłych Polaków oraz około 4 milionów dzieci i młodzieży. Zaburzenia natury psychicznej stały się największym wyzwaniem zdrowotnym XXI wieku. Osoby cierpiące z powodu zaburzeń psychicznych wymagają szczególnej opieki i empatii ze strony społeczeństwa, lecz przede wszystkim ze strony pracowników ochrony zdrowia.

**Cel pracy:** Ocena postrzegania pacjenta psychicznie chorego przez personel pielęgniarski pracujący poza oddziałem psychiatrycznym.

**Material i metody:** W badaniach wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego z techniką ankietowania. Zastosowano kwestionariusz ankiety. W badaniach brało udział 100 pielęgniarek pracujących w Specjalistycznym Szpitalu imienia Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu.

**Wyniki:** Przeprowadzone badania wykazały, że personel pielęgniarski mający do czynienia w swojej pracy zawodowej z pacjentem chorym psychicznie nie postrzega go w sposób negatywny, choć dostrzega jego stygmatyzację i dyskryminację w społeczeństwie. Jednocześnie stwierdzono, że przygotowanie do pracy z takimi chorymi jest niewystarczające i wymaga dodatkowych szkoleń w zakresie postępowania z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi.

**Wnioski:** Z wyników badań wnioskuje się, że pomimo iż pacjenci chorzy psychicznie przez ogół społeczeństwa są postrzegani w sposób negatywny, to personel pielęgniarski traktuje ich z szacunkiem i postrzega tak samo jak innych chorych. Jednak z badań wynika, że pielęgniarki dostrzegają u siebie deficyt wiedzy w zakresie postępowania z osobami chorymi psychicznie i wyrażają potrzebę edukacji w tej dziedzinie.

**Słowa kluczowe::** postrzeganie, zaburzenia psychiczne, personel pielęgniarski, stygmatyzacja, komunikacja



## **Poziom wiedzy rodziców na temat postępowania przeciwbólowego u dzieci a podejmowane interwencje analgetyczne farmakologiczne i niefarmakologiczne**

*Monika Krajda, Ewa Barczykowska*

**Wstęp:** Przygotowanie rodzica do pełnienia opieki przeciwbólowej u dzieci w warunkach domowych jest bardzo istotne. Dolegliwości bólowe u dzieci wymagają nie tylko odpowiedniej wiedzy, ale również wzmożonej uwagi rodzica w opiece nad dzieckiem. W pediatrii w leczeniu bólu ważną rolę odgrywają rodzice, poznanie ich wiedzy oraz stosowanych metod może znacznie pomóc w kształtowaniu podstaw edukacyjnych i prozdrowotnych dla rodziców.

**Cel pracy:** Celem głównym niniejszej pracy jest określenie poziomu wiedzy rodziców na temat postępowania przeciwbólowego u dzieci i poznanie podejmowanych przez nich interwencji analgetycznych farmakologicznych i niefarmakologicznych.

**Materiał i metody:** W przeprowadzonym badaniu wzięło udział 102. rodziców pełniących opiekę nad hospitalizowanymi dziećmi w Wielospecjalistycznym Szpitalu Publicznym Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowej Soli.

Materiał pozyskano za pomocą metody sondażu diagnostycznego. Zastosowano technikę ankiety, natomiast narzędzie do badań stanowił autorski kwestionariusz ankiety składający się z 26 pytań oraz standaryzowane narzędzie pomiaru postaw rodzicielskich autorstwa M. Plopy.

**Wyniki badań:** Większość rodziców (95%) stosuje leczenie farmakologiczne i świadomie podaje leki przeciwbólowe. Najczęściej podają leki zawierające paracetamol (56,9%) oraz ibuprofen (29,4%). Co trzeci ankietowany (34%) wybiera lek samodzielnie. Internet jest najczęstszym źródłem wiedzy na temat działania analgetyku, na drugim miejscu z wysokim odsetkiem jest ulotka dołączona do opakowania. Lek w formie syropu/zawiesiny odmierzony w przeznaczony do tego strzykawce to najczęstsza forma podawania leku przeciwbólowego. 46% badanych ustala dawkę leku według masy ciała dziecka. Połowa rodziców umawia wizytę w POZ jeśli ból nie ustępuje po podaniu leku, co czwarty podaje następną dawkę leku, na SOR zgłasza się 8,8%. 70% rodziców uważa zdecydowanie lub raczej zdecydowanie, że leki przeciwbólowe można przedawkować, 10% nie posiada wiedzy na ten temat. Ponad 40% uważa, że raczej nie lub zdecydowanie nie należy podawać kwasu acetylosalicylowego dzieciom poniżej 12 r. ż.

### **Wnioski:**

1. W leczeniu bólu u dzieci rodzice najczęściej stosują metody farmakologiczne.

2. W zakresie ogólnego poziomu wiedzy na temat postępowania przeciwbólowego co drugi ankietowany rodzic osiąga stopień niski (2-3 pkt./7 maks.) a co czwarty wysoki (4-5 pkt./7).

3. Istnieje zależność pomiędzy poziomem wiedzy rodziców, a wykształceniem. Im wyższe wykształcenie tym wyższy poziom wiedzy opiekunów.

Czynniki socjodemograficzne takie jak płeć, wiek, liczba posiadanych dzieci nie wykazały istotności.

4. Wykazano korelacje między czynnikami socjodemograficznymi a metodami postępowania przeciwbólowego.

5. Leki przeciwbólowe podają wszyscy rodzice prezentujący postawę akceptacji i autonomii. 75% rodziców wykazujących postawę ochraniańca nie stosuje farmakoterapii.

**Słowa kluczowe** :ból w pediatrii, wiedza rodziców, leczenie bólu

## Ocena poziomu wiedzy pacjentów hemodializowanych na temat reżimu płynowego i problemy z nim związane

*Beata Krawczyk, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** Przewlekła choroba nerek jest jednym z głównych problemem współczesnej medycyny, dotyczy coraz większej liczby chorych. Pomimo, iż przeszczep nerki jest najkorzystniejszy dla pacjenta w leczeniu PChN, to jednak hemodializa jest najbardziej rozpowszechnioną metodą leczenia nerkozastępczego, którego integralną część stanowi edukacja zdrowotna.

Tylko pacjent świadomy własnej choroby i związanych z nią ograniczeń jest w stanie aktywnie uczestniczyć w procesie leczenia, a tym samym mieć wpływ na ograniczenie występowania powikłań i utrzymanie jak najdłużej dobrej jakości życia.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pacjentów hemodializowanych na temat reżimu płynowego i problemy z nim związane.

**Material i metody:** Badania zostały przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego za pomocą narzędzia badawczego w postaci kwestionariusza ankiety własnej składającego się z 24 pytań. Przystąpienie do badania było dobrowolne i anonimowe. w badaniu uczestniczyło 118 pacjentów hemodializowanych w Stacji Dializ Szpitala św. Łukasza w Bolesławcu oraz Wojewódzkiego Centrum Szpitalnego Kotliny Jeleniogórskiej w Jeleniej Górze.

**Wyniki i wnioski:** Z analizy badań własnych wynika, iż poziom wiedzy na temat własnej jednostki chorobowej oraz związanych z nią zaleceń jest średni i wynik ten jest zgodny z samooceną chorych. Badania wykazały, iż bardzo ważnym elementem w terapii jest wprowadzenie regularnej edukacja pacjentów w badanych ośrodkach i stworzenie możliwości konsultacji z dietetykiem i psychologiem, co powinno pozytywnie wpłynąć na poprawę jakości życia pacjentów w chorobie oraz na lepszą współpracę z pacjentem w procesie leczenia.

**Słowa kluczowe:** przewlekła choroba nerek ,leczenie nerkozastępcze, hemodializa, reżim płynowy

## **Wiedza pielęgniarek/pielęgniarzy na temat pielęgnacji dostępów naczyniowych**

*Adriana Kruszewska, Eleonora Mess*

**Wstęp:** Pielęgnacja dostępów naczyniowych jest nieodzownym elementem pracy pielęgniarek i pielęgniarzy. Odpowiednie postępowanie z każdym cewnikiem naczyniowym przeciwdziała powstaniu zakażenia odcewnikowego oraz przedłuża prawidłowe jego funkcjonowanie. Dostęp naczyniowy dostosowuje się odpowiednio dla każdego pacjenta, uwzględniając jego stan zdrowia oraz cel implantacji.

Niezbędna jest codzienne obserwacja miejsca wkłucia oraz zmiana opatrunku cewnika naczyniowego, aby móc w miarę możliwości jak najszybciej zaobserwować objawy stanu zapalnego.

**Cel pracy:** Celem niniejszej pracy jest ocena poziomu wiedzy pielęgniarek/pielęgniarzy na temat pielęgnacji i zapobieganiu zakażeniom dostępów naczyniowych

**Materiał i metody:** W badaniu wzięło udział 105 pielęgniarek i pielęgniarzy. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, metodę analizy i krytyki piśmiennictwa. Wykorzystano technikę ankietowania, narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety własnej. Składał się on z pytań teoretycznych oraz pytań metryczki. Część teoretyczna składała się z 17 pytań wiedzy z zakresie pielęgnacji i zapobiegania zakażeń dostępów naczyniowych. Zapytano ankietowanych również o samoocenę w tym zakresie oraz chęć odbycia szkoleń związanych z obsługą dostępów naczyniowych.

**Wyniki:** Ponad połowa respondentów z części wiedzy uzyskała wynik umożliwiający określenie poziomu ich wiedzy w zakresie pielęgnacji i zapobieganiu zakażeniom dostępów naczyniowych jako wysoki. 44,8% badanych posiada średni poziom wiedzy w tym zakresie. Najwyższy poziom wiedzy posiada 3,8% ankietowanych, natomiast u jednego respondenta poziom wiedzy określono jako niski. Respondentów zapytano o to, czy tatuaż jest przeciwwskazaniem do założenia wkłucia w danym miejscu. 53,3% osób odpowiedziało błędnie na zadane pytanie, uważając, że wytatuowane miejsce jest przeciwwskazane do wykonania dostępu naczyniowego. 46,7% respondentów odpowiedziało, że nie ma takiego przeciwwskazania.

**Wnioski:** Poziom wykształcenia pielęgniarek/pielęgniarzy ma wpływ na wiedzę nt. pielęgnacji dostępów naczyniowych, dlatego istnieje potrzeba doskonalenia zawodowego pracowników medycznych. Staż pracy pielęgniarek/pielęgniarzy ma wpływ na poziom wiedzy nt. pielęgnacji dostępów naczyniowych.

**Słowa kluczowe:** BSI, CLABSI, CRBSI, pielęgnacja dostępów naczyniowych, zakażenia odcewnikowe,

## **Zaspokajanie swoich potrzeb oraz budowanie pozytywnego obrazu samego siebie przez dorosłe dzieci alkoholików (DDA)**

*Elżbieta Krysa, Ewa Barczykowska*

**Wstęp:** . DDA – są to Dorosłe Dzieci Alkoholików, które dorastały w mniej przyjaznych środowiskach. Większość z nich chciałaby, aby ich dzieciństwo zostało wymazane z pamięci, inni zaś świadomi swoich przeżyć poprzez cierpienie, wzmocnili i wzbogacili swoją osobowość. Nadużywanie alkoholu przez członka rodziny destabilizuje cały system rodzinny, powoduje poważne problemy do tego stopnia, że członkowie rodziny znajdują sposoby na przetrwanie w stresie i niepewność

**Cel pracy:** Celem pracy była próba ustalenia czy DDA zaspokoją swoje potrzeby i zbudują pozytywny obraz samego siebie.

**Material i metody:** Badania przeprowadzono wykorzystując metodę sondażu diagnostycznego. W celu przeprowadzenia badań utworzono autorski kwestionariusz dotyczący doświadczeń w dzieciństwie, charakterystyki syndromu DDA. Wykorzystano również kwestionariusz Ogólnego Stanu Zdrowia GHQ-28, który ocenia stan zdrowia psychicznego oraz Standaryzowany Kwestionariusz Skali Obszarów Ja (CSWS), który wyróżnia 7 obszarów. W polskiej wersji językowej (CSWS-PL) pytania akademickie zamieniono na osiągnięcia w pracy, aby można było zbadać wpływ osiągnięć w pracy zawodowej na ocenę siebie.

Kwestionariusze zostały poprawnie wypełnione przez 103 respondentów.

**Wyniki i wnioski:** Podjęto próbę rozwiązania problemów badawczych. Postawione hipotezy potwierdziły się w znacznej części. Analiza wyników statystycznych pokazała, że dorosłe dzieci alkoholików (DDA) przypisują sobie wszystkie umiejętności wynikające z funkcjonowania w rodzinie alkoholowej oraz większości cech sfery osobowościowej, emocjonalnej i radzenia sobie ze stresem. Również potwierdziła się hipoteza, że największą wartość podczas terapii ma nauka budowania poczucia własnej wartości i zdrowych relacji.

Badania wykazały, że płeć nie ma znaczenia dla zdrowia psychicznego i poczucia własnej wartości.

**Słowa kluczowe:** DDA, syndrom DDA , terapia DDA, alkoholizm rodzica

## **Jakość życia pacjenta po przebytej chorobie spowodowanej wirusem SARS-CoV-2**

*Patryk Kubań, Stanisław Szczerbiński*

**Wstęp:** Pandemia jest definiowana jako epidemia obejmująca duże terytorium w tym samym terminie. Cechuje się łatwością rozprzestrzeniania się i jest to najczęściej drogą kropelkową. Gdy organizm ludzki ma słabą odporność wtedy częściej i łatwiej dochodzi do zachorowania, a przyczyną jest mutacja wirusa wywołującego schorzenie. Pandemia może dotyczyć wszystkich chorób, które mają łatwość przenoszenia. Ważna w tej sytuacji jest profilaktyka, czyli szczepienia, które pomagają przede wszystkim uchronić przed poważnymi powikłaniami.

**Cel pracy:** Celem pracy było uzyskanie informacji o jakości życia pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 spowodowanej zarażeniem się wirusem SARS-CoV-2.

**Materiał i metody:** Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety. Badania przeprowadzono wśród pacjentów przychodni Lubmed w Lubinie po uzyskaniu zgody dyrekcji, w terminie od grudnia 2022 roku do kwietnia 2023 roku. Do dalszych badań zakwalifikowano 150 poprawnie wypełnionych ankiet.

**Wyniki i wnioski:** Z analizy ankiet wywnioskowano, że w badaniu wzięli udział pacjenci w wieku 18-66 lat, w tym 104 kobiety i 46 mężczyzn. Na podstawie odpowiedzi uzyskanych od respondentów potwierdzono postawione hipotezy przedstawione w tabelach i wykresach. Większość ankietowanych (64%) zadeklarowała, iż jej stan zdrowia pogorszył się w porównaniu z okresem sprzed pandemii. Z kolei swój obecny stan zdrowia na niezadowolający oceniła blisko połowa ankietowanych (49%), a swój stan zdrowia jako dobry, bardzo dobry lub doskonały oceniło tylko 28% ankietowanych. Podobnie sytuacja wyglądała w aspekcie aktywności ruchowej. Blisko połowa ankietowanych (47%) oceniła swoją aktywność ruchową w porównaniu z okresem sprzed pandemii na niezadowolającą, a tylko 28% ankietowanych oceniło ją jako dobrą, bardzo dobrą lub doskonałą. W zakresie stanu zdrowia psychicznego spytano ankietowanych o odczuwanie strachu i niepokoju, związanego z pandemią COVID-19. Większość ankietowanych (61% oraz 65% osób) odczuwała strach spowodowany pandemią oraz niepokój. Z kolei brak odczuwania strachu pandemią zadeklarowało tylko 29% ankietowanych, a brak niepokoju związanego z COVID-19 zadeklarowało tylko 26% ankietowanych. W porównaniu z okresem sprzed pandemii, swoje relacje z rodziną jako niezadowolające oceniło 25% ankietowanych. Z kolei 25%

ankietowanych oceniło swoje relacje rodzinne na zadowalające, a 50% oceniło relacje jako dobre, bardzo dobre lub doskonałe.

Po analizie wyników stwierdzono negatywny wpływ przejścia choroby COVID-19 na jakość życia pacjentów.

**Słowa kluczowe:** SARS-CoV-2, COVID-19, komfort życia



## Ocena Kompleksowej Opieki Specjalistycznej w ramach programu KOS- zawał przez pacjentów po ostrym zespole wieńcowym

*Agnieszka Kubiak, Marta Gawlik*

**Wstęp:** Program Kompleksowej Opieki Specjalistycznej dotyczy leczenia szpitalnego, ambulatoryjnego oraz rehabilitacji kardiologicznej. Przeznaczony jest dla pacjentów po ostrym zespole wieńcowym. Program realizowany jest w ramach NFZ i obejmuje specjalistyczną opiekę kardiologiczną trwającą 12 miesięcy od wystąpienia zawału mięśnia sercowego.

**Cel pracy:** Ocena efektywności programu Kompleksowej Opieki Specjalistycznej w prewencji wtórnej u pacjentów po ostrym zespole wieńcowym.

**Material i metody:** Badania przeprowadzono w Poradni Kompleksowej Opieki Specjalistycznej w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy na grupie 127 pacjentów. Zastosowanym narzędziem badawczym kwestionariusz był kwestionariusz ankiety własnej, składający się z 23 pytań dotyczących tematu oceny efektywności programu Kompleksowej Opieki Specjalistycznej.

**Wyniki:** Przeprowadzone badania wskazują, że istnieje zależność statystyczna między zadowoleniem pacjentów z metod leczenia podczas rehabilitacji kardiologicznej a aktualnym stanem zdrowia wynikającym z przebycia ostrego zespołu wieńcowego, co ma znaczenie dla jakości życia chorych. Opinia pacjentów na temat zwiększenia możliwości kontynuacji leczenia poszpitalnego dzięki programowi KOS – zawał ma również istotnie statystyczny wpływ na codzienne funkcjonowanie osób po ostrym zespole wieńcowym. Dużą rolę odgrywa wsparcie psychologiczne, które ma istotnie statystyczny wpływ na zmianę stylu życia pacjentów.

**Wnioski:** Program Kompleksowej Opieki Specjalistycznej daje możliwość kontroli swojego zdrowia dzięki zastosowanym metodom leczenia i pomaga zapobiegać kolejnym incydentom ostrego zespołu wieńcowego. Dzięki możliwości kontynuacji leczenia poszpitalnego poprawia się jakość życia pacjentów, co ułatwia im codzienne funkcjonowanie. Rehabilitacja kardiologiczna poprawia wydolność fizyczną pacjentów i ułatwia im codzienne funkcjonowanie. Stopień zadowolenia respondentów kształtuje się na wysokim poziomie. Pacjenci są bardzo zadowoleni z prowadzonych zajęć rehabilitacyjnych. Program Kompleksowej Opieki Specjalistycznej pozwala na zdobycie odpowiedniej wiedzy na temat zdrowego stylu życia oraz otrzymać wsparcie psychologiczne w procesie zdrowienia.

**Słowa kluczowe:** Kompleksowa Opieka Specjalistyczna, ostry zespół wieńcowy, rehabilitacja kardiologiczna, zdrowy styl życia, zawał mięśnia sercowego

## **Jakość życia pacjentów z reumatoidalnym zapaleniem stawów leczonych biologicznie**

*Aleksandra Kucharuk – Durska, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** Według Światowej Organizacji Zdrowia jakość życia to „indywidualny sposób postrzegania przez jednostkę jej pozycji życiowej w kontekście kulturowym i systemu wartości, w którym żyje oraz w odniesieniu do zadań, oczekiwań i standardów wyznaczonych uwarunkowaniami środowiskowymi” Można dokonywać jej oceny na różnych płaszczyznach funkcjonowania i w różnorodnych warunkach. W pojęciu jakości życia istotny jest model poczucia koherencji A. Antonovskyego, który uznaje zasoby wewnątrz człowieka jako kluczowe w poczuciu jakości życia związanego z chorobą jak i silniejszym układem immunologicznym i szybsza regeneracja organizmu.

Reumatoidalne zapalenie stawów jest przewlekłą chorobą układową tkanki łącznej charakteryzującą się zapaleniem stawów z uszkodzeniem chrząstki stawowej jak i kości dając powikłania narządowe. Najwięcej zachorowań obserwuje się w młodym wieku. W trakcie trwania choroby występują okresy zaostrzenia i remisji. W okresie zaostrzenia choroby stan pacjenta ulega pogorszeniu, dlatego wymaga odpowiednich działań rehabilitacyjnych jak i wsparcia psychologicznego, które jest istotnym elementem terapii. Prawidłowe leczenie jest tu kluczowe dla zachowania jak najdłuższego zdrowia, sprawności oraz wydolności zawodowej i społecznej .

**Cel:** Celem głównym pracy jest ocena jakości życia pacjentów z reumatoidalnym zapaleniem stawów, stosujących leczenie biologiczne.

**Materiał i metody:** W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego przy użyciu techniki ankietowania. Do ankietowania użyto narzędzi: kwestionariusza standaryzowanego SF – 36 i kwestionariusza własnego autorstwa. Analizy statystyczne wykorzystane do przeprowadzenia badań wykonano za pomocą pakietu statystycznego PQStat w wersji 1.8.4.152.

Badania przeprowadzono w grupie 109 pacjentów Oddziału Reumatologii i Chorób Wewnętrznych w Szpitalu im. T. Marciniaka we Wrocławiu. Pacjenci Ci przyjmują leczenie biologiczne na jednostkę chorobową jaka jest RZS.

**Wyniki:** Stan zdrowia pacjentów stosujących biologię jest określany jako umiarkowany, ale rozpiętość jest duża. Niektóre dziedziny funkcjonowania człowieka wymagają niewielkiego wsparcia, ale leczenie biologiczne poprawia funkcjonowanie chorych poprzez zmniejszenie dolegliwości bólowych i sztywności porannej.

**Wnioski:** Leki biologiczne poprawiają jakość życia chorych na reumatoidalne zapalenie stawów. Dzięki nim pacjenci mogą wykonywać aktywności, które wcześniej były poza zasięgiem ich możliwości tym samym realizując swoje marzenia i pasje.

**Słowa kluczowe:** Jakość życia, reumatoidalne zapalenie stawów, leczenie biologiczne.

## Tolerancja pracowników służby zdrowia wobec osób LGBT+

*Łukasz Kulig, Irena Smólka*

**Wstęp:** W dzisiejszych czasach, w których równość i tolerancja stanowią ważne wartości społeczne, kwestia stosunku pracowników ochrony zdrowia do osób LGBT+ jest jednym z najistotniejszych wyzwań. Pacjenci LGBT+ są często narażeni na dyskryminację oraz nierówność w opiece medycznej, co może prowadzić do poważnych konsekwencji dla ich zdrowia, a nawet życia.

Pracownicy ochrony zdrowia mają obowiązek zapewnić równą i profesjonalną opiekę medyczną wszystkim pacjentom, niezależnie od ich orientacji seksualnej czy tożsamości płciowej. W tym kontekście tolerancja, szacunek dla różnorodności są niezbędne w pracy medycznej.

**Cel pracy:** Określenie tolerancji pracowników służby zdrowia wobec osób LGBT+

**Materiał i metody:** Badania zostały przeprowadzone w dniach 1-11.02.2023 roku. Grupę badaną stanowili pracownicy medyczni zatrudnieni w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy. Ich opinie zostały zebrane przy pomocy ankiety elektronicznej sporządzonej w Formularzu Google. Ostateczna liczba przebadanych osób wyniosła 101 ankietowanych. Badania przeprowadzone zostały przy pomocy metody jaką jest sondaż diagnostyczny. Narzędziem był kwestionariusz ankiety

**Wyniki:** Większość badanych nie zauważyło, żeby pacjenci byli traktowani gorzej ze względu na ich seksualność (82 osoby – 81,2%). Zaledwie 11 osób (10,9%) ma takie obserwacje. Natomiast 8 osób (7,9%) nie odnosi się w ogóle do tej kwestii.

### **Wnioski:**

1. Pracownicy ochrony zdrowia bez względu na płeć są tolerancyjni wobec osób LGBT+.
2. Wiek pracowników ochrony zdrowia nie ma związku z ich tolerancją wobec pacjentów LGBT+.
3. Nie ma zależności pomiędzy wykształceniem, a tolerancją wobec pacjentów homoseksualnych czy transpłciowych.
4. Miejsce świadczenia pracy nie przekłada się na poziom tolerancji względem osób transpłciowych oraz homoseksualnych.
5. Pracownicy ochrony zdrowia traktują wszystkich pacjentów w sposób jednakowy, nie zważając na wszelkie występujące odmienności.
6. Nie występują incydenty dyskryminacji wobec osób LGBT+ wśród personelu medycznego.

7. Personel medyczny to osoby kompetentne, posiadające odpowiednie umiejętności, wiedzę oraz podejście do potrzeb pacjentów LGBT+.

**Słowa kluczowe:** LGBT+, homoseksualizm, transpłciowość, pacjenci, personel medyczny

## Ocena wiedzy mieszkańców powiatu lubańskiego na temat wpływu stylu życia w chorobie wieńcowej serca

*Alicja Kukula, Stanisław Szczerbiński*

**Wstęp:** Choroba niedokrwienna serca obejmuje wszystkie stany niedokrwienne mięśnia sercowego niezależnie od ich patomechanizmów. Choroba wieńcowa natomiast dotyczy stanów niedokrwienia mięśnia sercowego, który jest związany ze zmianami w naczyniach wieńcowych. Może ona skutkować znacznym obniżeniem sprawności, rozwoju licznych powikłań, które często stają się przyczyną przedwczesnej śmierci. Dlatego też, w jej przypadku działania zapobiegawcze mają kluczowe znaczenie dla ograniczenia epidemicznego charakteru jej występowania oraz zmniejszenia śmiertelności i obciążenia systemu opieki zdrowotnej.

**Cel pracy:** Celem pracy było zbadanie poziomu wiedzy mieszkańców powiatu lubaskiego na temat wpływu stylu życia w chorobie wieńcowej serca.

**Materiał i metody:** Grupę badaną stanowiło 109 osób zamieszkujących powiat lubański. Metodą badawczą użytą do przeprowadzenia badań był sondaż diagnostyczny. Technika badawczą, która zastosowano było ankietowanie. Narzędziem badawczym, który została wykorzystany był kwestionariusz ankiety własnego autorstwa.

**Wyniki i wnioski:** Otrzymane wyniki wykazały, że na 109 przebadanych osób, kobiety stanowiły 56%. Na podstawie przeprowadzonych badań wykazano, że 52% ankietowanych czerpało wiedzę na temat choroby wieńcowej serca z Internetu, od lekarza rodzinnego 32%, 29% z telewizji, a blisko 58% posiadało wiedzę na temat zapobiegania rozwojowi choroby wieńcowej serca. 84% przyznało, że stres może wywołać chorobę wieńcową serca. Większość badanych (83%) nie wiedziało o występowaniu choroby wieńcowej w rodzinie. Badania ujawniły, że większość ankietowanych (88%) była zainteresowana zmianą sposobu odżywiania i zwiększeniem aktywności fizycznej w celu poprawienia jakości swojego życia. Większość badanych nie paliło papierosów (61%), przy czym połowa badanych, która pali papierosy przyznała się do palenia więcej niż 15 papierosów dziennie. Znaczna część badanych cechowała się dobrą znajomością nawyków żywieniowych, w codziennej diecie przeważały warzywa, owoce, nabiał, mięso przynajmniej raz dziennie. W pytaniu o aktywność fizyczną wśród badanych przeważa odpowiedź pozytywna. Wśród respondentów (61%), ocenia swoją aktywność jako dobrą, 20% jeździ na rowerze, 12% biega, 8% uprawia nordic walking, jednocześnie 91% badanych uznało, że aktywność fizyczna pozytywnie wpływa na stan zdrowia

**Słowa kluczowe:** choroba wieńcowa, czynniki ryzyka, styl życia

## **Dolegliwości bólowe kręgosłupa u czynnych zawodowo pielęgniarek**

*Marta Kuziora, Jarosław Czeszejko – Sochacki*

**Wstęp:** Problemy związane z dolegliwościami bólowymi kręgosłupa są powszechne wśród pracowników służby zdrowia, w tym także pielęgniarek. Ze względu na specyfikę ich pracy, pielęgniarki często narażone są na powtarzające się ruchy, długotrwałe pozostawanie w niewłaściwej postawie oraz podnoszenie i przenoszenie pacjentów, co może prowadzić do bólu kręgosłupa.

**Cel pracy:** Celem niniejszej pracy jest przeprowadzenie analizy dolegliwości bólowych kręgosłupa u czynnych zawodowo pielęgniarek. Badanie ma na celu zidentyfikowanie częstości występowania bólu kręgosłupa, czynników wpływających na jego pojawienie się oraz ocenę wpływu dolegliwości na jakość życia i pracę pielęgniarek.

**Materiał i metody:** Badanie zostało przeprowadzone wśród 100 czynnych zawodowo pielęgniarek pracujących w różnych placówkach opieki zdrowotnej. Badanie przeprowadzono wykorzystując metodę sondażu diagnostycznego. Jako narzędzie wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety, który zawierał pytania dotyczące występowania bólu kręgosłupa, czynników ryzyka, takich jak długotrwałe pozostawanie w jednej pozycji, podnoszenie pacjentów itp., oraz wpływu dolegliwości na codzienne funkcjonowanie i pracę.

**Wyniki:** Przeprowadzone badanie potwierdziło, że ból kręgosłupa jest powszechnym problemem wśród pielęgniarek, przy czym najczęściej dotyczy odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Wykazano również, że czynniki takie jak charakter pracy, takie jak podnoszenie i przenoszenie pacjentów, mogą przyczyniać się do wystąpienia dolegliwości bólowych w odcinku lędźwiowym. Wyniki potwierdziły hipotezę sugerującą, że dolegliwości bólowe są silniej odczuwane przez pielęgniarki z dużym stażem pracy i wysokim BMI. Badanie potwierdziło również istotny wpływ dolegliwości bólowych na pracę pielęgniarek, związany z koniecznością brania zwolnień lekarskich, ograniczeniem niektórych czynności oraz zmniejszeniem satysfakcji z pracy. Ponadto, wykazano, że pielęgniarki często sięgają po środki przeciwbólowe, tylko niewielka część z nich decyduje się na rehabilitację.

**Wnioski:** Badanie podkreśla istotę problemu dolegliwości bólowych kręgosłupa wśród pielęgniarek. Wsparcie ergonomiczne, edukacja w zakresie technik podnoszenia i przenoszenia pacjentów oraz odpowiednie programy rehabilitacyjne mogą przyczynić się do zmniejszenia występowania bólu kręgosłupa i poprawy jakości pracy pielęgniarek

**Słowa kluczowe:** ból kręgosłupa, pielęgniarki, czynniki ryzyka, jakość pracy.

## Znajomość zasad udzielania pierwszej pomocy wśród pełnoletnich uczniów legnickich szkół średnich

Alicja Kwitowska, Wiesław Zielonka

**Wstęp:** Udzielenie pierwszej pomocy osobie poszkodowanej w wypadku czy w jakiejś innej sytuacji bezpośredniego zagrożenia zdrowia lub życia jest obowiązkiem każdego człowieka. Umiejętność udzielenia takiej pomocy jest niezbędna, dlatego problematyka ta włączona jest do programów nauczania poczynając od przedszkoli a kończąc na szkołach wyższych.

**Cel :** Celem głównym badań jest sprawdzenie poziomu wiedzy pełnoletnich uczniów legnickich szkół średnich na temat pierwszej pomocy, ze szczególnym uwzględnieniem prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

**Materiał i metody:** Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety jako narzędzia badawczego. Badanie przeprowadzono na grupie 136 pełnoletnich uczniów legnickich szkół średnich. W analizie odpowiedzi respondentów wykorzystano aparat statystyki ilościowej i jakościowej, w tym test niezależności chi-kwadrat Pearsona. Za wyniki istotne statystycznie przyjmowane te, dla których obliczony poziom istotności był nie większy niż 0,05.

**Wyniki:** Badanie przeprowadzono na grupie 136 pełnoletnich uczniów legnickich szkół średnich (53,7% kobiet, 46,3% mężczyzn), - 85,3% badanych brało udział w szkoleniach z pierwszej pomocy; 50% respondentów przyznało, że ich szkoła organizuje takie szkolenia. Większość badanych (97,1%) zna pojęcie pierwszej pomocy; 96,3% wie, kto ma prawny obowiązek udzielenia pierwszej pomocy, 86% osób wie, kiedy należy wezwać do poszkodowanego służby ratunkowe; - 97,8% zna zakres informacji, jaką należy podać po dodzwonieniu się pod numer alarmowy; 89,7% osób na priorytetowe postępowanie na miejscu wypadku, 86% badanych wie w jaki sposób należy sprawdzić przytomność poszkodowanego; 91,2% zna prawidłową pozycję w jakiej należy ułożyć poszkodowanego oddychającego, bez obrażeń, ale nieprzytomnego; 96,3% uczniów wiek ocenić czy poszkodowany oddycha; 56,6% osób zna czas przez jaki należy oceniać czy poszkodowany oddycha; 62,5% uczniów zna czynności wykonywane w przypadku gdy poszkodowany nie oddycha; 89,7% uczniów wie jaki jest prawidłowy stosunek uciśnień klatki piersiowej do oddechów ratowniczych podczas RKO; 53,7% zna prawidłową głębokość uciskania klatki piersiowej; 63,2% uczniów zna prawidłową lokalizację miejsca ucisku klatki piersiowej podczas RKO; 83,8% prawidłowo charakteryzuje podłoże na jakim należy wykonywać uciskanie klatki piersiowej podczas masażu serca; 95,6% wie kiedy można przerwać uciskanie klatki piersiowej; 74,3% osób zna prawidłową odpowiedź



na pytanie o prowadzenie wentylacji poszkodowanego metodą usta-usta podczas wykonywania masażu serca; 58,8% uczniów zna czas od momentu zatrzymania krążenia, po upływie którego dochodzi do trwałego uszkodzenia mózgu; 89% badanych wie co to jest AED, a 85,3% zna wymagania co do obsługi aparatu AED.

**Wnioski:** Wiedza ankietowanych uczniów jest wysoka (46,3%) lub przeciętna (42,6%), tylko 11% ma niską wiedzę na temat pierwszej pomocy. Niepokojące jest, że 28,7% uczniów nie korzysta z dostępnych źródeł wiedzy na temat pierwszej pomocy takich jak telewizja, Internet, kursy czy szkolenia; wiedzy tej może im zabraknąć w sytuacji konieczności udzielenia pierwszej pomocy osobie poszkodowanej. Konieczne jest kształtowanie od najmłodszych lat życia postaw ukierunkowanych na nabywanie wiedzy i umiejętności w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej.

**Słowa kluczowe:** Pierwsza pomoc, resuscytacja krążeniowo-oddechowa, poziom wiedzy

## Ocena postaw matek wobec obowiązkowych szczepień ochronnych okresu niemowlęcego

*Izabela Leszczyńska, Jarosław Czeszejko – Sochacki*

**Wstęp:** Szczepienia stanowią kluczowy element profilaktyki chorób zakaźnych, dlatego istotne jest zrozumienie postaw matek, wobec tego tematu.

**Cel pracy:** Celem pracy jest zbadanie postaw matek na temat obowiązkowych szczepień okresu niemowlęcego oraz ustalenie zależności między postawą a wiedzą oraz decyzją o zaszczepieniu dzieci.

Dodatkowymi celami są ocena poziomu wiedzy matek na temat szczepień oraz identyfikacja czynników wpływających na postawę matek.

**Material i metody:** Badania zostały przeprowadzone za pomocą sondażu diagnostycznego, użyta technika było ankietowanie, a narzędziem skonstruowany przez autora kwestionariusz ankiety. Grupa badana obejmowała 100 matek dzieci w wieku niemowlęcym. Ankieta zawierała pytania dotyczące postaw matek, wiedzy na temat szczepień, czynników wpływających na postawę oraz decyzji o szczepieniu dzieci.

**Wyniki.** Poziom wiedzy matek na temat szczepień okazał się umiarkowany. Badanie wykazało, że postawa matek zależy głównie od wiedzy na temat szczepień, a czynniki takie jak wykształcenie, wiek czy ilość dzieci mają mniejsze znaczenie. Ponadto, wysoki poziom wiedzy matek przekładał się na decyzję o zaszczepieniu dzieci obowiązkowymi szczepionkami.

**Wnioski:** Analiza zebranych danych pozwoliła na potwierdzenie hipotezy głównej, zgodnie z którą większość matek jest pozytywnie nastawiona do obowiązkowych szczepień. Praca przyczynia się do lepszego zrozumienia postaw matek wobec szczepień ochronnych dla niemowląt. Wiedza matek odgrywa istotną rolę w kształtowaniu ich postawy oraz decyzji o zaszczepieniu dzieci. Wyniki badań mogą być wykorzystane w praktyce pielęgniarskiej, aby dostarczać rodzicom rzetelnych informacji na temat korzyści i znaczenia szczepień.

**Słowa kluczowe:** postawy matek, szczepienia, niemowlęta, wiedza, decyzje.

## Ocena wiedzy pielęgniarek na temat rodzajów i zastosowania mechanicznego wspomagania krążenia

Marlena Lewaszow, Irena Smółka

**Wstęp:** Mechaniczne wspomaganie krążenia jest coraz częściej wykorzystywane zarówno w kardiologii inwazyjnej, jak i w leczeniu ostrej oraz przewlekłej niewydolności serca.

Dostępne obecnie urządzenia mogą wspomagać lub częściowo zastąpić pracę serca. Kontrapulsacja wewnątrzortalna, Impella, V-A Ecmo to urządzenia krótkoterminowe, dające zabezpieczenie w trakcie zabiegów PCI wysokiego ryzyka oraz zapewniające prawidłową perfuzję narządową – co daje szansę na powrót pełnej wydolności układu krążenia.

Urządzenia te są coraz częściej bardzo ważnym wyposażeniem oddziałów kardiochirurgicznych, OIOM, Sal Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego, Pracowni Hemodynamicznych.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pielęgniarek /pielęgniarzy dotycząca rodzajów i zastosowania mechanicznego wspomagania krążenia.

**Material i metody:** Badanie przeprowadzono w grupie 110 pracujących pielęgniarek/pielęgniarzy. Metodą wykorzystaną w pracy była metoda sondażu diagnostycznego, narzędziem był autorski kwestionariusz ankiety, dotyczący specjalistycznej wiedzy. Odpowiedzi wskazane przez respondentów do poszczególnych zagadnień przedstawiono w formie tabelarycznej i graficznej.

**Wyniki:** Ponad połowa respondentów (63,6%) pracuje na Oddziałach Intensywnej Opieki oraz na Salach Intensywnego Nadzoru i posiada większą wiedzę od pozostałej grupy ankietowanych. Co trzecia badana osoba (32,7%) posiadała specjalizację, 10,9% ankietowanych stanowiły osoby posiadające tytuł zawodowy magister pielęgniarstwa - posiadali oni większą wiedzę od osób z tytułem licencjata pielęgniarstwa.

W badaniu wzięło udział 92,7% kobiet oraz 7,3% mężczyzn – wykazano, że mężczyźni charakteryzują się większą wiedzą dotyczącą mechanicznego wspomagania krążenia.

**Wnioski:** Pielęgniarki/pielęgniarze pracujący na Salach Intensywnego Nadzoru oraz OIOM, posiadający wyższe wykształcenie charakteryzują się znacznie większą wiedzą specjalistyczną na temat mechanicznego wspomagania krążenia.

**Słowa kluczowe:** IABP, VA- Ecmo, poziom wiedzy pielęgniarek, Impella, PCI, zespół terapeutyczny, VF, VAD, OCŻ, TEE, VSD

## Zachowania zdrowotne kobiet chorych na autoimmunologiczne zapalenie tarczycy typu Hashimoto

Katarzyna Litwinek – Januchta, Marta Gawlik

**Wstęp:** Autoimmunologiczne zapalenie tarczycy typu Hashimoto jako choroba przewlekła może prowadzić do pogorszenia jakości życia chorych w sferze fizycznej, psychicznej i społecznej. Zatem w leczeniu pacjentów bardzo ważne jest podejście interdyscyplinarne, holistyczne, w zależności od objawów i stanu zdrowia chorego. Działania pracowników Ochrony Zdrowia powinny być ukierunkowane na szeroko zakrojoną edukację pacjentów zmierzającą do zminimalizowania czynników pogłębiających negatywny wpływ choroby na codzienne funkcjonowanie.

**Cel pracy:** Przedstawienie wpływu zachowań zdrowotnych kobiet z chorobą Hashimoto na przebieg choroby i jakość życia w chorobie.

**Materiał i metody:** Metodą zastosowaną w badaniu była metoda sondażu diagnostycznego, wykonana techniką ankietowania, przy zastosowaniu następujących narzędzi: kwestionariusza standaryzowanego IZZ (Inwentarz Zachowań Zdrowotnych) Zygfrieda Juczyńskiego oraz kwestionariusza ankiety własnego autorstwa. Ankiety przeprowadzono w terminie od 01.03.2023r. do 31.03.2023 r. na terenie Lubina wśród pacjentek i personelu Miedziowego Centrum Zdrowia i Regionalnego Centrum Zdrowia. Badaniem objęto grupę 108 kobiet chorujących na autoimmunologiczne zapalenie tarczycy typu Hashimoto, które ukończyły 18 rok życia.

**Wyniki:** Zdecydowaną większość ankietowanych kobiet stanowiły osoby w przedziale wiekowym 40-56 lat będące pod opieką poradni endokrynologicznej i przyjmujące hormony tarczycy. U prawie połowy z nich choroba trwała powyżej pięciu lat.

Według analizy wyników badania przy zastosowaniu kwestionariusza IZZ pozytywne nastawienie psychiczne miała średnią wartość równą 21,6 +/- 3,42. Połowa badanych miała wynik równy 21 lub niższy. Wartość skali IZZ zachowania profilaktyczne wynosiła średnio 20,1 +/- 4,7. Połowa badanych miała wynik równy 20 lub niższy. Wartość skali IZZ prawidłowe nawyki żywieniowe wynosiła średnio 20,7 +/- 4,98. Skala IZZ praktyki zdrowotne miała średni wynik na poziomie 19,6 +/- 4,33. Wynik ogólny kształtował się na średnim poziomie 81,9 +/- 14,58. Wynik skali IZZ badanych wyrażony w stenach mieścił się najczęściej w okolicy wyniku przeciętnego (5-6 sten) z lekkim przesunięciem w kierunku wyników niskich. Żadna osoba nie miała wyniku na poziomie stanu dziesiątego.

Analiza wyników pokazała, że większość badanych respondentek była pod opieką poradni endokrynologicznej - 82,4% (n=89)

**Wnioski:**

- Miejsce zamieszkania różnicuje w istotnie statystycznie sposób poziom zdrowych nawyków żywieniowych wśród respondentów ( $p=0,025$ ).
- Przeprowadzone analizy wykazały, że stosowanie używek nie ma istotnie statystycznie związku z występowaniem chorób współistniejących u ankietowanych ( $p=0,334$ ).
- Rodzaj wykonywanego zawodu nie wpływa istotnie statystycznie na podejmowanie aktywności fizycznej wśród badanych kobiet ( $p=0,213$ ).
- Wykonywanie zawodu medycznego jest istotnie statystycznie związane z oceną własną poziomu wiedzy na temat choroby Hashimoto wśród ankietowanych ( $p=0,044$ ).
- U osób wykonujących zawód medyczny zauważa się istotnie statystycznie wyższy poziom prawidłowych nawyków żywieniowych ( $p=0,007$ ). Prawidłowe nawyki żywieniowe w istotnie statystyczny sposób częściej występują u osób z wyższym wykształceniem ( $p=0,021$ ).

**Słowa kluczowe:** Choroba Hashimoto, zachowania zdrowotne, tarczyca

## **Występowanie zaburzeń snu wśród pielęgniarek pracujących w systemie zmianowym w oddziałach psychiatrycznych**

*Łucja Łopuszańska – Ferenc, Stanisław Szczerbiński*

**Wstęp:** Sen jest niezbędnym do prawidłowego funkcjonowania elementem naszego życia. Charakteryzuje się odwracalnym stanem świadomości. Podczas snu regenerują się najważniejsze narządy i układy naszego organizmu. Zaniedbywanie snu przez dłuższy czas powoduje wiele chorób, m. in. zaburzeń snu. Personel pielęgniarski pracujący w systemie zmianowym stanowi grupę wysokiego ryzyka rozwoju zaburzeń snu, m. in. bezsenności.

**Cel pracy:** Ocena poziomu występowania zaburzeń snu wśród pielęgniarek pracujących w systemie zmianowym, w oddziałach psychiatrycznych oraz przybliżenie problemu zaburzeń snu i higieny snu.

**Materiał i metody:** Badaniem objęto 102 pielęgniarki zatrudnione w systemie zmianowym w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Lubiążu. W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, a jako narzędzia badawcze wykorzystano: Autorski Kwestionariusz Ankiety oraz Ateńską Skalę Bezsenności (AIS) – do oceny bezsenności.

**Wyniki:** Analiza wyników wykazała: 1. Wiek pielęgniarek ma wpływ na jakość snu. Pielęgniarki starsze częściej cierpią na bezsenność, niż ich młodsze koleżanki. 2. Wzrost bezsenności związany jest ze wzrostem ilości dyżurów. Pielęgniarki, które przepracowały w ciągu miesiąca 10 i więcej dyżurów, częściej skarżyły się na bezsenność, niż te które przepracowały mniej dyżurów. 3. U pielęgniarek posiadających choroby przewlekłe, jakość snu była niesatysfakcjonująca. Pielęgniarki te, mają większy problem z bezsennością, niż pielęgniarki nieobciążone chorobami przewlekłymi. 4. U pielęgniarek, u których staż pracy zmianowej wynosił 20 lat i więcej, było większe nasilenie bezsenności, niż u pielęgniarek pracujących krócej.

**Wnioski:** Postawione hipotezy potwierdziły się w znacznej części. Analiza wyników statystycznych pokazała, że ponad połowa badanych pielęgniarek 52,9 % zatrudnionych w systemie zmianowym ma wysokie prawdopodobieństwo wystąpienia bezsenności

**Słowa kluczowe:** pielęgniarka, zaburzenia snu, bezsenność, praca zmianowa

## **Analiza stanu wiedzy personelu medycznego o przenoszeniu zakażeń drogą kontaktową**

*Emilia Łukasik, Iwona Dzieńdziora – Urbińska*

**Wstęp:** Najczęstsze źródło przenoszenia drobnoustrojów drogą kontaktową stanowią ręce personelu medycznego, dlatego bardzo ważna jest posiadana wiedza osób mających kontakt z chorym. Dzięki niej możliwe jest skuteczne i świadome zapobieganie powstawaniu zakażeń. Badania wykazują, że ponad połowa zakażeń szpitalnych spowodowana jest zanieczyszczonymi rękoma personelu medycznego.

Jedynie skuteczna profilaktyka może zapobiec przenoszeniu drobnoustrojów drogą kontaktową. Dzięki niej możliwa jest ochrona pacjentów wrażliwych na infekcję oraz personelu medycznego przed zakażeniami nabytymi w trakcie pracy zawodowej. Dzięki systematycznym, przypominającym szkoleniom personelu medycznego z zakresu przenoszenia drobnoustrojów drogą kontaktową, możliwe jest zapobieganie rutynie w pracy zawodowej. Higiena rąk ma kluczowe znaczenie w ograniczaniu rozprzestrzeniania się zakażeń związanych z opieką zdrowotną (HAI)

**Cel pracy:** Celem pracy była analiza wiedzy personelu medycznego o przenoszeniu zakażeń drogą kontaktową.

**Materiał i metody:** Badania zostały prowadzone od 14 listopada 2022 r. do 30 stycznia 2023 r. Grupę badaną stanowiło 180 czynnych zawodowo pracowników medycznych. Do przeprowadzenia badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędzie badawcze stanowił kwestionariusz ankiety własnego autorstwa. Zawierał on 9 pytań socjodemograficznych dotyczących: płci, wieku, miejsca zamieszkania, wykształcenia, posiadanej specjalizacji, stażu pracy, miejsca pracy, systemu pracy oraz rodzaju wykonywanego zawodu. W dalszej części kwestionariusza ankiety analizowana była wiedza dotycząca przenoszenia zakażeń drogą kontaktową- 30 pytań.

Za poprawnie udzieloną odpowiedź respondent otrzymywał 1 punkt, a za błędną nie otrzymywał punktów. Maksymalna liczba punktów wynosiła 30. Skala oceny wiedzy została ustalona przez autorkę pracy.

**Wyniki i wnioski:** Wiedza badanych na temat przenoszenia zakażeń drogą kontaktową jest na dobrym poziomie. Płeć, wiek, miejsce zamieszkania, wykonywany zawód czy praca w systemie zmianowym nie wpływają na poziom wiedzy na temat przenoszenia zakażeń drogą kontaktową, natomiast wykształcenie, specjalizacja, uczestnictwo w szkoleniach i długi staż pracy wpływają na ten poziom wiedzy.

**Słowa kluczowe:** Zakażenia szpitalne, droga kontaktowa, drobnoustroje, profilaktyka, dezynfekcja



## **Badanie czynników wpływających na zaszczepienie się przeciw SARS-CoV-2 przez personel medyczny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sulechowie**

*Edyta Malińska, Marta Gawlik*

**Wstęp:** Epidemia SARS-CoV-2 przebudowała dotychczasowe działania praktycznie cywilizacji i wdrożyła nowy kierunek świata. wprowadzając umiarkowany sanitaryzm oraz dobrowolny przymus. Spowodowała zderzenie się różnorodnych postaw populacji oraz różnorodnego działania decydentów politycznych. W efekcie tych dynamicznych zmian powstał chaos informacyjny, prawny i społeczny. W medycynie szczepionki stosuje się, aby chronić społeczeństwo przed ciężką chorobą, hospitalizacją, możliwymi powikłaniami, a nawet zgonem. Sposobnością na powrót do stabilnego i bezpiecznego trybu życia było wynalezienie szczepionki bezpiecznej, skutecznej oraz nie dającej powikłań przeciwko SARS-CoV-2. Szczepienie przeciw SARS-CoV-2 było uważane za strategiczny cel zapobiegawczy rozprzestrzeniającej się pandemii. Dlatego istotne jest, aby rozszyfrować pobudki psychologiczne wpływające na postawy społeczeństwa wobec szczepień i szczepionek przeciwko COVID-19

**Cel pracy:** Celem pracy było badanie czynników wpływających na zaszczepienie się przeciw SARS-CoV-2 przez personel medyczny w SPZOZ w Sulechowie.

**Materiał i metody:** Metodą badawczą, którą zastosowano, była metoda sondażu diagnostycznego, wykonanego poprzez ankietowanie przy użyciu kwestionariuszy własnych. Badanie ankietowe zostało przeprowadzone w okresie od 1. do 15. kwietnia 2023 r. Uczestników badania pozyskano spośród członków personelu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sulechowie. Ankietę przeprowadzono wśród 101 respondentów.

**Wyniki:** Większość ankietowanych — 62% (n=63) — w ogóle nie przeszła zakażenia SARS-CoV-2. Jednokrotne zakażenie, potwierdzone testem, wskazało 28% (n=28) ankietowanych, natomiast u 9% (n=9) oraz 1% (n=1) ankietowanych wystąpiły dwa lub trzy zakażenia. Brak szczepienia przeciw SARS-CoV-2 wskazało 5% (n=5) ankietowanych

**Wnioski:** Na podstawie przeprowadzonych badania statystycznych sprecyzowano następujące wnioski. Wśród ankietowanych zaszczepienie się przeciw SARS-CoV-2 w statystycznie istotny sposób znacznie zależy od wieku, największą ilość pozytywnie nastawionych respondentów było powyżej 55 roku życia, kolejno niżej 41–55, natomiast najmniej między 25–40 rokiem życia. Badania wykazały, że wiek i dojrzałość dominuje w podejmowaniu odpowiedzialnych decyzji. Natomiast jeżeli chodzi o płeć i miejsca zamieszkania, w tym przypadku badania

wyszły korzystnie, zdecydowanie mężczyźni byli bardziej skłoni się zaszczepić niż kobiety, jak również mieszkańcy miast liczących do 100 tysięcy mieszkańców w największej ilości pozytywnie podchodzili do szczepień. Z kolejnego uzyskanego efektu badań można wywnioskować, że wśród ankietowanych wystąpienie zakażenia potwierdzonego testem nie wpłynęło na decyzję o zaszczepieniu. Ponieważ na 101 respondentów, 38 przeszło zakażenie potwierdzone testem, a zaszczepiło się przeciwko SARS-CoV-2 pierwszą dawką 96 pracowników medycznych, 91 przyjęło dwie dawki szczepionki, a 76 przyjęło trzy dawki szczepionki. Jak wyżej zostało ustalone w badaniach pierwszą dawką zaszczepiło się 96 osób, a zachorował po pierwszym szczepieniu zachorowało 13 respondentów, a więc można stwierdzić pozytywny rezultat wyników badań ponieważ zakażenia wirusem SARS-CoV-2 potwierdzone testem, w statystycznie istotny sposób nie jest zależne od rodzaju przyjętej szczepionki. Istotnie statystyczną korelacją jest, że posiadanie dzieci do 15 roku życia w statystycznie istotny sposób nie wpłynęło na liczbę szczepień przeciw SARS-CoV-2. Jeżeli jednak chodzi o posiadane dzieci w innym wieku to z wyników badań wynika, że największą motywację do szczepienia mieli rodzice posiadający dzieci powyżej 20 życia, a najmniejszą posiadający dzieci między 3–6 rokiem życia.

**Słowa kluczowe:** SARS-CoV-2, szczepienie, personel medyczny

## Poziom wiedzy pielęgniarek pracujących na oddziale pediatrycznym na temat cukrzycy

*Izabela Manasterska, Eleonora Mess*

**Wstęp:** Cukrzyca zaliczana jest do chorób cywilizacyjnych XXI wieku, która z każdym rokiem dotyka coraz więcej pacjentów. Niedostateczna produkcja insuliny lub jej nieprawidłowe działanie prowadzi do utrzymującego się podwyższonego stężenia glukozy w osoczu krwi. Cukrzyca wymaga stałego monitorowania glikemii i ciągłych działań terapeutycznych w celu zachowania równowagi węglowodanowej w organizmie.

**Cel pracy :** Celem pracy jest ocena poziomu wiedzy pielęgniarek pracujących na oddziale pediatrycznym na temat cukrzycy.

**Materiał i metody :** Grupę badaną stanowiło 100 pielęgniarek pracujących na oddziałach pediatrycznych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu na ul. Koszarowej 5. W przeprowadzonym badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Dane uzyskano na podstawie wypełnionego przez respondentki kwestionariusza ankiety własnego autorstwa. Otrzymane wyniki zostały poddane analizie statystycznej.

**Wyniki :** Przeprowadzone badanie ukazuje za niski poziom wiedzy diabetologicznej w grupie badanego personelu pielęgniarskiego. 49% respondentek biorących udział w badaniu miało wiedzę niedostateczną, 34% ankietowanych miało wiedzę dostateczną, a 17% ankietowanych miało wiedzę dobrą. Nikt nie uzyskał bardzo dobrego wyniku w wypełnionym kwestionariuszu ankiety. Stan wiedzy był znacząco wyższy u magistrów pielęgniarstwa ( $n=14$ ) niż w pozostałych grupach ( $Me=19$ ;  $SD=2,67$ ). Wyraźnie lepszą znajomością tego tematu od pozostałych wykazała się grupa badanych ze stażem pracy do 5 lat ( $Me=21$ ;  $SD= 3,43$ ). Największym stanem wiedzy wykazał się personel pielęgniarski Oddziału Pediatrycznego Pulmunologii i Alergologii ( $Me=21,5$ ;  $SD=3,92$ ).

**Wnioski:** Poziom wiedzy pielęgniarek pracujących na oddziale pediatrycznym na temat cukrzycy jest niski. Wiek i realizacja kształcenia podyplomowego nie wpływają na poziom wiedzy pielęgniarek dotyczącej cukrzycy. Wykształcenie, staż pracy oraz miejsce pracy wpływają na poziom wiedzy diabetologicznej pielęgniarek.

**Słowa kluczowe:** Cukrzyca, poziom wiedzy, ocena, pielęgniarstwo, opieka pielęgniarska

## **Świadomość personelu pielęgniarskiego na temat stosowania kompresjoterapii w owrzodzeniach kończyn dolnych**

*Małgorzata Manowska, Elżbieta Grajczyk*

**Wstęp:** Kompresjoterapia jest znana od czasów starożytnego Egiptu. Owrzodzenia podudzi stanowiły już wówczas wyzwanie i nadal stanowią poważny problem ekonomiczny, terapeutyczny w medycynie w wielu krajach. Profesjonalne postępowanie personelu pielęgniarskiego z wykorzystaniem najnowszej wiedzy i umiejętności jest gwarancją przyspieszenia procesu gojenia owrzodzeń kończyn dolnych.

**Cel pracy:** Celem pracy było ustalenie poziomu świadomości personelu pielęgniarskiego na temat stosowania kompresjoterapii w owrzodzeniach kończyn dolnych.

**Materiały i metody:** Materiał badawczy to opinie 106 pielęgniarek/pielęgniarzy zebrany w okresie od lutego do kwietnia 2023 r. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego techniką ankietowania. Jako narzędzie badawcze zastosowano autorski kwestionariusz ankiety składający się z 30 pytań. Większość próby stanowiły pielęgniarki 102 (96,22%), wśród respondentów było tylko 4 pielęgniarzy. Co trzecia osoba miała powyżej 50 lat, mediana stażu pracy badanych wynosiła 22,5 roku.

**Wyniki:** Grupa 61 spośród 106 ankietowanych miała wiedzę na wysokim poziomie (57,5%), 34 uczestników miało wiedzę przeciętną (29,2%), niską 14 osób (13,2%). Specjalizacja chirurgiczna wpływa na samodzielny dobór kompresji ( $p=0,021$ ), nie wpływa na to ani wykształcenie wyższe, ani kurs leczenia ran. Brak wyposażenie miejsca pracy w niezbędny do kompresji wpływa na brak jej stosowania w praktyce zawodowej ( $p<0,001$ ). Częstość spotykana owrzodzeń wpływa na stosowanie kompresji ( $p<0,001$ ). Niska samoocena wiedzy personelu pielęgniarskiego ma wpływ na sugestie dotyczące kompresji ( $p<0,001$ ).

**Wnioski:** Badanie wskazuje na pozytywny obraz personelu pielęgniarskiego pod względem świadomości stosowania kompresjoterapii w leczeniu owrzodzeń kończyn dolnych. Jednakże, analizując wyniki badań, można wyróżnić kilka kluczowych wniosków, które wymagają dalszej uwagi i działań. Poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego w badanym obszarze jest wysoki, jednakże wciąż istnieje grupa badanych, którzy mają przeciętną lub niską wiedzę w tym zakresie. Jest to wyzwanie dla szkoleń i programów edukacyjnych, aby w sposób ciągły i cykliczny kształcić personel medyczny w tej dziedzinie.

**Słowa kluczowe:** personel pielęgniarski, świadomość, kompresjoterapia, owrzodzenia kończyn dolnych

## **Analiza porównawcza poziomu wiedzy kobiet z wykształceniem medycznym i niemedycznym na temat prewencji nowotworu piersi**

*Paulina Markowska, Eleonora Mess*

**Wstęp:** Nowotwór piersi jest przodującym problemem zdrowotnym w populacji kobiet. Mimo stałego rozwoju medycyny cechuje się największą dynamiką wzrostu, a liczba zachorowań stale zwiększa się. Wiedza obejmująca zakres choroby nowotworowej piersi oraz znajomość działań profilaktycznych mogących znacznie zmniejszyć ryzyko zachorowania jest szczególnie istotna. Poprzez podjęcie odpowiednich działań prewencyjnych możemy uchronić się przed wieloma schorzeniami, w tym przed nowotworem piersi. Zmiana negatywnych nawyków w połączeniu z regularnością w wykonywaniu badań profilaktycznych jest prostą drogą do sukcesu w walce z chorobą.

**Cel pracy:** Analiza porównawcza wiedzy kobiet na temat prewencji nowotworu piersi w zależności od wykształcenia medycznego, na podstawie badań własnych.

**Materiał i metody:** Badanie wiedzy kobiet na temat prewencji nowotworu piersi przeprowadzono pomiędzy miesiącem styczniem a lutym 2023 roku. Jako narzędzie badawcze wykorzystano kwestionariusz ankiety własnego autorstwa, który został udostępniony online. Warunkiem uczestniczenia w badaniu było wyrażenie zgody na wzięcie udziału w badaniu. Respondentki wypełniały ankietę anonimowo, zgodnie z własnymi przekonaniem. Na każdym etapie weryfikacji wiedzy, ankietowane mogły zrezygnować z udziału w badaniu. Finalnie w badaniu wzięły udział 104 kobiety.

**Wyniki:** Analizując przeprowadzone badania określono, iż poziom wiedzy kobiet jest zależny od wykształcenia medycznego, ogólnego wykształceniem kobiet oraz od źródeł wiedzy badanych. Natomiast wiek oraz miejsce zamieszkania nie wpływają na poziom wiedzy respondentek. Zauważono, iż regularne wizyty u lekarza ginekologa nie przyczyniają się do podwyższenia poziomu wiedzy kobiet, a badane mają ograniczoną wiedzę w zakresie samobadania piersi oraz na temat badań obrazowych.

**Wnioski:** Poziom wiedzy ankietowanych kobiet na temat prewencji nowotworu piersi jest niezadowolający. Wysoki poziom wiedzy kobiet dotyczył tylko około trzydziestu procent badanych respondentek. Najliczniejsza grupa kobiet reprezentowała przecięty poziom wiedzy-około czterdzieści procent badanych. Pozostały odsetek badanych kwalifikował się do grupy o niskim poziomie wiedzy. Zauważono istotną zależność pomiędzy poziomem wiedzy, a wykształceniem medycznym badanych kobiet. Respondentki posiadające wykształcenie

medyczne posiadały znacznie wyższy poziom wiedzy na temat prewencji nowotworu piersi niż pozostałe kobiety.

**Słowa kluczowe:** nowotwór piersi, profilaktyka, prewencja, poziom wiedzy.

## Zaburzenia snu wśród pielęgniarek pracujących w systemie ośmiogodzinnym i zmianowym

*Olena Martyniuk, Eleonora Mess*

**Wstęp:** Bezsennaść i zaburzenia jakości snu są charakterystyczną cechą osób, pracujących w systemie zmianowym, zwłaszcza na zmianie nocnej. Pielęgniarki są jedną z grup, bardzo zagrożonych występowaniem zaburzeń snu.

**Cel pracy:** Ocena zaburzeń snu u pielęgniarek pracujących w systemie zmianowym i ośmiogodzinnym.

**Materiał i metody:** Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego na grupie 101 pielęgniarek w wieku 23-78 lat. wykorzystano kwestionariusz cech socjodemograficznych, Ateńską Skalę Bezsennaści (AIS) i Skalę Jakości Snu (PSQI).

**Wyniki:** Uzyskano średni wynik 9,09 (SD 6,30) co świadczy o umiarkowanym poziomie bezsennaści. Ogółem 35 osób (34,6%) miało prawidłowy wynik dla skali, co świadczy o braku bezsennaści, natomiast 66 osób (65,4%) miało wynik powyżej 5 punktów, co świadczy o występowaniu bezsennaści. Wykazano wpływ wieku, stażu pracy, płci, stanu cywilnego, wykształcenia i rodzaju umowy, jak i pracy zmianowej na poziom bezsennaści. Z analizy jakości snu wynika, że dobrą jakością snu cieszyło się 41 pielęgniarek (40,6%), natomiast 60 pielęgniarek (59,4%) miało zaburzenia jakości snu. Średnia jakość snu w badanej grupie wyniosła 8,26 (SD 3,25). Wykazano wpływ pracy zmianowej na jakość snu, ale także wieku, stażu pracy i wykształcenia. Wykazano również dodatnią, wyraźną korelację oraz istotną statystycznie zależność pomiędzy badanymi zmiennymi. Im gorsza jest jakość snu pielęgniarek, tym wyższy jest ich poziom bezsennaści.

**Wnioski:** Nasilenie bezsennaści u badanych pielęgniarek nie zależy od zmianowego systemu pracy. Ponadto na poziom bezsennaści dodatnio wpływa wiek i staż pracy, ale nie wpływa liczba przepracowanych godzin. Ponadto wykazano, że wyższym poziomem bezsennaści charakteryzują się kobiety, pielęgniarki z niższym wykształceniem, pracujące na umowę zlecenie i pozostające w związkach nieformalnych. Miejsce pracy nie ma wpływu na poziom bezsennaści. W zakresie jakości snu wykazano, że pielęgniarki pracujące w systemie dwuzmianowym mają istotnie gorszą jakość snu od pielęgniarek, pracujących w systemie jednozmianowym. Dodatkowo z jakością snu koreluje też wiek i staż pracy, istotny wpływ ma też wykształcenie, im wyższe, tym jakość snu jest lepsza. Pozostałe badane cechy nie mają wpływu na jakość snu. Wykazano też istotną zależność pomiędzy bezsennaścią i jakością snu. Im gorsza jest jakość snu badanych pielęgniarek, tym wyższy jest poziom bezsennaści.

**Słowa kluczowe:** bezsenność, jakość snu, praca zmianowa, pielęgniarstwo, zaburzenia snu



## Radzenie sobie z konfliktami wśród personelu pielęgniarskiego

*Renata Matczyszyn, Irena Smółka*

**Wstęp:** Konflikty między członkami zespołu pielęgniarskiego są powszechne i nieuchronne. Rzetelne zrozumienie przyczyn i charakteru konfliktu umożliwia skuteczne opracowanie strategii radzenia sobie z nim. Konstrukttywne rozwiązywanie konfliktów przyczynia się do poprawy jakości pracy zespołu poprzez lepszą komunikację między ludźmi i tworzenie pozytywnej atmosfery.

**Cel:** Celem badań było poznanie skali zjawiska konfliktu w zespołach pielęgniarskich oraz opinii personelu pielęgniarskiego na jego temat i sposobów radzenia sobie z nim.

**Materiał i metody:** Badanie przeprowadzono na grupie 138 pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych na stanowiskach pielęgniarskich, wykorzystując kwestionariusz ankiety własnego autorstwa. Badanie odbyło się za pośrednictwem Internetu, umożliwiając łatwy dostęp i szeroki zasięg wśród potencjalnych uczestników.

**Wyniki:** Badania potwierdzają, że konflikty są powszechne wśród pielęgniarek/pielęgniarzy, z najczęstszym rodzajem konfliktu między pielęgniarkami. Przyczynami konfliktów są różnice w wynagrodzeniach, brak zaangażowania, zła komunikacja i problemy organizacyjne. Komunikacja interpersonalna odgrywa kluczową rolę w rozwiązywaniu konfliktów, ale personel pielęgniarski ocenia poziom komunikacji jako neutralny, zły lub bardzo zły. Konflikty mają negatywny wpływ na atmosferę pracy, tworzą podziały w zespołach i obniżają jakość opieki pielęgniarskiej. Badania wykazały zróżnicowane podejścia i strategie radzenia sobie z konfliktami, takie jak szukanie pomocy u przełożonych, rezygnacja ze swojego zdania lub próba przekonania przeciwnika poprzez rozmowę. Osoby zarządzające zespołem mają trudności w rozwiązywaniu konfliktów. Negatywne emocje uczestników konfliktu oraz niewłaściwa komunikacja interpersonalna zostały uznane za główne utrudnienia w skutecznym rozwiązywaniu konfliktów. Niski odsetek pielęgniarek uczestniczy w szkoleniach dotyczących przeciwdziałania konfliktom, mimo powszechnej opinii o potrzebie takiego szkolenia. Personel pielęgniarski częściej korzysta z metod destrukcyjnych niż konstruktywnych w radzeniu sobie z konfliktami, choć najskuteczniejszymi metodami według badanych są negocjacje i mediacje.

**Wnioski:** Badania potwierdzają, że budowanie pozytywnych relacji i konstruktywna komunikacja między pielęgniarkami są istotne. Unikanie rywalizacji, dążenie do porozumienia i wspólne rozwiązywanie problemów są kluczowe. Istnieje potrzeba zwiększenia świadomości personelu pielęgniarskiego na temat konfliktów i metod ich rozwiązywania. Edukacja i szkolenia z zarządzania konfliktami są ważne dla wzmocnienia umiejętności radzenia sobie

z konfliktami w miejscu pracy pielęgniarek. Skuteczne zarządzanie konfliktami w zespołach pielęgniarskich wymaga holistycznego podejścia, uwzględniającego umiejętności indywidualne pielęgniarek i aktywną rolę kierownictwa..

**Słowa kluczowe:** konflikty, zespół pielęgniarski, rozwiązywanie konfliktów

## Znajomość praw pacjenta wśród personelu pielęgniarskiego

Linda Matkowska, Andrzej Maciejewski

**Wstęp:** Prawa pacjenta stanowią integralną część opieki medycznej mające swoje odzwierciedlenie w licznych aktach normatywnych. Do najważniejszych należy Konstytucja RP, a także ustawa z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, która zawiera katalog praw pacjenta. Przestrzeganie praw pacjenta jest wyrazem najwyższej troski o dobro pacjenta, a także stanowi o wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych. Ponadto obowiązek edukacji pacjenta w zakresie jego praw spoczywa na pielęgniarce.

**Cel pracy:** Celem niniejszej pracy była ocena znajomości praw pacjenta wśród personelu pielęgniarskiego.

**Material i metody:** W badaniu wzięło udział 108 osób. Badania przeprowadzono za pośrednictwem Internetu w marcu 2023 r. metodą sondażu diagnostycznego z użyciem autorskiego kwestionariusza ankiety. Analizę statystyczną wykonano za pomocą pakietu statystycznego IBM SPSS Statistics 28, testów: Shapiro-Wilka, Kruskala-Wallisa, Manna-Whitneya oraz korelację rho Spearmana. Za poziom istotności uznano  $\alpha = 0,05$ .

**Wyniki:** Analiza wykazała, że 50% badanych oceniła swoją wiedzę dobrze, z kolei 25,0% - bardzo dobrze. W badanej grupie dominowały wyniki wysokie. 66 osób udzieliło poprawnej odpowiedzi na około 86% zadanych pytań lub więcej. 19 osób łącznie (17,6% wszystkich badanych) odpowiedziało na 71% poprawnych odpowiedzi lub mniej. Wyniki wskazują, że osoby, które ukończyły studium lub liceum medyczne posiadały istotnie niższą wiedzę w zakresie praw pacjenta w porównaniu z osobami ze stopniem magistra pielęgniarstwa ( $p=0,006$ ), ale nie w porównaniu do osób ze stopniem licencjata ( $p > 0,05$ ). Blisko 50% badanych była świadkiem naruszenia praw pacjenta, najczęściej przez lekarza lub pielęgniarkę. Ponad 70% badanych wskazuje, że zapoznaje się na bieżąco z literaturą fachową i ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Ponad połowa pracodawców organizuje szkolenia z zakresu praw pacjenta.

**Wnioski:** Badania pokazały, że personel pielęgniarski posiada wystarczającą znajomość praw pacjenta, a wiedza jest na stosunkowo wysokim poziomie. Samoocena respondentów dotycząca ich wiedzy jest na poziomie dobrym i bardzo dobrym. Analiza wykazała brak zależności między znajomością praw pacjenta a miejscem pracy. Wiek i staż pracy wpływał na znajomość praw pacjenta, tj. im wyższy wiek i staż pracy, tym gorsza znajomość praw pacjenta. Respondenci z wykształceniem magisterskim wykazują się wyższą wiedzą w odniesieniu do personelu z wykształceniem średnim. Zdecydowana większość respondentów byłaby

zainteresowana szkoleniem dotyczącym praw pacjenta oraz zapoznają się z fachową literaturą oraz ustawami dotyczącymi praw pacjenta. Prawie połowa pracodawców organizuje szkolenia dotyczące praw pacjenta. Ponadto blisko połowa ankietowanych była świadkiem naruszenia praw pacjenta, najczęściej przez lekarza lub pielęgniarkę.

**Słowa kluczowe:** pacjent, prawa pacjenta, wiedza pielęgniarek

## Problemy opiekuńcze dzieci przedwcześnie urodzonych

Agnieszka Mazij, Marta Gawlik

**Wstęp:** Wczesniactwo jest w dalszym ciągu aktualnym problemem medycznym. Celem pracy było zidentyfikowanie problemów opiekuńczych, z jakimi mierzą się rodzice dzieci przedwcześnie urodzonych oraz wskazanie na sposoby radzenia sobie z tymi trudnościami. W wyniku analizy przeprowadzonych badań stwierdzono, że opieka nad takimi dziećmi, stanowi wyzwanie dla rodziców. Muszą oni radzić sobie z wieloma problemami, ze strony zdrowotnej, jak i emocjonalnej.

**Cel pracy:** Celem niniejszej pracy była analiza problemów opiekuńczych z jakimi mierzą się rodzice dzieci przedwcześnie urodzonych.

**Material i metody:** Badaniem objęto grupę 102 rodziców dzieci przedwcześnie urodzonych: 51 matek oraz 51 ojców. Badania prowadzono w Pododdziale Intensywnej Opieki Wczesniaków, Noworodków i Dzieci oraz w Poradni Neonatologicznej i Poradni Kardiologii Dziecięcej. Badanie przeprowadzono, po uzyskaniu zgody Dyrekcji Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Legnicy.

Metodą badawczą był sondaż diagnostyczny, a narzędziem badawczym kwestionariusz ankiety, własnego autorstwa. Do wykonania testów statystycznych i utworzenia wykresów wykorzystany został nowy pakiet statystyczny Statistica ver.13.3 PL firmy StatSoft, oraz program Microsoft Excel.

Weryfikację hipotez statystycznych dotyczących zależności zmiennych ilościowych przeprowadzono z użyciem testu współczynnika korelacji Pearsona zaś jakościowych przy użyciu testu chi-kwadrat. Istotność różnic pomiędzy zmiennymi wyrażonymi ilościowo badano za pomocą testu t-Studenta.

**Wyniki badań:** Na podstawie analizy wyników badań własnych stwierdzono, że czynności opiekuńcze wykonywane przy dziecku przedwcześnie urodzonym, powodują u rodziców stres, zarówno u matek jak i u ojców, który spotęgowany jest przebywaniem dziecka na Oddziale Intensywnej Terapii Noworodków. Odczuwają również niepokój związany z wypisem dziecka do domu. Badanie nie wykazało również istotnych różnic relacji w związku po narodzinach dziecka. Grupa badana wykazała pozytywne doświadczenia w procesie uzyskiwania informacji o stanie zdrowia swojego dziecka.

**Wnioski:** Pomimo prowadzonych badań na temat problemów opiekuńczych rodziców, wykonywanych przy dzieciach przedwcześnie urodzonych, nadal jest potrzeba dalszego

monitorowania tych problemów oraz prowadzenie edukacji, która spowoduje zmniejszenie ,  
bądź eliminację tego rodzaj źródła stresu dla rodziców.

**Słowa kluczowe:** dziecko przedwcześnie urodzone, wcześniak, problemy opiekuńcze  
rodziców

## **Analiza wiedzy mieszkańców miasta Wrocławia na temat łuszczycy**

*Marzena Mazur, Stanisław Szczerbiński*

**Wstęp:** Łuszczycą jest przewlekłą chorobą autoimmunologiczną, z którą zmaga się około 3% ludzi na całym świecie. Jest to choroba przewlekła, charakteryzująca się widocznymi i rozległymi zmianami na ciele, oddziałującymi na poczucie atrakcyjności chorych. Pomimo coraz większej świadomości społeczeństwa na temat wszelkich chorób, schorzenia na tle dermatologicznym takie jak łuszczycą, wciąż budzą w ludziach skrajne odczucia, które to wynikają z braku odpowiedniej wiedzy na temat tej choroby.

**Cel pracy:** Celem jest określenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców miasta Wrocławia na temat łuszczycy, a także zbadanie postrzegania społecznego i nastawienia osób zdrowych wobec osób chorujących na łuszczycę.

**Materiał i metody:** Metodą badawczą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny. Jako narzędzie badawcze wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety online składający się z 33 pytań. w anonimowym badaniu uczestniczyło 106 przypadkowych osób, będących mieszkańcami Wrocławia. Badanie zostało przeprowadzone online za pomocą ankiety z wykorzystaniem formularza Google Forms.

**Wyniki:** Analiza badań własnych wykazała, że wiedza mieszkańców miasta Wrocławia na temat łuszczycy jest na niskim poziomie.

### **Wnioski:**

1. Wraz z wiekiem wzrasta poziom wiedzy na temat łuszczycy.
2. Nie istnieje zależność pomiędzy poziomem wiedzy na temat łuszczycy a wykształceniem badanych.
3. Brak jest związku pomiędzy poziomem wiedzy na temat łuszczycy a płcią badanych.
4. W błędnym przekonaniu o zakaźności łuszczycy tkwi 14,2 % badanych.
5. Większość społeczeństwa nie obawia się interakcji społecznych, niewymagających bezpośredniego kontaktu fizycznego z osobami chorymi na łuszczycę.
6. Większość społeczeństwa obawia się kontaktów fizycznych z osobą chorą na łuszczycę.

**Słowa kluczowe:** łuszczycą, łuszczycowe zapalenie stawów, łuszczycą kropelkowata, łuszczycą pieniążkowata, łuszczycą plackowata, świadomość społeczeństwa na temat łuszczycy

## **Analiza porównawcza i ocena wiedzy na temat profilaktyki raka piersi i szyjki macicy u kobiet w Polsce oraz w Belgii**

*Natalia Mentel, Eleonora Mess*

**Wstęp** : Nowotwory piersi i szyjki macicy stanowią globalne wyzwania zdrowotne, prowadząc do znacznego obciążenia chorobowego i śmiertelności wśród kobiet. Te dwa rodzaje nowotworów mają istotne konsekwencje społeczne i medyczne, co wymaga skutecznych działań profilaktycznych, diagnostycznych i terapeutycznych. Pomimo postępów medycyny i zdrowia publicznego w ostatnich dziesięcioleciach, które poprawiły świadomość i dostępność badań profilaktycznych, wciąż istnieją obszary, które wymagają dalszych badań i innowacyjnych podejść w celu zmniejszenia ich występowania i negatywnych skutków.

**Cel pracy**: Celem pracy jest przybliżenie tematyki profilaktyki raka piersi i szyjki macicy w Polsce oraz w Belgii, a w głównej mierze przeanalizowanie oraz ocena wiedzy kobiet w zakresie profilaktyki wyżej wspomnianych nowotworów wśród Polek i Belgijek.

**Materiały i metody**: Badanie zostało przeprowadzone wśród 104 losowo dobranych kobiet, 51 Polek oraz 53 Belgijek za pomocą metody sondażu diagnostycznego. użytym narzędziem był autorski kwestionariusz ankiety. Respondentki otrzymały kwestionariusze ankiety w języku polskim oraz w języku angielskim.

**Wyniki**: Po przeprowadzeniu analizy otrzymanych wyników zweryfikowano założone wcześniej hipotezy. Potwierdzono prawidłowość hipotez zakładających, że wiedza badanych kobiet w zakresie profilaktyki raka piersi jest lepsza niż wiedza na temat profilaktyki raka szyjki macicy, a także ta, która zakłada, że Polki wykonują badania kontrolne w kierunku wykrycia raka piersi oraz raka szyjki macicy częściej niż Belgijki.

Nie potwierdziły się hipotezy zakładające, że Polki posiadają lepszą wiedzę na temat samobadania piersi, kobiety z Belgii posiadają lepszą wiedzę w zakresie badań cytologicznych, a także ta zakładająca, że słowo "profilaktyka" kojarzy się kobietom głównie ze zdrowym stylem życia i regularnym badaniem się.

**Wnioski**: Wyniki oraz ich analiza pozwoliły na zweryfikowanie założonych hipotez badawczych. Wykazano, że wiedza z zakresu profilaktyki raka piersi oraz raka szyjki macicy wśród mieszanek Polski oraz Belgii nie jest na niskim poziomie, jednak wciąż wymaga dodatkowych nakładów edukacyjnych w zakresie promocji zdrowia.

**Słowa kluczowe**: rak piersi, rak szyjki macicy, profilaktyka, Polska, Belgia



## Ocena poziomu wiedzy mieszkańców powiatu żagańskiego na temat profilaktyki chorób układu krążenia

*Małgorzata Michalak, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** Choroby układu krążenia są obecnie najczęstszą przyczyną zgonów w populacji. Dlatego bardzo ważne są działania profilaktyczne opierające się na propagowaniu w społeczeństwie wiedzy na temat tych schorzeń, gdyż może to pozytywnie wpłynąć na ograniczanie wpływu czynników ryzyka.

**Cel pracy:** Celem pracy było poznanie wiedzy mieszkańców powiatu żagańskiego na temat profilaktyki i czynników ryzyka chorób układu krążenia.

**Materiał i metody:** Badanie przeprowadzono na grupie 102 dorosłych mieszkańców powiatu żagańskiego. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, a jako narzędzie – autorski kwestionariusz ankiety. Analizę uzyskanych odpowiedzi przeprowadzono metodami statystyki ilościowej oraz jakościowej. W ramach tej ostatniej zastosowano test niezależności chi-kwadrat Pearsona; za wyniki istotne statystycznie przyjęto te, dla których poziom istotności  $p$  nie przekraczał 0,05.

**Wyniki:** Większość respondentów za najważniejsze modyfikowalne czynniki ryzyka chorób układu krążenia uważa nadwagę i otyłość, palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu, brak lub małą aktywność fizyczną. Zdecydowana większość twierdzi, że modyfikacja stylu życia oraz sposobu odżywiania może wpłynąć na ograniczenie tych czynników. Najczęściej wskazywano następujące objawy chorób serca: ból w klatce piersiowej, uczucie kołatania serca, duszność, obrzęk kończyn dolnych. Do najważniejszych badań krwi respondenci badania najczęściej zaliczają: poziom cholesterolu, trójglicerydów i troponin sercowych. Duża część badanych zna nieinwazyjne oraz inwazyjne badania

w chorobach układu krążenia, a także metody ich leczenia (koronarografia, koronaroplastyka z implementacją stentu) oraz stosowane przy tym leki. Do najważniejszych elementów profilaktycznych zdecydowana większość respondentów zalicza: zaprzestanie palenia, zdrowe odżywianie i ograniczenie ilości spożywanej soli, regularną aktywność fizyczną, zmniejszenie masy ciała, ograniczenie spożywania używek, regularne badanie krwi. Większość respondentów uważa, że aktywność fizyczna

w chorobach serca powinna być dostosowana do indywidualnego stanu pacjenta, powinna być stopniowana i prowadzona codziennie. Dieta i aktywność fizyczna zostały uznane przez większość badanych za najważniejsze działania redukujące masę ciała.

**Wnioski:** Wiedza mieszkańców powiatu żagańskiego na temat profilaktyki chorób układu krążenia oraz różnych aspektów tych schorzeń (objawy, rodzaje badań, metody leczenia, stosowane leki) jest w większości przypadków wysoka. Najważniejsze źródła wiedzy badanych na temat chorób serca to: media, lekarz oraz pielęgniarka. Poziom wiedzy wykazuje zależność od płci i poziomu wykształcenia, nie zależy natomiast od wieku oraz od miejsca zamieszkania.

**Słowa kluczowe:** choroby układu krążenia, profilaktyka, czynniki ryzyka, wiedza.

## Ocena poziomu wiedzy mężczyzn na temat występowania raka piersi wśród mężczyzn z terenu miasta Babimost

*Dorota Michalska, Wiesław Zielonka*

**Wstęp:** Rak piersi to choroba cywilizacyjna, która pomimo rozwoju technologicznego i postępu technicznego w dalszym ciągu stanowi duży procent umieralności szczególnie wśród kobiet. Choć występowanie raka piersi wśród mężczyzn to ok. 1% przypadków zachorowalności to każdy wyleczony przypadek przybliża do stworzenia skutecznego lekarstwa na tę chorobę.

**Cel pracy:** Celem pracy było określenie poziomu wiedzy wśród mężczyzn zamieszkujących w Babimoście na temat występowania u nich raka piersi.

**Materiał i metody:** Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety przeprowadzonej wśród mężczyzn w różnym wieku, którzy zamieszkują w mieście Babimost.. Pozwoliło to na sprawdzenie poziomu wiedzy wśród mężczyzn w Babimoście z uwzględnieniem kilku zmiennych, którymi były wiek, wykształcenie, stan cywilny. Do opracowania końcowych wyników przyjęto 142 prawidłowo wypełnione ankiety.

**Wyniki:** Przeprowadzona analiza statystyczna pozwoliła sformułować stwierdzenie, że w zakresie profilaktyki większość respondentów nie chorowała lub nie choruje na raka piersi oraz nie znali żadnego mężczyzny chorego na raka piersi. Pomimo tego większość z badanych chętnie wykonywałaby samobadanie lub poddawali by się badaniom wykonywanym przez lekarza.

W zakresie wiedzy tylko niewielka część badanych przyznała, że na temat raka piersi występującego wśród mężczyzn posiada wiedzę na wystarczającym poziomie, natomiast prawie połowa wyraziła chęć zwiększenia poziomu wiedzy na ten temat.

**Wnioski:** Wśród męskiej populacji w Babimoście należy zwiększyć działania profilaktyczne, gdyż wiedza o występowaniu raka piersi wśród mężczyzn jest na niewystarczającym poziomie. Jedynie poziom wykształcenia wpływa na poziom wiedzy o występowaniu tej jednostki chorobowej wśród mężczyzn. Im wyższe wykształcenie tym większy poziom wiedzy oraz większa świadomość respondenta na temat choroby wśród mężczyzn. Natomiast największą wiedzę o tej chorobie posiadają mężczyźni, którzy chorowali bądź chorują na raka piersi, albo wśród znajomych mają osoby, które chorowały bądź chorują na raka piersi.

**Słowa kluczowe:** rak piersi, nowotwór, profilaktyka, wiedza, samobadanie, diagnostyka

## Ocena jakości życia pacjentów po wszczępieniu endoprotezy stawu kolanowego

*Izabela Mierzwa, Stanisław Szczerbiński*

**Wstęp:** Endoprotezoplastyka stawu kolanowego jest obecnie jedynym skutecznym sposobem leczenia zaawansowanej choroby zwyrodnieniowej. U pacjentów, u których zdiagnozowano ChZS ból doprowadza do zaburzeń ruchomości stawu, jego zniekształceń a co za tym idzie do pogorszenia funkcjonowania w życiu codziennym. Bardzo często choroba doprowadza do niepełnosprawności. Wymiana stawu na sztuczny umożliwia pacjentom powrót do sprawności fizycznej i zmniejszenia lub całkowitego wyeliminowania dolegliwości bólowych.

**Cel pracy:** Ocena jakości życia pacjentów po endoprotezoplastyce stawu kolanowego.

**Materiał i metody:** W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankietowania, a narzędziem był kwestionariusz ankiety. Oceny dokonano na podstawie analizy prawidłowo wypełnionych kwestionariuszy ankiet. Badanie przeprowadzono w Lubuskim Centrum Ortopedii im. Lecha Wierusza w Świebodzinie, w którym wzięło udział 106 pacjentów.

**Wyniki:** Z analizy uzyskanych wyników można stwierdzić, że w badaniu wzięli udział pacjenci w wieku 36 – 89 lat, w tym 65 kobiet i 41 mężczyzn. U zdecydowanej większości badanych wszczepiono całkowitą endoprotezę stawu kolanowego. Odpowiedzi na zadane pytania pozwoliły uzyskać wyniki potwierdzające postawione hipotezy, które przedstawiono w tabelach oraz za pomocą wykresów. Po przeanalizowaniu wyników przeprowadzonych badań stwierdzono pozytywny wpływ zabiegu alloplastyki stawu kolanowego na poprawę jakości życia respondentów. U osób badanych znacząco zmniejszyły się dolegliwości bólowe, poprawiły się funkcje ruchowe stawu a co za tym idzie wpłynęło to na ocenę ogólnego stanu chorych.

**Wnioski:** 1. Przeprowadzone badania wskazują na to, że zabieg endoprotezoplastyki stawu kolanowego znacząco wyeliminował dolegliwości bólowe a u niektórych osób badanych nawet zupełnie. 2. Badania wykazały, że u znaczącej części respondentów poprawiła się sprawność fizyczna a co za tym idzie również aspekty życia codziennego. 3. Na postawioną hipotezę odnośnie wpływu płci na odczuwanie bólu przed i po zabiegu nie stwierdzono zależności. 4. Nie stwierdzono zależności między płcią a oceną sprawności ruchowej po zabiegu wszczępienia sztucznego stawu. 5. Nie stwierdzono również zależności między wiekiem ankietowanych a odczuwaniem bólu przed i po operacji. 6. Wiek pacjentów nie ma wpływu na odczuwanie sprawności ruchowej przed i po zabiegu. 7. Czas jaki minął od zabiegu

wszczepienia protezy stawu kolanowego ma wpływ na ocenę jakości życia ankietowanych.

8. Badania potwierdziły iż czas jaki upłynął od zabiegu wszczepienia sztucznego stawu kolanowego ma wpływ na odczuwanie dolegliwości bólowych ankietowanych.

9. Czas jaki upłynął od operacji ma znaczenie przy ocenie sprawności ruchowej pacjentów.

10. Rodzaj wszczepionej protezy ma istotny wpływ na samoocenę poprawy jakości życia badanych

**Słowa kluczowe:** Endoprotezoplastyka, choroba zwyrodnieniowa, jakość życia

## Ocena poziomu wiedzy mężczyzn powiatu zielonogórskiego na temat profilaktyki raka jądra

Wioletta Mikołajczak, Wiesław Zielonka

**Wstęp.** Rak jądra to złośliwy nowotwór występujący u około 2% młodych mężczyzn w granicach wieku 20-40 lat. Zdiagnozowany dość szybko, daje dużą gwarancję na całkowite wyleczenie.

**Cel.** Celem pracy była ocena poziomu wiedzy z obszaru profilaktyki nowotworu jądra u mężczyzn powiatu zielonogórskiego.

**Materiał i metody** Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego u 127 osób płci męskiej z obszaru powiatu zielonogórskiego. Wiek badanych zawierał się w przedziale 18-71 lat. Średnia wieku wynosiła 42 lata. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety. Udział w badaniu był dobrowolny i anonimowy.

**Wyniki:** Samobadanie jąder wykonuje tylko nieliczna grupa ankietowanych, wiedzę o nowotworze jąder czerpią najczęściej z Internetu, większość badanych potrafi wymienić podstawowy objaw raka jądra, ale chęć udziału w programach edukacyjnych z zakresu profilaktyki deklaruje niewielka ilość respondentów. Poziom wiedzy mężczyzn powiatu zielonogórskiego jest niewystarczający i nie ma powiązania z wiekiem i wykształceniem osób badanych. Działania profilaktyczne polegające na samobadaniu jąder, nie podejmuje prawie połowa respondentów. W samoocenie wiedzy na temat nowotworu jądra 61% badanych zadeklarowało niską wiedzę..

### Wnioski:

1. Poziom wiedzy mężczyzn o raku jądra, nie jest zależny od stopnia ich wykształcenia
2. Badania wykazały brak związku wykształcenia respondentów w stosunku do poziomu wiedzy w badanym temacie.
3. Odnotowano, że nowotwór jądra stanowi bardzo krępujący problem dla ankietowanych mężczyzn, dlatego rzadko poruszają go ze swoimi żonami/partnerkami.
4. Większość ankietowanych, którzy spotkali się z osobą u której zdiagnozowano raka jądra w rodzinie lub znajomych, zna objawy niepokojące, czynniki ryzyka i metody leczenia. Postawiona hipoteza nie została w zdecydowanej części potwierdzona w badaniach własnych.
5. Większość respondentów samobadanie jąder wykonuje sporadycznie lub wcale. Nie pozwalają, także na pomoc w badaniu swoim żonom/partnerkom.
6. Poziom wiedzy ankietowanych mężczyzn z powiatu zielonogórskiego dotyczący profilaktyki nowotworu jądra jest niezadawalający. Nie istnieje związek pomiędzy wiedzą o raku jądra,

a samooceną wiedzy dokonaną przez respondentów. Konieczna jest zwiększona edukacja społeczna z zakresu chorób

**Słowa kluczowe:** rak, jądro, samobadanie, profilaktyka

## **Poglądy personelu pielęgniarskiego na temat zakresu kompetencji pielęgniarskich**

*Beata Miler, Irena Smółka*

**Wstęp:** Współczesne pielęgniarstwo ewoluuje bardzo dynamicznie. Nadawanie nowych uprawnień pielęgniarkom pozwala na poprawę jakości opieki i jej wydajności. Obecnie pielęgniarka jest postrzegana jako profesjonalny członek zespołu interdyscyplinarnego.

**Cel pracy:** Analiza postawy personelu pielęgniarskiego czynnego zawodowo do obecnie istniejącego wykazu kompetencji jakie posiadają pielęgniarki.

**Material i metody:** Badaniem objęto personel pielęgniarski czynny zawodowo, łącznie 108 osób, w tym 101(93,5%) kobiet i 7(6,5%) mężczyzn. Do przeprowadzenia badań posłużono się metodą sondażu diagnostycznego oraz wykorzystano kwestionariusz ankiety własnego autorstwa. Ankieta przeprowadzona online w formularzu Google. W analizie statystycznej posłużono się testem chi kwadrat, natomiast gdy nie zostały spełnione warunki stosowania testu chi kwadrat wykorzystywany był test Fishera.

**Wyniki:** Badana grupa pielęgniarek w 93,5% posiadała dodatkowe kwalifikacje. Za konieczne poszerzenie kompetencji opowiadało się 84,1% badanych. Według badanego personelu istotnie statystycznie ( $p < 0,05$ ) nie zachodziła potrzeba zmiany zapisów prawnych w temacie kompetencji pielęgniarek. Według 53,7% ankietowanych nadawanie nowych uprawnień pielęgniarkom jest jednoznaczne z wyręczaniem lekarza. Podnoszenie kompetencji istotnie wpływa na jakość opieki. Osoby będące zdania, że pracują według narzuconego schematu stanowiły 46,7%, zaś 39,3% uważało że umiejętności i wiedza nie są w pełni wykorzystywane. Pielęgniarki w 75,9% wykonują czynności wykraczających poza zakres posiadanych kompetencji. Lekarze popierają poszerzenie kompetencji przez pielęgniarki. Szerokie kompetencje umożliwiają współpracę pielęgniarek z lekarzami na zasadach partnerstwa. Miejsce pracy nie ma wpływu na opinie pielęgniarek co do wprowadzania nowych uprawnień. Osoby z wykształceniem magisterskim istotnie statystycznie ( $p < 0,05$ ) częściej posiadały kursy kwalifikacyjne, kursy specjalistyczne oraz specjalizacje.

**Wnioski:** Badana grupa pielęgniarzy/pielęgniarek pozytywnie odnosi się do nadawania nowych uprawnień. Przesuwanie zadań między lekarzami i pielęgniarkami nie jest dobrym rozwiązaniem wg. pielęgniarek. Posiadanie wysokich kwalifikacji przekłada się na jakość opieki. Przeprowadzone badania wykazały, że posiadane kwalifikacje nie są w pełni wykorzystywane w praktyce zawodowej. Wykraczanie poza zakres posiadanych kompetencji jest praktykowane podczas wykonywanej pracy. Szerokie kompetencje umożliwiają



współpracę pielęgniarek z lekarzami na zasadach partnerstwa. Pomiędzy personelem o różnym poziomie kwalifikacji dochodzi do konfliktów. Chęć poszerzania kwalifikacji nie zależy od posiadanego stażu pracy.

**Słowa kluczowe:** pielęgniarstwo, kompetencje, kwalifikacje, uprawnienia, rozwój zawodowy, poszerzanie kompetencji

## **Świadomość własnego wpływu i chęci na rozwój pielęgniarstwa w ocenie personelu pielęgniarstwa**

*Jolanta Mirecka, Irena Smółka*

**Wstęp:** Rozwój zawodowy jest ważnym elementem w każdej pracy, gdyż ma istotny wpływ na zadowolenie z pracy i jej jakość. W rozwoju zawodowym szczególne znaczenie mają kompetencje społeczne oraz zawodowe. Pielęgniarki powinny mieć możliwość wpływu na własny rozwój i możliwość kształcenia się. Powinno być to zagwarantowane zarówno przez obowiązujące przepisy jak i działania pracodawcy.

**Cel pracy:** Celem pracy jest poznanie oceny wpływu i chęci pielęgniarek na ich rozwój zawodowy.

**Materiał i metody:** Badania przeprowadzono wśród personelu pielęgniarstwa z różnych podmiotów leczniczych. Udział w badaniu był dobrowolny, ankieta była anonimowa. Respondenci wypełniając ankietę wyrazili zgodę na udział w badaniu. Badanie przeprowadzono na przełomie stycznia i lutego 2023 roku. Wypełniono łącznie 125 ankiet, do analizy statystycznej włączono 120 ankiet. W pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, a narzędziem był autorski kwestionariusz ankiety. Narzędzie zawierało 31 podstawowych pytań oraz 5 pytań dotyczących danych demograficznych (płeć, wiek, wykształcenie, staż pracy, miejsce pracy.) Analizę statystyczną pytań ankietowych przeprowadzono wyliczając liczbę i procent wystąpień każdej z odpowiedzi. Porównanie odpowiedzi w grupach wykonano za pomocą testu chi-kwadrat (z korektą Yatesa dla tabel 2x2) lub dokładnego testu Fishera tam, gdzie w tabelach pojawiały się niskie liczniki oczekiwane. W analizie przyjęto poziom istotności 0,05. A więc wszystkie wartości p poniżej 0,05 interpretowano jako świadczące o istotnych zależnościach. Analizę wykonano w programie R, wersja 4.2.2 (42).

**Wyniki i wnioski:** Przeprowadzone badania pokazują, że pielęgniarki chętnie podnoszą swoje kompetencje i wiedzę w zakresie wykonywanego zawodu. Działania te jednak bardzo często same muszą finansować. Podnoszenie kompetencji i wiedzy jest dla nich bardzo ważne, przy tak odpowiedzialnym zawodzie jaki wykonują. Na chęć dalszego rozwoju zawodowego ma wpływ staż pracy. Pielęgniarki z niższym stażem pracy (do 10 lat) chętniej chcą brać udział w działaniach podnoszących ich kompetencje zawodowe.

Pogodzenie rozwoju zawodowego z dużą ilością obowiązków i życiem rodzinnym jest bardzo trudnym zadaniem. Przeprowadzone badania pokazują jednak, że pielęgniarki niezależnie od stażu pracy czy miejsca pracy z chęcią chcą podnosić swoją wiedzę i kompetencje zawodowe.

**Słowa kluczowe:** rozwój zawodowy, pielęgniarka -pielęgniarz, poziom wiedzy, kształcenie zawodowe, wypalenie zawodowe

## **Jakość życia pacjentów ze skrzywioną przegrodą nosa po zabiegu operacyjnym**

*Violetta Musiał, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** Skrzywienie przegrody nosa ogranicza przepływ powietrza przez jamy nosa co prowadzi do upośledzenia funkcji nosa. Występują trudności w oddychaniu przez nos, chrapanie, bóle głowy, infekcje górnych dróg oddechowych i krwawienia z nosa. Skuteczną metodą leczenia jest zabieg operacyjny określany jako septoplastyka.

**Cel pracy:** Ocena jakości życia pacjentów ze skrzywioną przegrodą nosa po zabiegu operacyjnym

**Materiał i metody:** Badaniem objęto 101 pacjentów ze skrzywioną przegrodą nosa leczonych na oddziale otolaryngologicznym w Lubinie, którzy wyrazili zgodę na udział w badaniu. Badanie uzyskano za pomocą metody sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego i standaryzowanego kwestionariusza ankiety WHOQOL-BREF.

**Wyniki:** Wykazano, że zabieg operacyjny przegrody nosa wpływa na poprawę drożności nosa, przywracając prawidłowe oddychanie. Większość badanych po zabiegu nie ma problemów ze snem. Wykazano, że infekcje górnych dróg oddechowych zmniejszyły się. Ponad połowa badanych (n=53) dobrze oceniła jakość swojego życia, a grupa 85 respondentów stwierdziła, że jest zadowolona ze swojego stanu zdrowia.

### **Wnioski:**

1. Potwierdziła się hipoteza główna, w której zakładano, że zabieg operacyjny przegrody nosa ma pozytywny wpływ na jakość życia pacjentów.
2. Wykazano, że infekcje górnych dróg oddechowych zmniejszyły się po zabiegu.
3. Potwierdziła się również hipoteza, w której zakładano, że zabieg przegrody nosa wpływa na poprawę drożności nosa przywracając prawidłowe oddychanie.
4. Potwierdziła się hipoteza, że leczenie operacyjne przywraca prawidłowe funkcje nosa, co przyczynia się do poprawy węchu.
5. Wykazano, że po zabiegu operacyjnym aplikowanie kropli do nosa jest zbędne.
6. Wykazano także, że krwawienia z nosa nie występowały po zabiegu prostowania przegrody.
7. Potwierdziła się hipoteza, w której zakładano, że zabieg operacyjny ma pozytywny wpływ na zredukowanie chrapania.
8. Wykazano, że większość badanych nie ma problemów ze snem po leczeniu operacyjnym.
9. Wykazano, że zmienne (wiek, płeć) nie mają wpływu na ocenę jakości życia po zabiegu..

**Słowa kluczowe:** jakość życia, skrzywienie przegrody życia, septoplastyka

## **Zmienne modulujące poziom satysfakcji z wykonywanej pracy zawodowej wśród czynnie pracujących pielęgniarek i pielęgniarzy**

*Dorota Müller, Marta Gawlik*

**Wstęp.** Praca zawodowa w życiu człowieka buduje poczucie własnej wartości i pozwala dążyć do samorealizacji własnych potrzeb. Buduje właściwe relacje ze współpracownikami, przełożonymi. Na ogólny poziom satysfakcji życiowej ma wpływ satysfakcja z wykonywanej pracy. Zaistniało dużo zjawisk, które w zmieniającej się rzeczywistości mają wpływ na wykonywanie zawodu pielęgniarskiego. Znaczne zmniejszenie liczby pielęgniarek poprzez starzenie się personelu pielęgniarskiego wpłynęły na kondycję psychiczną i fizyczną osób wykonujących ten zawód.

**Cel pracy:** Celem ogólnym pracy była analiza zmiennych modulujących poziom satysfakcji z wykonywanej pracy zawodowej wśród pracujących pielęgniarek i pielęgniarzy.

**Materiał i metody:** Badaniem objęto 102 pielęgniarek i pielęgniarzy. Posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, natomiast narzędzie badawcze stanowiła ankieta własnego autorstwa, która składała się z 31 pytań.

**Wyniki:** Przeprowadzone badania wskazują, że wiek ma istotny wpływ na ogólną satysfakcję z wykonywanej pracy wśród badanych osób. Poziom wykształcenia nie wpływał istotnie na zadowolenie i satysfakcję z jej wykonywania. Staż pracy jednak wpływał istotnie na ogólną satysfakcję z wykonywania zawodu pielęgniarskiego. Największe niezadowolenie wśród respondentów stanowiła duża odpowiedzialność i niska płaca za wykonaną pracę. Wiek, miejsce zamieszkania i staż pracy miały istotny wpływ na chęć pracy i mieszkania w swoim kraju.

**Wnioski:** Istnieje korelacja między wiekiem, stażem pracy oraz miejscem zamieszkania osób wykonujących zawód pielęgniarski. Poziom wykształcenia nie miał znaczenia w związku z zadowoleniem i satysfakcją z jej wykonywania. Największe niezadowolenie z pracy powoduje niska płaca oraz duża odpowiedzialność. Należałoby sprawić, by praca była mniej obciążająca, by młodzi ludzie chcieli zostać w swoim kraju i tutaj pracować za satysfakcjonującą płacę.

**Słowa kluczowe:** praca, satysfakcja, zawód, pielęgniarka

## **Analiza procedur medycznych wpływających na natężenie bólu u wcześniaków wentylowanych mechanicznie i noworodków donoszonych**

*Agnieszka Najdek, Marta Gawlik*

**Wstęp:** Biorąc pod uwagę długość pobytu wcześniaków i noworodków na Oddziale Neonatologicznym z Pododdziałem Intensywnej Terapii i poddanie ich licznym procedurom medycznym można zauważyć jak wysokie jest narażenie na ból każdego dnia.

Systematyczne prowadzenie obserwacji reakcji na ból proceduralny u dzieci wentylowanych mechanicznie i noworodków donoszonych pozwoli na prowadzenie odpowiedniej terapii przeciwbólowej, a tym samym zminimalizuje dolegliwości bólowe wywołane niezbędnymi zabiegami.

Ze względu na niewystarczającą ilość doniesień z literatury dotyczącą porównania bólu proceduralnego u dzieci wymagających wspomaganie oddychania i noworodków donoszonych podjęto się zbadania tego problemu.

**Cel pracy:** Celem pracy było zbadanie stopnia nasilenia bólu proceduralnego u dzieci przedwcześnie urodzonych wentylowanych mechanicznie i noworodków donoszonych.

**Material i metody:** Badania zostały przeprowadzone na przełomie grudnia 2022 r. i marca 2023 r. metodą obserwacji, w której użyto własnego arkusza z danymi ogólnymi o pacjencie oraz kwestionariuszy skal do oceny bólu u wcześniaków i noworodków donoszonych.

**Wyniki i wnioski:** Badania wykazały, że procedury medyczne wywierają istotny wpływ na nasilenie bólu u dzieci przedwcześnie urodzonych wentylowanych mechanicznie i noworodków donoszonych. Stopień nasilenia bólu różni się w zależności od wieku dziecka i od rodzaju procedury. Badania pokazały jak ważna jest obecność matki przy noworodku, dzięki której stopień nasilenia bólu po wykonanej procedurze jest istotnie niższy. Wykazano również, że ocena stopnia nasilenia bólu przez personel miała wpływ na stosowanie metod nefarmakologicznych u dzieci.

**Słowa kluczowe:** Ból proceduralny, procedura medyczna, noworodek donoszony, dziecko przedwcześnie urodzone wentylowane mechanicznie, wcześniak

## Ocena wartości i umiejscowienia kontroli zdrowia w opinii osób między 30 a 65 rokiem życia na terenie województwa lubuskiego

Małgorzata Napieralska, Marta Gawlik

**Wstęp:** Zdrowie to wartość mająca charakter uniwersalny, najcenniejsze bogactwo poszczególnych jednostek i społeczeństwa. Niejednokrotnie utożsamiane jest z poczuciem szczęścia, spełnienia, bogactwem i dobrobytem. Poczucie umiejscowienia kontroli zdrowia określa źródła wpływu na stan zdrowia oraz ma istotne znaczenie w modyfikacji zachowań zdrowotnych.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena wartości i umiejscowienia kontroli zdrowia w opinii osób między 30 a 65 rokiem życia na terenie województwa lubuskiego.

**Materiał i metody:** Badaniami objęto 100 respondentów wśród pacjentów i personelu WS SP ZOZ w Nowej Soli. Do zebrania danych posłużono się kwestionariuszem ankiety własnego autorstwa oraz dwoma standaryzowanymi kwestionariuszami - Lista Kryteriów Zdrowia (LKZ) oraz Wielowymiarowa Skala Umiejscowienia Zdrowia - MHLC wersja B. Analizy statystyczne wykonano w pakiecie Statistica v. 13.0 Dell Inc. 2016 przy poziomie istotności  $p < 0,05$ .

**Wyniki:** W badanej grupie najwyższy poziom osiągnęło wewnętrzne umiejscowienie kontroli zdrowia. Najwyższa średnia dla MHLC wewnętrzne była wśród respondentów z wyższym wykształceniem. Wśród respondentów, którzy nie podali współistnienia chorób przewlekłych przeważała wewnętrzna kontrola zdrowia. Ankietowani w grupie wiekowej 30-39 lat postrzegali zdrowie jako proces i właściwość częściej, niż cel i wynik. Mężczyźni częściej uzależniali swoje zdrowie od przypadku aniżeli kobiety. Respondenci wybrali styl życia jako najważniejszy czynnik warunkujący zdrowie.

**Wnioski:** Wykształcenie respondentów to główna determinanta zwiększającą świadomość, że umiejscowienie kontroli zdrowia zależy od nich samych, a nie od innych czy przypadku. Współistnienie chorób przewlekłych u ankietowanych nie wpływa na ich umiejscowienie MHLC wewnętrzne. Płeć respondentów determinuje uzależnianie zdrowia od przypadku - dotyczy to mężczyzn. Niezależnie od miejsca zamieszkania badanych, styl życia był dla nich najważniejszym czynnikiem warunkującym zdrowie.

**Słowa kluczowe:** Zdrowie, wartość zdrowia, umiejscowienie kontroli zdrowia.

## Jakość życia pacjentów z wylonioną stomią jelitową

*Luiza Nowaczyńska, Wiesław Zielonka*

**Wstęp:** Postęp medycyny współczesnych czasów pozwala ludzkości leczyć a tym samym wydłużać życie osobom z postawioną diagnozą, która jeszcze nie tak dawno była wyrokiem śmierci. Biorąc pod uwagę zdrowie populacji, rozwój cywilizacji wprowadził złe nawyki w sposobie odżywiania się, które są jedną z priorytetowych przyczyn chorób nowotworowych jelita grubego. Jak każda choroba, wczesne wykrycie pozwala przedłużyć życie w tej grupie pacjentów, jednakże w większości przypadków medycyna nie jest w stanie wykluczyć okaleczenia w postaci zmiany fizjologicznych procesów wydalania na wydalanie poprzez wylonioną stomię jelitową.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena jakości życia z wylonioną stomią jelitową

**Material i metody:** Do zgromadzenia danych użyto metodę sondażu diagnostycznego w postaci kwestionariusza ankiety własnej oraz skróconej wersji kwestionariusza oceniającego jakość życia WHOQOL-BREF. Badaniami objęto w grupę 101 pacjentów, będących pod opieką Oddziału Onkologii Klinicznej, Poradni Onkologicznej oraz Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej SPZOZ w Świdnicy. Do analizy statystycznej wykorzystano test niezależności chi – kwadrat Pearsona, służący sprawdzaniu hipotez oraz testy nieparametryczne tj. test U. Manna-Whitneya oraz test Kruskala-Wallisa. W opracowaniu danych wykorzystano również współczynnik korelacji rang Spearmana.

**Wyniki:** Zdecydowanie pacjenci ze stomią oczekują i potrzebują wsparcia w chorobie. Najczęściej, w 72,3% mogą liczyć na rodzinę oraz pracowników ochrony zdrowia tj. pielęgniarkę (68,3%) oraz lekarza (38,6%). Nie otrzymało żadnego wsparcia 5,9% pacjentów. U większości (60,4%) stomia została wyloniona na stałe. Wylonienie stomii u 43,6% osób nie miało wpływu na ich życie towarzyskie, u 26,7% spowodowało ograniczenie kontaktów ze znajomymi natomiast 40,6% stomików unikało miejsc publicznych. W wyniku wylonienia stomii 55,8% ankietowanych nie jest aktywna fizycznie. Wśród głównych problemów, u 74,3% pacjentów na plan pierwszy wysuwa się przykry zapach, problemy pielęgnacyjne skóry wokół stomii wskazało 70,3%, a brak kontroli wydzielania gazów 68,3%. W 5 stopniowej skali samooceny jakości życia 54,5% osób oceniło jakość życia na poziomie dobrym a 37,6% badanych określiło swój stan zdrowia jako zadowolający. Życie zawodowe nie zmieniło się po wylonieniu stomii u 68,2% respondentów, pozostali zrezygnowali z pracy bądź ją zmienili.

**Wnioski:** Na podstawie interpretacji wyników badań wywnioskowano, że życie pacjenta z wylonioną przetoką jelitową, niewątpliwie ogranicza normalne funkcjonowanie i wpływa



znacząco na obniżenie jakości życia. Lepsza ocena jakości życia była wśród pacjentów, którzy nie mieli problemów związanych z pielęgnacją stomii i fizjologią układu pokarmowego. Nie potwierdzono znaczącego wpływu wsparcia ze strony rodziny na ocenę jakości życia i nieznaczny wpływ osób spoza rodziny.

**Słowa kluczowe:** stomia, jakość życia, WHOQOL-BREF

## **Opinie chorych na reumatoidalne zapalenie stawów objętych programem leczenia biologicznego na temat skuteczności terapii**

*Anita Nowak, Elżbieta Grajczyk*

**Wstęp:** Celem leczenia reumatoidalnego zapalenia stawów jest możliwie szybkie i trwałe osiągnięcie remisji choroby, spowolnienie zmian destrukcyjnych w stawach oraz jak najdłuższe utrzymanie sprawności fizycznej chorych. Ze względu na brak trwałej odpowiedzi na leczenie lekami modyfikującymi przebieg choroby zintensyfikowano badania nad preparatami nowej generacji tzw. lekami biologicznymi. Wprowadzenie do leczenia reumatoidalnego zapalenia stawów inhibitorów TNF- $\alpha$ , IL-1, IL-6 - kluczowych cytokin biorących udział w patogenezie tej choroby - spowodowało istotny postęp w terapii reumatoidalnego zapalenia stawów.

**Cel pracy:** Celem pracy było uzyskanie wiedzy na temat programu leczenia biologicznego pacjentów z rozpoznaniem reumatoidalnym zapaleniem stawów wraz z przedstawieniem opinii badanej grupy chorych na temat jej skuteczności

**Materiał i metody:** Badania zostały przeprowadzone wśród 116 chorych z rozpoznaniem reumatoidalnym zapaleniem stawów, będących pacjentami oddziału reumatologicznego w Regionalnym Centrum Zdrowia w Lubinie, objętych programem terapii biologicznej. Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego w oparciu o technikę ankietowania. Narzędziem badawczym był samodzielnie skonstruowany na potrzeby badań kwestionariusz ankiety, zawierający 28 pytań.

**Wyniki i wnioski:** Na bazie zebranego materiału badawczego oraz analizie uzyskanych wyników stwierdzono, że leki biologiczne w znacznym stopniu wpływają na poprawę stanu funkcjonalnego pacjentów. Na uwagę zasługuje fakt, że ankietowani w ponad 90 % deklarują, że terapia biologiczna przynosi pozytywne rezultaty, jest skuteczniejsza od poprzednich form leczenia oraz pozytywnie wpływa na postrzeganie życia z reumatoidalnym zapaleniem stawów.

**Słowa kluczowe:** jakość życia, terapia biologiczna, reumatoidalne zapalenie stawów.

## Wpływ akceptacji choroby na jakość życia pacjentów z urostomią

*Wioletta Nowicka, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** Urostomia jest sposobem wydalania moczu z pominięciem pęcherza moczowego, najczęściej wyłoniona jest u pacjentów po usunięciu pęcherza moczowego z powodu nacieków nowotworowych, ale i u osób, u których doszło do powikłań po radioterapii, jako metody leczenia innych nowotworów, ulokowanych w miednicy. Z uwagi na konieczność zaopatrzenia stomii w worek stomijny oraz pewne ograniczenia co do wysiłku i aktywności, często urostomia jest trudna do zaakceptowania przez pacjentów, więc obniża jakość ich życia.

**Cel pracy:** Ocena wpływu akceptacji choroby na jakość życia pacjentów z urostomią.

**Material i metody:** Badaniu poddano 110 pacjentów z urostomią. W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego i autorski kwestionariusz ankietowy oraz dwie skale standaryzowane: Skalę Akceptacji Choroby (AIS) oraz Kwestionariusz Jakości Życia (SF-36).

**Wyniki:** Średnia akceptacja choroby w badanej grupie wyniosła 22,19 pkt (SD 11,09). W przedziale wysokiej akceptacji choroby było 22,72% pacjentów, ale 40,91% z nich miało przeciętny poziom akceptacji, a 36,37% z nich – niski. Średnia jakość życia pacjentów w wymiarze fizycznym wyniosła (SD 31,59), w wymiarze psychicznym 47,79 (SD 18,12), a średnia ogólna jakość życia wyniosła 119,48 (SD 40,87). Wykazano korelację pomiędzy akceptacją choroby a jakością życia w każdym z wymiarów.

**Wnioski:** Akceptacja choroby pacjentów z urostomią jest przeciętna. Wiek, płeć, stan cywilny i aktywność zawodowa mają istotny statystycznie wpływ na poziom akceptacji choroby u pacjentów z urostomią. Jakość życia pacjentów z urostomią jest przeciętna. Wiek, miejsce zamieszkania, stan cywilny i status majątkowy mają istotny statystycznie wpływ na poziom jakości życia pacjentów z urostomią. Im wyższa jest akceptacja choroby, tym wyższa jest jakość życia pacjentów z urostomią.

**Słowa kluczowe:** urostomia, rak pęcherza moczowego, pielęgnacja

## Oksygenacja pozaustrojowa w zrozumieniu personelu pielęgniarskiego

*Katarzyna Olechnowicz, Irena Smólka*

**Wstęp:** W niniejszej pracy przedstawiono znaczenie metody ECMO związanej z utlenowaniem krwi oraz z eliminacją z niej dwutlenku węgla za sprawą użycia krążenia pozaustrojowego. Metoda ta jest używana podczas leczenia zespołu ostrej niewydolności oddechowej, jak i również w przypadku ostrej niewydolności serca. W okresie pandemii COVID-19 ta metoda uratowała tysiące chorych.

**Cel:** Celem badań była ocena poziomu wiedzy na temat oksygenacji pozaustrojowej wśród personelu pielęgniarskiego.

**Materiał i metody:** W niniejszym badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankietowanie a narzędziem był autorski kwestionariusz ankiety.. Badanie przeprowadzono wśród personelu pielęgniarskiego pracującego w podmiotach leczniczych. Czas zbierania materiału trwał od 8 stycznia do 5 lutego 2023 roku. Zgromadzono 120 poprawnie wypełnionych ankiet przez personel pielęgniarski.

**Wyniki i wnioski:** Najważniejsze wyniki badań i zarazem wnioski to: Personel pielęgniarski posiada niski stopień zrozumienia metody pozaustrojowej oksygenacji krwi. Im lepiej badany personel pielęgniarski ocenia swoją wiedzę na temat pozaustrojowej oksygenacji krwi, tym większa jest jego wiedza dotycząca leczenia tą metodą. Im wyższy stopień wykształcenia tym wyższy poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat pozaustrojowej oksygenacji krwi. Wraz ze wzrostem wieku obniżał się poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat pozaustrojowej oksygenacji krwi. Praca na oddziale nad pacjentem poddanym terapii ECMO nie różnicuje poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat pozaustrojowej oksygenacji krwi w porównaniu z personelem pielęgniarskim pracującym na innych oddziałach. Staż pracy nie różnicował poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat pozaustrojowej oksygenacji krwi. Płeć personelu pielęgniarskiego nie wpływa na poziom wiedzy na temat pozaustrojowej oksygenacji krwi.

**Słowa kluczowe:** ECMO, wiedza, personel pielęgniarski

## Ocena czynników wpływających na poczucie własnej seksualności kobiet po zabiegu operacyjnym nowotworu gruczołu piersiowego

Helena Olszewska, Marta Gawlik

**Wstęp:** Rak piersi jest to najczęściej występujący nowotwór u kobiet i jest najczęstszą przyczyną zgonów wśród Polek. To dlatego, że kobiety wciąż zapominają o profilaktycznych mammografiach. Podjęte badania stanowią trudny, a zarazem ciekawy temat poruszający intymność i seksualność, który pomimo zmian społecznościowych ciągle stanowi tabu. Usunięcie piersi jest zawsze traumatycznym przeżyciem dla kobiety.

**Cel pracy:** Głównym celem pracy jest określenie czynników wpływających na poczucie własnej seksualności u kobiet po zabiegu operacyjnym nowotworu gruczołu piersiowego.

**Material i metody:** Przeprowadzono sondaż diagnostyczny poprzez ankietowanie z wykorzystaniem ankiet standaryzowanych oraz ankiety własnej z użyciem następujących narzędzi badawczych:

- ankieta standaryzowana Skala Oceny Ciała (Body Esteem Scale) – w adaptacji Lipowska M., Lipowski M.,
- ankieta standaryzowana Skala Samooceny SES M. Rosenberga – w adaptacji Dzwonkowskiej I., Lachowicz - Tobaczek K., Łaguny K.,
- ankieta własna.

Przeprowadzone badanie obejmowały kobiety po zabiegu operacyjnym nowotworu gruczołu piersiowego zrzeszone w stowarzyszeniach „Amazonki” na terenie województwa dolnośląskiego (Wałbrzych, Świdnica, Legnica), acjentki przebywające na Oddziale Chirurgii Onkologicznej Specjalistycznego Szpitala im. dra A. Sokołowskiego w Wałbrzychu oraz pacjentki Ośrodka Diagnostyki Onkologicznej Społecznej Fundacji Solidarności mieszczącej się w Legnicy. Udział w badaniu był dobrowolny, respondentki zostały poinformowane o celu badania, możliwości wycofania się z badania oraz procedurach zapewniających anonimowość. Do wyliczenia statystyki i potwierdzeni lub wykluczenia hipotez przyjęto zgodnie z kryterium kwalifikacji i wykluczenia jako liczbę rzeczywistą  $n=72$  ankiety.

**Wyniki:** Wyniki badań pozwoliły na przeanalizowanie jaki wpływ ma wiek, wykształcenia oraz posiadane dzieci respondentek na radzenie sobie z utratą piersi. Bycie w związku i rekonstrukcja utraconej piersi u kobiet wpływa pozytywnie na jej stan psychiczny oraz satysfakcję seksualną.

**Wnioski:** Spośród najważniejszych wniosków należy wymienić brak zależności wieku, wykształcenia czy rodzaju zabiegu operacyjnego z poczuciem własnej seksualności. Czynnikiem determinującym są: posiadanie dzieci oraz stan cywilny.

**Słowa kluczowe:** nowotwór piersi, seksualność, poczucie atrakcyjności

## Ocena wiedzy mieszkańców powiatu zgorzeleckiego na temat nietrzymania moczu

Katarzyna Osak, Irena Smółka

**Wstęp:** Nietrzymanie moczu to mimowolne wyciekanie moczu spowodowane przez różnorodne czynniki. Wpływa nie tylko na ograniczenie wielu czynności życiowych, ale także na stan psychiczny, fizyczny i społeczny zarówno kobiet jak i mężczyzn. Ze względu na wstydlivy charakter objawów brak dokładnej liczby osób zmagających się z tym schorzeniem. Nietrzymanie moczu uważane jest za chorobę przewlekłą.

**Cel pracy:** Ocena wiedzy mieszkańców powiatu zgorzeleckiego na temat nietrzymania moczu.

**Materiał i metody:** Badaniem objęto 103 osoby pochodzące ze środowiska. W badaniu posłużono się metodą sondażu diagnostycznego. Materiał badawczy stanowiły wypełnione kwestionariusze ankiety własnego autorstwa.

**Wyniki:** Analiza wykazała, że na 103 przebadanych osób 71% stanowiły kobiety, a 30% mężczyźni. Najważniejszą częścią kwestionariusza ankiety stanowiły pytania umożliwiające ocenę wiedzy badanych z zakresu nietrzymania moczu. Analiza wykazała, iż wszyscy respondenci słyszeli o problemie jakim jest nietrzymanie moczu. Ponad połowa badanych 51% uważa, że jest to duży problem, a aż 81,2% uważa to za schorzenie wstydlive. Miejsce zamieszkania nie wpływa na poziom wiedzy, za to wykształcenie i wiek już tak. Ponad połowa badanych 70% stwierdza, że nietrzymanie moczu dotyka najczęściej osób powyżej 61 roku życia. Schorzenie jakim jest nietrzymanie moczu ma duży wpływ na funkcjonowanie w życiu codziennym, a najbardziej dokuczliwe w sferze społecznej. Kichanie i wysiłek fizyczny to sytuacje w których najczęściej dochodzi do mimowolnego wycieku moczu. Nietrzymanie moczu częściej dotyczy kobiet niż mężczyzn.

**Wnioski:** Wykazano, że wiek, wykształcenie wpływa na poziom wiedzy. Nie potwierdzono, iż badani najczęściej czerpią wiedzę z Internetu. Incydenty nietrzymania moczu występowały u respondentów. Miejsce zamieszkania nie wpływa na poziom wiedzy. Stwierdzono, że kobiety posiadają wyższy poziom wiedzy od mężczyzn.

**Słowa kluczowe:** nietrzymanie moczu, mikcja, epidemiologia, diagnostyka, leczenie

## Przyczyny wzrostu występowania zaburzeń depresyjnych w wieku senioralnym i ich źródła

*Beata Osowska, Eleonora Mess*

**Wstęp:** Depresja jest jednym z najczęściej występujących zaburzeń psychicznych na świecie. Mylnie uważa się, że choroba dotyka głównie młodych ludzi; jej rozpowszechnienie wśród seniorów jest bardzo wysokie i stanowi główny problem natury psychicznej w tej grupie wiekowej. Jest to związane z jednoczesnym występowaniem wielu czynników: przewlekłymi chorobami somatycznymi i związaną z tym politerapią, postępującą niesprawnością, zmianą sytuacji życiowej, osamotnieniem. Ważne jest szybkie rozpoznanie choroby, co niekiedy stanowi wyzwanie w związku z nietypowym przebiegiem i obrazem klinicznym u osób starszych. Nowoczesne metody terapii umożliwiają leczenie depresji w warunkach ambulatoryjnych, dają dużą skuteczność, poprawiają jakość życia chorego. Regularne przyjmowanie leków zapobiega ciężkim epizodom choroby, co wiąże się z przedłużoną hospitalizacją i niesie ryzyko podjęcia próby samobójczej.

**Cel pracy:** Celem niniejszej pracy jest przedstawienie problemu zwiększonej zapadalności na zaburzenia depresyjne wśród osób w wieku senioralnym.

**Materiał i metody:** Badania przeprowadzono w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Złotoryi na oddziale ogólnopsychiatrycznym, w okresie od stycznia do sierpnia 2022 roku. Przeanalizowano dokumentację 112 pacjentów oddziału ogólnopsychiatrycznego z rozpoznaniem zaburzeń depresyjnych. Materiałem badawczym były dane z wywiadu wstępnego i karty psychiatrycznej, które są przeprowadzane w chwili przyjęcia do szpitala.

**Wyniki i wnioski:** Weryfikację występowania zależności przeprowadzono przy wykorzystaniu testu chi-kwadrat i sformułowano następujące wnioski:

1. Nie istnieje istotna zależność między nasileniem depresji a płcią, wiekiem, miejscem zamieszkania chorych - hipotezy nie zostały potwierdzone.
2. Na zachorowanie nie ma wpływu to, z kim mieszka chory i czy ma wsparcie rodziny - te hipotezy również nie zostały potwierdzone.
3. Istnieje istotna zależność między nasileniem depresji a źródłem utrzymania badanych- hipoteza została potwierdzona.
4. Istnieje istotna zależność między nasileniem depresji a stanem cywilnym chorych- hipoteza została potwierdzona.
5. Nie istnieje istotna zależność między depresją a występującymi u badanych chorobami somatycznymi- hipoteza nie została potwierdzona.



6. Istnieje istotna zależność między występowaniem myśli rezygnacyjnych a wiekiem chorych - hipoteza została potwierdzona.

7. Nie istnieje istotna zależność między występowaniem myśli samobójczych a wiekiem badanych - hipoteza nie została potwierdzona.

**Słowa kluczowe:** depresja, osoby starsze, rozpoznanie, zapobieganie

## **Prawne i etyczne problemy eutanazji w świadomości pielęgniarek i położnych**

*Małgorzata Pakuła, Andrzej Maciejewski*

**Wstęp:** Eutanazja jest tematem kontrowersyjnym od momentu, w którym zalegalizowano ją w Holandii, w pierwszym z europejskich krajów. Uważa się powszechnie, że każdy człowiek ma prawo do życia, zapominając zupełnie jakimi procedurami jest obwarowana ta procedura w świetle prawa w krajach, gdzie jest legalna. Zwolennicy eutanazji opowiadają się za skracaniem cierpienia pacjentów, zaprzestania uporczywej terapii oraz respektowania ich woli. Wydaje się, że wśród pracowników ochrony zdrowia względy medyczne powinny przemawiać za poparciem legalizacji eutanazji w Polsce. Jednak kwestia ta jest nieoczywista, a pielęgniarki, jako personel najbliższy pacjentom, jest w kwestii eutanazji podzielony.

**Cel pracy:** Analiza stosunku pielęgniarek do eutanazji, z uwzględnieniem stosunku osobistego, postawy względem legalizacji eutanazji oraz dopuszczalnych jej form.

**Materiał i metody:** W badaniu wzięło udział 109 pielęgniarek w wieku 37-61 lat. Badania prowadzono w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Zdrowotnym w Wieluniu metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety.

**Wyniki:** 36,7% pielęgniarek zadeklarowało akceptację dla eutanazji; 54,1% pielęgniarek przyznała, że wyraziłaby wolę eutanazji jedynie w przypadku niewyobrażalnego cierpienia. Poparcie dla ustawy legalizującej eutanazję wyraziło 18,3% pielęgniarek; przeciwnych było 35,8% pielęgniarek. Wśród powodów akceptacji eutanazji najczęściej wymieniano ból i cierpienie pacjenta (50,5%), wśród powodów braku akceptacji dla eutanazji dominowały względy religijne (51,4%). Eutanazję czynną w postaci świadomego zabójstwa osoby nieuleczalnie chorej poparło 37,6%; eutanazję bierną oznaczającą zaprzestanie uporczywej terapii podtrzymującej życie poparło 47,7% pielęgniarek; eutanazję bierną poprzez zaprzestanie akcji reanimacyjnej poparło 56,9% pielęgniarek; samobójstwo wspomagane poparło 19,3% pielęgniarek; 26,6% pielęgniarek przyznało, że legalizacja ujawni dotychczasowe praktyki; 31,2% pielęgniarek uprawnienia do wykonywania eutanazji powinien mieć specjalny zespół lekarzy, a zdaniem 86,2% o eutanazji powinien decydować pacjent. Przesłanką do wykonania eutanazji powinno być sztuczne podtrzymywanie życia pacjenta (38,5%).

**Wnioski:** Osobisty stosunek pielęgniarek do eutanazji jest negatywny. Stosunek pielęgniarek do prawnej legalizacji eutanazji jest zróżnicowany, najbardziej skłaniają się do legalizacji eutanazji biernej w postaci zatrzymania akcji reanimacyjnej, najmniej zaś do wspomaganego

samobójstwa, ale ogólnie uważają, że eutanazja pozwoli na zaprzestanie uporczywej terapii w przypadkach beznadziejnych. Zdaniem pielęgniarek decyzję o eutanazji powinien podejmować zespół lekarzy na wniosek wyłącznie pacjenta, a przyczyną powinno być sztuczne podtrzymywanie życia pacjenta. Pielęgniarki są niechętne asystowaniu przy eutanazji. Wiek, staż pracy, miejsce pracy, miejsce zamieszkania oraz posiadanie dzieci różnicują stosunek pielęgniarek do eutanazji.

**Słowa kluczowe:** eutanazja, wspomagane samobójstwo, legalizacja, pacjent

## **Postrzeżenie niepełnosprawności w szkole w opinii uczniów szkoły podstawowej (klasy 4-8)**

*Maria Pantke, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** Efektywne nauczanie dziecka niepełnosprawnego w masowej szkole jest zależne od bardzo wielu czynników. Ważna jest przede wszystkim jakość usług edukacyjnych, oferowanych przez daną placówkę. Dyrektor szkoły jest zobowiązany zapewnić uczniom odpowiednie warunki kształcenia. W przypadku, gdy uczeń niepełnosprawny może uczyć się w każdej masowej szkole, istotne jest przygotowanie nauczycieli do wykonywania zadań związanych z edukacją niepełnosprawnych dzieci i młodzieży. Również szkolna pielęgniarka, pełniąc funkcję edukatora zdrowia, ma szansę pozytywnie kształtować działania prozdrowotne wśród dzieci i młodzieży. Powinna być przedstawicielem, doradcą, a także konsultantem w sprawach zdrowia.

**Cel pracy:** Głównym celem niniejszych badań była ocena postrzegania osób niepełnosprawnych przez uczniów szkoły podstawowej.

**Material i metody:** Badania przeprowadzono z wykorzystaniem metody sondażu diagnostycznego, techniką było ankietowanie a narzędziem był autorski kwestionariusz ankiety. W badaniu wzięło udział 105 uczniów z klas 4-8 Ekologicznej Szkoły Podstawowej nr 22 z Oddziałami Integracyjnymi w Zielonej Górze. Przygotowane kwestionariusze ankiet 11 stycznia 2023 roku zostały przekazane Pedagogowi Szkolnemu, który zgodził się przeprowadzić badanie i uczestniczył przy wypełnianiu ich przez uczniów. Następnie ankiety zostały odebrane od Pedagoga 27.02.2023 roku. Zgody od rodziców, aby ich dzieci wzięły udział w badaniu, uzyskano za pośrednictwem platformy edukacyjnej Librus.

**Wyniki i wnioski:** Uczniowie raczej pozytywnie postrzegają osoby niepełnosprawne w swoim szkolnym otoczeniu. W dość wysokim stopniu akceptują również niepełnosprawnych rówieśników. Uczniowie nie reagują negatywnie na niepełnosprawność. Większość respondentów uważa, że osoby niepełnosprawne mogą uczyć się w masowej szkole, ale potrzebują dodatkowej opieki i pomocy. Według uczniów biorących udział w badaniu, pielęgniarka nie odgrywa znaczącej roli w kształtowaniu obrazu niepełnosprawności.

**Słowa kluczowe:** niepełnosprawni uczniowie, masowa szkoła, postrzeżenie niepełnosprawności, pielęgniarka szkolna

## **Jakość życia pacjentów ze zwyrodnieniem plamki związanym z wiekiem (AMD), na podstawie badań przeprowadzonych w Klinicznym Oddziale Okulistyki Szpitala Uniwersyteckiego im. K. Marcinkowskiego w Zielonej Górze**

*Iwona Pasek, Lucyna Sochocka*

**Wstęp:** Starcze zwyrodnienie plamki żółtej związanej z wiekiem (AMD) jest chorobą cywilizacyjną XXI wieku. Charakteryzuje się tworzeniem patologicznych zmian naczyń krwionośnych oka powodujących stan zapalny. Nieleczenie tej choroby prowadzi do ślepoty. Patogeneza AMD jest wieloczynnikowa i nie jest jeszcze do końca wyjaśniona. Obecnie postęp nauki i techniki w zakresie medycyny daje możliwość powstrzymania progresji choroby, co przekłada się na jakość życia pacjenta.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena jakości życia chorych na AMD.

**Materiał i metody.** Badania przeprowadzono w okresie od listopada 2022 r. do stycznia 2023 r. w grupie 121 pacjentów z AMD Klinicznego Oddziału Okulistycznego Szpitala Uniwersyteckiego w Zielonej Górze.

Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, użytą techniką było ankietowanie. Narzędzia jakie zastosowano w pracy to: autorski kwestionariusz ankiety do oceny jakości życia oraz standaryzowany kwestionariusz funkcji wzroku VFQ-25.

**Wyniki badań.:** Stwierdzono istnienie zależności oceny jakości życia od miejsca zamieszkania i poziomu wykształcenia. Zależności takiej nie wykazano w odniesieniu do wieku oraz stanu cywilnego chorych. Choroba obniża poziom życia, ogranicza aktywność uzależniając od innych osób w codziennym funkcjonowaniu.

**Wnioski:** Pomimo znacznego rozwoju okulistyki, zwyrodnienie plamki żółtej związanej z wiekiem - AMD nadal stanowi jedną z najczęstszych przewlekłych chorób oczu, która prowadzi do dysfunkcji narządu wzroku.

**Słowa kluczowe:** jakość życia, zwyrodnienie plamki żółtej, choroby oczu.

## **Wydolność opiekuńczo-pielęgnacyjna rodzin w sytuacji dzieci wymagających całodobowej opieki z powodu całościowych zaburzeń rozwoju**

*Aleksandra Pasierbska, Ewa Barczykowska*

**Wstęp:** Dziecko z niepełnosprawnościami może wymagać całodobowej opieki, co stanowi wielkie wyzwanie dla rodziców i całej rodziny. Duży wpływ na jakość opieki nad osobami z niepełnosprawnościami ma nie tylko udział rodziny, ale także zaangażowanie najbliższego otoczenia, w dużej mierze determinowane postawami społecznymi. W ujęciu historycznym jak i współczesnym postawy mają różnorodny charakter, nie są stałe i ulegają zmianom, pod wpływem m.in. obowiązujących norm społecznych, przekonań, polityki socjalnej, poziomu kultury i warunków ekonomicznych

**Cel pracy:** Celem pracy jest sprawdzenie wydolności opiekuńczo-pielęgnacyjnej rodzin z dziećmi wymagającymi całodobowej opieki z powodu całościowych zaburzeń rozwoju oraz zakres otrzymywanego wsparcia społecznego.

**Materiał i metody:** Badanie przeprowadzono w Szpitalu Św. Łukasza w Bolesławcu w okresie 23.03.2023 - 30.04.2023 na oddziale pediatrii, wśród rodziców pacjentów. Metodą badawczą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny. Zastosowano technikę ankietowania. Jako narzędzia badawcze wykorzystano:

- autorski kwestionariusz ankiety,
- kwestionariusz Zmęczenia Życiem Codziennym (KZZC),
- kwestionariusz Mini-COPE.

**Wyniki i wnioski:** W oparciu o uzyskane wyniki badań stwierdzono, że zmiana stylu życia rodziców najczęściej dotyczyła kontaktów z rodziną, sposobu odżywiania oraz sposobu ubierania się i wyglądu osobistego. Problemem dla rodziców były czynności higieniczne oraz kontakt z zespołem pielęgniarskim. Opiekunowie niepełnosprawnych dzieci odczuwali potrzebę kontaktu z innymi ludźmi. Natomiast liczba posiadanych dzieci nie wpływała na ich sytuację finansową oraz życie seksualne. Rodzice najczęściej otrzymywali pomoc ze strony rodzin, znajomych oraz wolontariuszy pozarządowych. Badanie wykazało, że matki są bardziej zaangażowane w pracę zawodową niż ojcowie. Zaangażowanie w opiekę nad niepełnosprawnym dzieckiem było większe u ojców niż u matek

**Słowa kluczowe:** wydolność opiekuńczo-pielęgnacyjna rodzin, niepełnosprawne dzieci, rodzice, źródła pomocy

## Ocena występowania i nasilenia bólu oraz sposoby radzenia sobie z bólem u chorych z nowotworem przewodu pokarmowego

*Mariola Pasternak, Wiesław Zielonka*

**Wstęp:** Nowotwory przewodu pokarmowego to ogólnoswiatowy problem, który stanowi ogromne obciążenie dla fizycznych i psychicznych aspektów życia pacjenta oraz dla pracowników ochrony zdrowia. Jest to związane z wieloma wyzwaniami związanymi z chorobą, które mogą zmienić jakość życia i samopoczucie pacjenta. Ból jest jednym z najczęstszych objawów u pacjentów z chorobą nowotworową. Ból może być spowodowany samym nowotworem, leczeniem raka lub kombinacją czynników. Nowotwory, zabiegi chirurgiczne, chemioterapia dożylna, radioterapia, terapia celowana, terapie wspierające oraz procedury diagnostyczne mogą powodować ból.

**Cel pracy:** Celem głównym pracy jest określenie nasilenia bólu oraz sposobów radzenia sobie z bólem u chorych z nowotworami przewodu pokarmowego.

**Materiał i metody:** Metodą użytą w pracy był sondaż diagnostyczny przy użyciu techniki ankietowej, z zastosowaniem kwestionariusza ankiety badawczej składającej się z pytań o dane socjodemograficzne i kliniczne, które mogą mieć wpływ na wystąpienie bólu u pacjentów, a także trzech narzędzi standaryzowanych: skali VAS do oceny nasilenia bólu oraz skali, Arkusza Doznań Bólowych - kwestionariusza MPQ ((McGill Pain Questionnaire) oraz kwestionariusza Strategii Radzenia Sobie z Bólem (CSQ). Badania przeprowadzono wśród 120 dorosłych pacjentów hospitalizowanych na Oddziale Chirurgii I DCOPiH we Wrocławiu ul. Hirszfelda 12. Do analizy zakwalifikowano 100 ankiet. W badanej grupie było 58 mężczyzn i 42 kobiety w średniej wieku  $62 \pm 3$  lata.

**Wyniki:** Poziom bólu występujących w badanej grupie wahał się od 2 do 9. Średni poziom nasilenia bólu w 10-stopniowej skali VAS wynosił 5,91 (SD=1,78). Nasilenie bólu pooperacyjnego jest wyższe u kobiet, niż u mężczyzn. Najwyższy poziom bólu ocenianego w skali VAS zaobserwowano w grupie wiekowej 66-70 lat, u chorych z wykształceniem podstawowym, mieszkających w mieście od 50- 100 tys. mieszkańców i niepracujących. Najczęściej stosowaną strategią radzenia sobie z bólem wg kwestionariusza CSQ jest Modlitwa/pokładanie nadziei, nieco rzadziej stosowane są Odwracanie uwagi i Zwiększona aktywność behawioralna, a najrzadziej Ignorowanie doznań i Przewartościowanie doznań bólu.

**Wnioski:** U wszystkich pacjentów z chorobami współistniejącymi ból występował na podobnym średnim poziomie. Postępowanie podczas bólu występującego ciągle charakteryzuje się katastrofizowaniem, jak również modlitwą i pokładaniem nadziei. W przypadku bólu

przerywanego pacjenci starają się panować nad nim, deklarują że potrafią go zmniejszyć, głównie przez odwracanie uwagi. Ból chwilowy najczęściej jest ignorowany. Najczęściej występującym objawem towarzyszącym bólowi był „ból głowy” w grupie wiekowej 66-70 lat, a najrzadziej występującym były „wymioty” w grupie wiekowej do 65 lat.

**Słowa kluczowe: ból, nowotwór, radzenie sobie z bólem**



## **Analiza wiedzy matek dzieci przedwcześnie urodzonych w pierwszych czterech miesiącach życia**

*Maria Pasternak, Lucyna Sochocka*

**Wstęp:** Istotny wpływ na jakość opieki matki nad dzieckiem przedwcześnie urodzonym w pierwszych jego czterech miesiącach życia mają czynniki takie jak: udział w szkole rodzenia, umiejętności w zakresie pielęgnacji i opieki nad dzieckiem, opanowanie trudnej sztuki karmienia piersią, a także stan dojrzałości wcześniaka.

**Cel pracy:** Ocena poziomu wiedzy matek w zakresie sprawowania opieki nad noworodkiem przedwcześnie urodzonym w pierwszych czterech miesiącach życia.

**Materiał i metody:** Badania prowadzono na oddziale położniczym Wielospecjalistycznego Szpitala SPZOZ w Nowej Soli oraz wśród matek, które wyszły ze szpitala po porodzie, ale ich dzieci przebywały na oddziale noworodkowym w wyżej wymienionym szpitalu. Badana grupa liczyła 106 matek wcześniaków. Wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankiety i autorski kwestionariusz ankietowy jako narzędzie badawcze.

**Wyniki:** Zadawalający poziom wiedzy na temat opieki nad wcześniakami prezentowało 61,3% matek. Na poziom wiedzy matek w badanym zakresie wpływał wiek oraz tydzień ciąży, w którym doszło do porodu przedwczesnego. W subiektywnej ocenie poziomu wiedzy niemal połowa kobiet (49,1%) wskazała na dostateczną wiedzę na badany temat. W zakresie aspektów opieki, w których matki czuły się najlepiej przygotowane 89,6% matek wskazało na przewijanie i przebieranie; 77,4% matek wskazało na kąpiel i toaletę ciała. Najwięcej matek (84%) czuło się najsłabiej przygotowanych w aspekcie pierwszej pomocy w nagłych przypadkach; 74,5% matek – w stymulacji ruchowej. Najczęstszym źródłem wiedzy matek była pielęgniarka z oddziału, na którym przebywało dziecko (84%).

**Wnioski:** Wyniki badań wskazały na zadowalający poziom wiedzy w zakresie sprawowania opieki nad wcześniakiem w pierwszych 4 miesiącach jego życia. Jednakże poziom tej wiedzy matki powinny uzupełniać, zwłaszcza w obszarach, w których nie czują się dobrze przygotowane, jak stymulacja ruchowa czy pierwsza pomoc w nagłych przypadkach. Doskonałym źródłem informacji są położne i lekarze sprawujący patronaż nad dzieckiem, ale i lekarze pediatrzy POZ podczas szczepień czy wizyt kontrolnych. Dobry poziom wiedzy na temat opieki nad dzieckiem przedwcześnie urodzonym warunkuje niejako jego prawidłowy rozwój.

**Słowa kluczowe:** poród przedwczesny, wcześniak, rodzice, wiedza, pielęgnacja

## **Ocena zachowań zdrowotnych oraz analiza czynników ryzyka pacjentów z krytycznym niedokrwieniem kończyn dolnych o podłożu miażdżycowym, leczonych w warunkach szpitalnych**

*Anna Pawluś, Irena Smółka*

**Wstęp:** W związku z tendencją starzenia się społeczeństwa i wydłużania życia, wzrasta liczba osób chorujących na krytyczne niedokrwienie kończyn dolnych, choroba ta często prowadzi do konieczności amputacji a także zgonów pacjentów. Prawidłowe zachowania zdrowotne i znajomość czynników ryzyka pozwalają pacjentowi na modyfikację i zmianę stylu życia, a więc zapobieganiu i postępowaniu choroby,

**Cel pracy:** Głównym celem niniejszej pracy była ocena zachowań zdrowotnych i analiza czynników ryzyka jakie występują u pacjentów z krytycznym niedokrwieniem kończyn dolnych na tle miażdżycowym oraz również ustalenie związku pomiędzy czynnikiem ryzyka a zachowaniem zdrowotnym pacjentów.

**Materiał i metody:** Badania zostały przeprowadzone w terminie od listopada 2022 do stycznia 2023 roku. Prace badacze zostały przeprowadzone w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu przy ulicy Kamińskiego. Badania zrealizowano wśród pacjentów chorujących na krytyczne niedokrwienie kończyn dolnych, hospitalizowanych na oddziale chirurgii naczyniowej. Do dalszych badań zakwalifikowano 112 poprawnie wypełnione ankiety.

Badania przeprowadzono metoda sondażu diagnostycznego, użytą techniką było ankietowanie, a narzędziem autorski kwestionariusz ankiety, w którym uwzględniono pytania na temat subiektywnej oceny stylu życia i wybranych zachowań zdrowotnych.

**Wyniki:** W badanej grupie 83 osoby to pacjenci stosujący zachowania profilaktyczne i przestrzegające zaleceń lekarskich, respondenci deklarujący, że nie znają zachowań profilaktycznych, nie zostały im udzielone zalecenia i potrzebują edukacji to 10 badanych. Analiza dotycząca aktywności fizycznej wykazała, że 23 respondentów nie wykazuje żadnej aktywności fizycznej w ciągu tygodnia, a wśród pozostałych najczęściej wybierana formą były spacer – 50 badanych.

### **Wnioski:**

1. Występuje zależność między zachowaniami zdrowotnymi a płcią respondentów. Kobiety częściej chorują na cukrzycę, zdecydowanie mniej lub wcale nie uprawiają aktywności fizycznej a co za tym idzie mają niższą samoocenę własnego zdrowia fizycznego. Na średnim poziomie oceniają poziom stresu w życiu codziennym i średnio potrafią radzić sobie w sytuacjach stresowych.

2. Występuje zależność między zachowaniami zdrowotnymi a wiekiem, respondenci w starszej grupie wiekowej powyżej 65 r. ż. nieznacznie bardziej dbają o swój stan zdrowia niż chorzy z grupy młodszej poniżej 65 r.ż. i częściej przestrzegają prawidłowych praktyk zdrowotnych.
3. W kontekście nieznajomości prawidłowych nawyków żywieniowych nasuwa się wniosek o koniecznej edukacji w tym zakresie, ponieważ zarówno osoby w związkach jak i osoby samotne deklarują deficyt wiedzy w tym zakresie.
4. Występuje zależność między zachowaniem zdrowotnym a sytuacją zawodową. Osoby, które nie pracują zadeklarowały w większości, że wcale nie spożywają alkoholu, pomiary ciśnienia tętniczego wykonuje codziennie natomiast osoby pracujące w większości zadeklarowały spożycie alkoholu okazjonalne, pomiar ciśnienia tętniczego rzadziej niż kilka razy w miesiącu.
5. Występuje zależność między zachowaniem zdrowotnym a miejscem zamieszkania, zarówno mieszkańcy wsi jak i miast wykonują pomiary i badania jednak analiza badań wskazuje, że mieszkańcy miast deklarują większą częstotliwość w zakresie tych zachowań zdrowotnych.
6. Występuje zależność między zachowaniami zdrowotnymi a wykształceniem, większość respondentów z niższym wykształceniem zadeklarowała nieprawidłową masę ciała, częste pomiary glikemii, spożycie alkoholu raz w tygodniu, bardzo małe umiejętności radzenia sobie w sytuacjach stresowych. Większość respondentów z wyższym lub średnim wykształceniem zadeklarowała, prawidłową masę ciała, brak lub okazjonalny pomiar poziomu glikemii, duże spożycie alkoholu, dość dobre umiejętności rdzenia sobie w sytuacjach stresowych.

**Słowa kluczowe:** edukacja, profilaktyka, zachowania zdrowotne, niedokrwienie kończyn dolnych

## Jakość życia opiekunów osób z chorobą Alzheimera

*Dorota Perlak, Eleonora Mess*

**Wstęp:** Choroba Alzheimera jest ciężkim schorzeniem o postępującym przebiegu. Sprawowanie opieki nad chorym z otępieniem w chorobie Alzheimera jest ważnym problemem społecznym oraz stanowi duże wyzwanie dla systemu opieki zdrowotnej. Przewlekły stres doświadczany w związku ze sprawowaną opieką wpływa negatywnie na zdrowie fizyczne i psychiczne opiekunów. Są oni w grupie zwiększonego ryzyka rozwoju depresji i zaburzeń lękowych. Zwiększone obciążenie psychiczne, obniżony nastrój, czy brak motywacji opiekunów wpływają ujemnie na jakość sprawowanej opieki i zwiększają prawdopodobieństwo wczesnej hospitalizacji chorego.

**Cel pracy:** Ocena poziomu lęku i występowania depresji u opiekunów w związku ze sprawowaniem opieki nad osobą z otępieniem w chorobie Alzheimera.

**Materiał i metody:** Badaniem objęto 102 pacjentów z chorobą Alzheimera, u których badano poziom otępienia za pomocą kwestionariusza MMSE oraz 102 opiekunów tych pacjentów, u których przy pomocy skali Zung oraz Hads określono poziom występowania zaburzeń depresyjnych i lękowych.

W badaniu uwzględniono również czynniki społeczno-demograficzne. Dane zebrano przy użyciu ustrukturyzowanego kwestionariusza ankiety.

**Wyniki:** U większości badanych chorych na AD 44,1% stwierdzono otępienie średniego stopnia, a najmniej 15,7% stanowili pacjenci z głębokim otępieniem. 40,2% osób to chorzy na AD lekkiego stopnia. Wg skali Zung 21,6% osób miało depresję łagodną, a 1% osób miało depresję umiarkowaną. Łącznie zaburzenia depresyjne występują u 50% osób poddanych badaniu, a stany graniczne zaburzeń depresyjnych u 21,6% opiekunów. Zaburzenia lękowe występują u 45,1% opiekunów osób chorych na AD.

**Wnioski:** Na podstawie przeprowadzonych badań można stwierdzić, że u opiekunów pacjentów z AD leczonych w Ośrodku Alzheimerowskim występują zarówno zaburzenia depresyjne, jak i lękowe. Ponadto badania poziomu otępienia pacjentów potwierdzają, iż wraz z postępem choroby i niższym wynikiem MMSE, czyli pogłębieniem się otępienia u podopiecznego, widoczny jest wzrost zaburzeń psychopatologicznych opiekuna.

Zgodnie z badaniami można wywnioskować, że czas opieki, wiek opiekuna oraz brak aktywności zawodowej wpływa bardzo istotnie na obniżanie nastroju u opiekuna oraz wystąpienie zaburzeń lękowych.

Stwierdza się brak istotnej różnicy pomiędzy miejscem zamieszkania, pokrewieństwem i wykształceniem opiekuna, a wystąpieniem u niego zaburzeń depresyjno-lękowych.

Badanie potwierdziło fakt ponoszenia przez opiekunów kosztów psychologicznych sprawowania opieki nad osobami cierpiącymi z powodu choroby Alzheimera w postaci nasilonych objawów depresyjnych oraz stanów lękowych.

Z przeprowadzonych badań wynika, że osoby sprawujące opiekę nad chorymi z AD są narażone na wiele trudności, które wpływają na ich zdrowie psychiczne. W wyniku konieczności sprawowania opieki nad chorym doświadczają silnego stresu i zmęczenia, co z kolei może prowadzić do wystąpienia objawów depresji i lęku.

Opiekunowie osób chorych na AD w życiu codziennym stają w obliczu problemów, takich jak izolacja społeczna, brak wsparcia, a także konieczność dostosowania swojego stylu funkcjonowania do potrzeb osoby chorej. Sprawowanie opieki nad osobą z otępieniem wymaga również od opiekuna podejmowania decyzji o ważnych kwestiach związanych z leczeniem, opieką nad chorym oraz całym życiem chorego, co dodatkowo zwiększa poziom stresu i niepokoju.

**Słowa kluczowe:** choroba Alzheimera, opiekun, lęk, depresja

## Wpływ zachowań zdrowotnych na jakość życia osób z niewydolnością serca

Dorota Peszko, Stanisław Szczerbiński

**Wstęp:** Niewydolność serca jest stanem, w którym chore serce nie jest w stanie prawidłowo pracować. Nie może dostarczyć organizmowi odpowiedniej ilości krwi, a tym samym tlenu oraz substancji odżywczych. Niewydolność serca cechuje się dużą śmiertelnością. Z uwagi na dużą częstotliwość występowania, określana jest mianem epidemii XXI wieku. Dzięki ogromnemu rozwojowi medycyny i dostępowi do nowoczesnych metod leczenia, chorzy żyją zdecydowanie dłużej.

**Cel pracy:** Celem pracy było zbadanie wpływu zachowań zdrowotnych na jakość życia osób z niewydolnością serca.

**Material i metody:** Badania przeprowadzono w Dolnośląskim Specjalistycznym Szpitalu im. T. Marciniaka we Wrocławiu. Przebadano 105 osób ze stwierdzoną niewydolnością serca. W badaniach wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Do badań użyto trzech następujących narzędzi: kwestionariusz IZZ Juczyńskiego- do oceny zachowań zdrowotnych, kwestionariusz WHOQOL-BREF- do oceny jakości życia oraz autorski kwestionariusz ankiety. Kwestionariusz autorski oprócz metryczki, zawierał pytania dotyczące ilości hospitalizacji, czasu trwania choroby, stosowania się do zaleceń terapeutycznych, oraz występowania chorób współistniejących.

**Wyniki:** Badana grupa uzyskała umiarkowany poziom zachowań zdrowotnych, a tym samym jakości życia. Jakość życia obniża się wraz z wiekiem, a wraz ze wzrostem zachowań zdrowotnych wzrasta poziom jakości życia. Kobiety częściej podejmują zachowania zdrowotne. Osoby z wyższym wykształceniem oraz pozostające w związku małżeńskim częściej podejmują zachowania zdrowotne i wykazują lepszą jakość życia.

### Wnioski:

1. Wykazano, że im wyższy poziom wykształcenia, tym wyższy poziom wiedzy z zakresu profilaktyki choroby. Większość badanych (63,8%) posiadała umiarkowany poziom wiedzy z tego zakresu.
2. Stwierdzono, że status społeczny nie wpływa na przestrzeganie zaleceń dietetycznych.
3. Wykazano, że większość pacjentów przestrzega terminów wizyt u lekarza specjalisty. Systematycznie przyjmują zalecane leki, oraz stosują się do zaleceń dotyczących dawek i godzin przyjmowania leków.
4. Potwierdzono, że wraz ze wzrostem liczby hospitalizacji, oraz wydłużeniem czasu choroby, maleje jakość życia chorego.

5. Wykazano, że wraz ze wzrostem liczby chorób współistniejących, maleje jakość życia chorego.
6. Potwierdzono, że wybrane czynniki socjodemograficzne mają istotny wpływ na zachowania zdrowotne i jakość życia chorych z niewydolnością serca.
7. Wykazano, że im lepsze przestrzeganie zachowań zdrowotnych, tym wyższy poziom jakości życia.

**Słowa kluczowe:** niewydolność serca, jakość życia, zachowania zdrowotne

## **Zachowania zdrowotne pacjentów z rozpoznaniem zwyrodnieniem plamki żółtej związanej z wiekiem (AMD)**

*Beata Pietkiewicz, Elżbieta Grajczyk*

**Wstęp:** Starcze zwyrodnienie plamki żółtej (AMD) to główna przyczyna utraty widzenia centralnego. Rozpoznawane jest głównie wśród osób >60. r.ż. i tym samym odpowiada za ok. 50% przypadków ślepoty. AMD to choroba przewlekła i postępująca, patomechanizm dotyczy centralnej części siatkówki i naczyniówki. Rozwój choroby determinuje stres oksydacyjny, choroby przewlekłe układu sercowo-naczyniowego, miażdżyca, cukrzyca powodując dysfunkcję komórek nabłonka barwnikowego siatkówki (RPE), neowaskularyzację, wzrost odczynów zapalnych a także upośledzoną odpowiedź immunologiczną tkanek oka. Według licznych badań naukowych AMD to schorzenie wieloczynnikowe, w którego etiopatogenezie decydują głównie czynniki środowiskowe i osobnicze cechy genotypowe pacjenta. Współczesna okulistyka w dalszym ciągu poszukuje determinantów poprawy efektywności procesu leczenia, ale również i przeciwdziałania chorobie.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena zachowań zdrowotnych pacjentów z AMD.

**Materiał i metody:** Badaniem objęto 100 pacjentów, podopiecznych poradni okulistycznej, leczonych z powodu AMD. Dane naukowe zebrano przy pomocy autorskiego formularza ankiety oraz Inwentarza Zachowań Zdrowotnych. Jurczyńskiego. Przeprowadzona analiza statystyczna pozwoliła ocenić grupę badaną w zakresie manifestowanych przez nią zachowań zdrowotnych oraz czynników warunkujących ich ewentualną modyfikację.

**Wyniki i wnioski;** Badania wykazały, że:

- pacjenci przed postawieniem diagnozy AMD przejawiają najczęściej zachowania antyzdrowotne,
- pacjenci po otrzymaniu diagnozy AMD weryfikują swoje zachowania zdrowotne, podejmują więcej działań prozdrowotnych,
- typowe objawy zwyrodnienia plamki żółtej prezentują zazwyczaj osoby chorujące na cukrzycę i nadciśnienie tętnicze, osoby otyłe cechują się niespecyficznymi objawami zaburzenia widzenia,
- osoby chorujące na AMD to zazwyczaj pacjenci palący papierosy, nieprowadzący aktywnego stylu życia,
- czynnikiem predysponującym do AMD jest jasny kolor oczu, w badanej grupie nie udowodniono wpływu rodzinnego występowania przypadków AMD na wzrost ryzyka zachorowania.



**Słowa kluczowe:** Starcze wyrodnienie plamki żółtej, AMD, zachowania zdrowotne, pielęgnacja, edukacja.

## Ocena poziomu wiedzy na temat szczepień przeciwko HPV wśród rodziców dzieci w wieku szkolnym (9-12lat)

Julita Piskorz, Jarosław Czeszejko – Sochacki

**Wstęp:** W Polsce od trzynastu lat obserwuje się niewielką poprawę przeżywalności chorych kobiet na raka szyjki macicy. Program - Narodowego Programu Zwalczania chorób nowotworowych został wprowadzony w roku 2006. Polega on na połączeniu profilaktyki szczepień oraz regularnych badań kobiet stanowi najbardziej pozytywną formę profilaktyki raka szyjki macicy w Polsce.

**Cel pracy:** Celem pracy była analiza wiedzy rodziców dzieci w wieku 9 – 12 lat na temat szczepień przeciwko HPV

**Material i metody:** W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety autorstwa własnego. Kwestionariusz zawierał pytania opracowane w celu przeprowadzenia badań wiedzy rodziców dzieci w wieku szkolnym (9 - 12 lat) na temat profilaktyki szczepień przeciwko wirusowi HPV.

Ankieta została przeprowadzona w Przychodni Lekarskiej. w okresie luty/marzec 2023 roku. Podczas okresu badawczego wydano 105 kart, które wykorzystano do celów badawczych.

**Wyniki i wnioski:** Z przeprowadzonej analizy badań własnych wynika że:

- Głównym źródłem informacji w sprawie szczepień są lekarze oraz pielęgniarki z punktów szczepień.
- Zainteresowanie szczepieniami wzrośnie gdy szczepienia profilaktyczne będą wprowadzone do kalendarza szczepień obowiązkowych oraz będą refundowane.
- Respondenci w badaniu stwierdzili że szczepionka jest konieczna aby zmniejszyć ryzyko zarażenia oraz zmniejszenia zachorowalności na raka szyjki macicy u kobiet.

**Słowa kluczowe:** HPV, wirus brodawczak ludzki, szczepienia, wiedza

## Ocena zachowań żywieniowych uczniów klas licealnych z powiatu zielonogórskiego

Aleksandra Podgórska, Marta Gawlik

**Wstęp:** Zachowania żywieniowe to postępowania, które związane są z zaspokajaniem potrzeb żywieniowych. Jednakże źle zbilansowana dieta ma swoje konsekwencje. Według WHO coraz więcej dzieci i młodzieży ma problemy zdrowotne, które są skutkami złych nawyków żywieniowych oraz złego stylu życia. Dieta już od młodych lat obfituje w przetworzone, tłuste jedzenie, fast foody oraz słodkie napoje. Takie nawyki doprowadzają do zaburzeń układu krążenia, nerwowego i odpornościowego. Dodatkowo są przyczyną chorób cywilizacyjnych takich jak otyłość i cukrzyca.

**Cel pracy:** Celem niniejszych badań była ocena zachowań żywieniowych uczniów klas licealnych.

**Material i metody:** Badanie objęło 121 uczniów I, II, i III klasy Liceum Ogólnokształcącego im. Unii Europejskiej w Zielonej Górze. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki ankiety. W celu zebrania danych wykorzystano narzędzia badawcze w postaci kwestionariusza ankiety własnego autorstwa. Ankieta zawierała 35 pytań. Dotyczyła cech socjologicznych (wiek, płeć, klasa liceum) oraz zachowań żywieniowych.

**Wyniki:** W analizowanym materiale badawczym zaobserwowano, że chłopcy częściej spożywają regularnie posiłki od dziewczynek ( $p=0,007$ ). Płeć również warunkuje częstość spożywanego mięsa. Wśród ankietowanych, to chłopcy częściej jedzą mięso ( $p=0,001$ ). Natomiast ilość spożycia nabiału ( $p=0,632$ ), owoców ( $p=0,490$ ), warzyw ( $p=0,084$ ), fast foodów ( $p=0,268$ ) oraz słodzonych napoi ( $p=0,370$ ) nie jest istotnie zależna od płci.

**Wnioski:** Wśród ankietowanych nie wykazano znaczących różnic w zachowaniu żywieniowym między dziewczynkami, a chłopcami. Jedynie regularność spożywania posiłków oraz częstość zjadanego mięsa jest zależna od płci. W diecie chłopców częściej występuje mięso, a ich posiłki są częściej regularne niż u dziewczynek.

**Słowa kluczowe:** zachowania żywieniowe, klasy licealne, powiat zielonogórski

## **Jakość życia jako wykładnik oceny stanu zdrowia chorych na raka gruczołu krokowego po prostatektomii radykalnej**

*Iwona Połęczarz, Ewa Barczykowska*

**Wstęp:** Rak prostaty inaczej nazywany jest rakiem stercza lub gruczołu krokowego. Jest jednym z najbardziej rozpowszechnionych nowotworów złośliwych. Rak stercza może dawać wiele objawów, a większość z nich może wpływać na codzienne życie pacjentów i jego jakość. Częstym objawem po prostatektomii radykalnej jest obniżenie samooceny, jako pełnowartościowego mężczyzny, a co za tym idzie pogorszenie się relacji w związku z żoną lub partnerką.

**Cel pracy:** Ocena jakości życia i funkcjonowania psychospołecznego pacjentów chorych na raka gruczołu krokowego po prostatektomii radykalnej.

**Material i metody:** Badania przeprowadzono na grupie 93 mężczyzn. Metodą badawczą był sondaż diagnostyczny z techniką ankiety oraz kwestionariusz jakości życia SF-36, za pomocą którego dokonano pomiaru jakości życia badanych mężczyzn.

**Wyniki:** Najwięcej istotnych statystycznie różnic wykazała analiza wpływu stanu cywilnego badanych na poszczególne obszary warunkujące jakość życia, takie jak funkcjonowanie fizyczne, żywotność oraz funkcjonowanie psychiczne ( $p=0,004$ ). Ponadto, badanie wykazało, że miejsce zamieszkania badanych ma istotny statystycznie ( $p=0,003$ ) wpływ na sferę psychiczną respondentów. Mężczyźni mieszkający w mieście powyżej 100 tys. mieszkańców znacznie lepiej funkcjonowali niż ci zamieszkujący mniejsze miasta i wsie.

**Wnioski:** W ocenie ogólnej jakości życia chorych pacjentów po prostatektomii radykalnej pogorszyło się ich funkcjonowanie fizyczne oraz psychiczne. Wiek, stan cywilny, poziom wykształcenia oraz miejsce zamieszkania miały wpływ na ocenę poziomu jakości życia badanych. Wraz ze wzrostem oceny stanu zdrowia fizycznego i psychicznego wzrastała ocena poziomu jakości życia. Nie stwierdzono obniżenia jakości życia spowodowanego zaburzeniami ze strony układu moczowego, ponieważ badani nie wskazywali, aby mieli problemy z nietrzymaniem moczu.

**Słowa kluczowe:** rak prostaty, prostatektomia radykalna, funkcjonowanie psychospołeczne, jakość życia.

## Ocena jakości życia pacjentów z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit

Agata Pomazan, Wiesław Zielonka

**Wstęp.** Nieswoiste choroby zapalne jelit należą do chorób przewlekłych, o niewyjaśnionej etiologii. Zaliczyć można do nich: chorobę Leśniowskiego i Crohna oraz wrzodziejące zapalenie jelita grubego. Charakterystyczną cechą tych jednostek chorobowych jest występowanie w ich przebiegu klinicznym okresów zaostrzeń i remisji. Przewlekły charakter i uciążliwość występujących objawów chorobowych w konsekwencji prowadzą do ograniczeń i trudności w funkcjonowaniu oraz negatywnie wpływają na jakość życia pacjentów.

**Cel pracy.** Celem pracy było przedstawienie jakości życia pacjentów z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit.

**Materiał i metody.** W pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Jako narzędzie badawcze wykorzystano kwestionariusze ankiet: standaryzowany kwestionariusz jakości życia-WHOQOL-BREF oraz autorski kwestionariusz ankiety.

**Wyniki:** W badaniu wzięło udział 106 osób, z tego 53,77% kobiet i 46,23% mężczyzn. Największą grupę stanowiły osoby w wieku 21-30 lat. W badanej grupie dominowały osoby z wykształceniem wyższym, których udział wynosił 49,06%, natomiast kolejne 42,45% miało wykształcenie średnie. 77,36% respondentów było pracujących. 50,94% ankietowanych chorowało na wrzodziejące zapalenie jelita grubego, pozostałe 49,06% miało rozpoznaną chorobę Leśniowskiego i Crohna. Największą grupę badanych pacjentów stanowiły osoby z czasem od rozpoznania do 2 lat, tj. 29,25%. W fazie remisji znajdowało się 54,72% pacjentów, pozostałe 45,25% znajdowało się w fazie zaostrzenia choroby. Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia farmakologicznego (70,75%) i terapii biologicznej (53,77%). Pacjenci oceniali swoją jakość życia pomiędzy dobrą a przeciętną, nieco gorzej oceniali zadowolenie ze swojego zdrowia. Osoby badane miały najniższą jakość życia w dziedzinie fizycznej. Objawy chorobowe u 20,75% badanych osób bardzo często wpływały na ich życie towarzyskie, kolejne 33,96% osób uznało, że wpływały one często. Z powodu choroby 19,81% respondentów było zmuszonych zmienić miejsce pracy. Tylko 37,74% osób badanych nie zgłaszało żadnych problemów ze snem. 52,83% osób korzystało lub zgłaszało chęć skorzystania ze wsparcia psychologicznego. Do największych uciążliwości spowodowanych chorobą należały nawracające objawy chorobowe, które występowały u 93,40% badanych.

**Wnioski.** Nieswoiste choroby zapalne jelit mają istotny wpływ na obniżenie jakości życia. Rodzaj, a także czas od rozpoznania, zastosowane leczenie i obecna faza choroby, w której znajdują się pacjenci mają negatywny wpływ na jakość ich życia.

**Słowa kluczowe:** Nieswoiste choroby zapalne jelit, jakość życia, choroba Leśniowskiego i Crohna, wrzodziejące zapalenie jelita grubego

## **Odpowiedzialność cywilnoprawna pielęgniarki względem pacjenta za błąd w sztuce medycznej**

*Katarzyna Pomykała, Andrzej Maciejewski*

**Wstęp:** Odpowiedzialność cywilna pielęgniarki lub położnej za błąd medyczny, w odróżnieniu od odpowiedzialności zawodowej czy karnej, jest odpowiedzialnością majątkową. W ramach odpowiedzialności cywilnej pielęgniarka czy położna, która dopuściła się błędu medycznego nie poniesie określonej kary, jednak będzie zobowiązana do naprawienia szkody majątkowej poniesionej przez poszkodowanego w wyniku jej zaniedbań pacjenta jak zrekompensowania poniesionych z tego tytułu bólu, krzywdy i cierpienia.

**Cel pracy:** Określenie i ocena poziomu wiedzy pielęgniarek na temat ponoszenia odpowiedzialności cywilnej za popełnione błędy medyczne.

**Material i metody:** Badania przeprowadzono na grupie 100 osób, zarówno pielęgniarek (89%), jak i pielęgniarzy (11%), z których 40 posiadało wykształcenie średnie, a 60 wyższe (magisterskie i licencjackie). Metodą badawczą był sondaż diagnostyczny z techniką ankiety, a narzędziem badawczym kwestionariusz ankiety. Analiza statystyczna – test U Manna-Whitneya ( $p < 0,05$ )

**Wyniki:** Poziom wiedzy pielęgniarek na temat błędów medycznych i cywilnej odpowiedzialności za nie był niewystarczający i wymagał uzupełnienia. Wykształcenie nie miało większego wpływu na poziom wiedzy badanych. Istotnie statystycznie różnice pomiędzy badanymi grupami zaobserwowano tylko w pytaniu dotyczącym obszaru odpowiedzialności zawodowej i cywilnej ( $p < 0,001$ ).

**Wnioski:** Poziom wiedzy na temat błędów medycznych oraz zasad ponoszenia odpowiedzialności cywilnej jest niewystarczający i wymaga uzupełnienia. Istnieje potrzeba ciągłego pogłębiania i aktualizowania wiedzy pielęgniarek w zakresie zagadnień prawnych dotyczących ich zawodu i zasad ponoszenia odpowiedzialności cywilnej. Przyczyny popełniania błędów medycznych przez pielęgniarki mogą być spowodowane przede wszystkim niedoborami personelu w placówkach medycznych.

**Słowa kluczowe:** błąd medyczny, pielęgniarka, odpowiedzialność, odpowiedzialność cywilna.

## **Wiedza personelu pielęgniarskiego na temat skutków ubocznych wybranych środków farmakologicznych a częstość ich stosowania**

*Marta Potocka, Lucyna Sochocka*

**Wstęp :** W obecnych czasach coraz większa liczba osób, w tym pielęgniarek i pielęgniarzy, decyduje się na stosowanie różnych preparatów farmaceutycznych w celu poprawy swojego stanu zdrowia lub złagodzenia objawów chorób. Wiedza personelu pielęgniarskiego na temat maksymalnych dobowych dawek leków czy działań niepożądanych stosowanych leków jest niezwykle istotna.

**Cel pracy:** Celem głównym była ocena stanu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat skutków ubocznych wybranych grup środków farmakologicznych.

**Materiał i metody:** Metodą wykorzystaną w pracy był sondaż diagnostyczny, techniką - ankietowanie, natomiast narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety. Kwestionariusz ankiety został zamieszczony na stronie internetowej prywatnej grupy Facebook "Pielęgniarstwo studia magisterskie 2021 – 2023 WSM Legnica" oraz prywatnie rozesłany wśród personelu pielęgniarskiego zatrudnionego w Szpitalu Uniwersyteckim im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze przy pomocy aplikacji Whatsapp oraz Messenger Facebook. Badanie przeprowadzone zostało w terminie od 25 października 2022 roku do 31 stycznia 2023 roku, objęto nim 104 osoby.

### **Wyniki**

1. Personel pielęgniarski prezentuje niski poziom wiedzy na temat skutków ubocznych wybranych środków farmakologicznych.
2. Samoocena personelu pielęgniarskiego na temat skutków ubocznych wybranych środków farmakologicznych jest tożsama z obiektywną oceną poziomu wiedzy na ten temat.
3. Wykształcenie, staż pracy ani też ukończone formy kształcenia podyplomowego nie determinują poziomu wiedzy pielęgniarek i pielęgniarzy na temat skutków ubocznych wybranych środków farmakologicznych.
4. Ponad połowa osób z personelu pielęgniarskiego najczęściej po leki przeciwbólowe.
5. Brak jest czynników istotnie determinujących częstość stosowania przez personel pielęgniarski leków przeciwbólowych.

**Wnioski :** Istnieje wyraźna potrzeba zintensyfikowania wysiłków w celu zwiększenia poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat skutków ubocznych wybranych środków farmakologicznych. Podniesienie poziomu wiedzy przyczyni się do zapewnienia bezpiecznego



i skutecznego stosowania leków a tym samym do świadczenia opieki nad pacjentami na wyższym poziomie.

**Słowa kluczowe:** działania niepożądane, skutki uboczne, środki farmakologiczne, personel pielęgniarski.

## **Zabieg wszczepienia bypass, a sprawność funkcjonalna pacjentów**

*Edyta Popardowska, Elżbieta Grajczyk*

**Wstęp:** Pomostowanie aortalno – wieńcowe (wszczepienie bypassów) to zabieg kardiochirurgiczny, który umożliwia prawidłowy przepływ krwi z aorty do zwężonych lub zamkniętych tętnic wieńcowych serca. Obecnie jest to najczęstszy typ operacji wykonywanej w kardiochirurgii u pacjentów w przebiegu choroby niedokrwiennej serca.

**Cel pracy:** Celem pracy jest pogłębienie wiedzy dotyczącej pomostowania aortalno – wieńcowego oraz przedstawienie opinii ankietowanych pacjentów na temat ich sprawności funkcjonalnej po wszczepieniu pomostów naczyniowych.

**Material i metody:** W celu określenia stopnia sprawności funkcjonalnej pacjentów, u których przeprowadzono zabieg wszczepienia bypassów, posłużono się metodą sondażu diagnostycznego. Badania przeprowadzone zostały wśród 105 pacjentów oddziału kardiologicznego Dolnośląskiego Centrum Rehabilitacji i Ortopedii w Kamiennej Górze, których poproszono o wypełnienie autorskiego kwestionariusza ankiety.

**Wyniki i wnioski:** Ocena sprawności funkcjonalnej osób po pomostowaniu naczyniowym jest zależna od wieku oraz miejsca zamieszkania pacjentów. Zauważono istotną statystycznie zależność pomiędzy oceną procesu rehabilitacyjnego, a poziomem wykształcenia oraz pomiędzy wdrożonym przed zabiegiem leczeniem kardiologicznym, a pozytywnymi zmianami w stylu życia badanych chorych. Nie stwierdzono istotnej statystycznie zależności pomiędzy masą ciała respondentów, a wydolnością ich organizmu oraz pomiędzy występującymi po zabiegu przeżyciami, a sposobem zamieszkania.

Pomostowanie aortalno – wieńcowe poprawia sprawność funkcjonalną organizmu.

**Słowa kluczowe:** bypass, choroba niedokrwienna, sprawność funkcjonalna, pomostowanie naczyniowe.

## Wiedza pacjentów na temat operacji bariatrycznych

Aleksandra Praisnar, Irena Smółka

**Wstęp:** Otyłość jest chorobą cywilizacyjną XXI wieku. Problem ten dotyka coraz większej liczby osób na całym świecie. Otyłość prowadzi do występowania różnych chorób współistniejących np. cukrzyca, choroby serca, nowotwory. Bariatria jest dziedziną medycyny, która zajmuje się chirurgicznym leczeniem otyłości. Celem jej jest zmniejszenie pojemności żołądka poprzez użycie jednej z wybranych metod leczenia. Skutkiem operacji bariatrycznej może być zmniejszenie lub wyeliminowanie towarzyszących chorób otyłości.

**Cel pracy:** Głównym celem pracy było określenie poziomu wiedzy pacjentów na temat operacji bariatrycznych.

**Material i metody:** Narzędzia, które zostały użyte w pracy to autorski kwestionariusz wywiadu i ankiety, składający się z 26 pytań jednokrotnego i wielokrotnego wyboru oraz 2 pytań otwartych oraz narzędzia statystyczne.

**Wyniki i wnioski:** Z wyników badań ankietowanych można stwierdzić, że nie ma zależności pomiędzy wagą pacjenta a znajomością choroby, jaką jest otyłość. Masa ciała badanych jest zróżnicowana i mieści się między 43kg a 120kg. Większość badanych potrafi stwierdzić, że cukrzyca oraz choroby serca są chorobami współistniejącymi przy otyłości. 60% ankietowanych potrafi poprawnie rozwinąć skrót CHLO. Znaczącą większość, czyli 85% respondentów zaznaczyła, że opaska żołądkowa jest jedną z metod chirurgicznego leczenia otyłości. Około 70% badanych zaznacza również rękawową resekcję żołądka. Jednak tylko 5% ankietowanych dało odpowiedź, że wyłączenie żółciowo-trzustkowe również zalicza się do metod CHLO. Może się to wiązać z tym, iż ta ostatnia metoda jest rzadszą oraz mniej popularną metodą leczenia otyłości, jest również bardziej skomplikowanym zabiegiem, dlatego też jest nieczęsto wykonywana. Mniej niż połowa ankietowanych (40%) odpowiada, że po operacji bariatrycznej pacjent może spożywać te same posiłki, co przed jednak w mniejszej ilości, duża większość, bo aż 65% wie, że najważniejszym składnikiem posiłków jest białko. Ponad 75% ankietowanych uznała, że po operacji bariatrycznej o powrocie do aktywności fizycznej decyduje lekarz bariatra, jednak znacznie mniej badanych (30%) wie, że należy to zrobić jak najszybciej to możliwe. Niemal wszyscy respondenci, bo aż (90%) jest pewna, że aktywność fizyczna przyspieszy okres rekonwalescencji. Znaczna większość, aż 80% badanych wie, że po operacji bariatrycznej można wrócić do aktywności seksualnej po uzgodnieniu z lekarzem, jednak tylko 20% osób wie, że można to zrobić jak najszybciej się da.

Niemal każdy ankietowany wie, że po operacji bariatrycznej można zajść w ciążę jednak 85% jest przekonana, że można zajść w ciążę po tej operacji po uzgodnieniu z lekarzem, a tylko 25%, że może stać się to po roku. Z badań wynika, że wiedza na ten temat jest dość duża i ankietowani w większości wiedzą, jakie są podstawowe zalecenia po operacji bariatrycznej.

**Słowa kluczowe :** nadwaga, otyłość, bariatria, chirurgiczne leczenie otyłości

## **Analiza poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat znieczulenia zewnątrzoponowego**

*Karolina Prokopowicz, Stanisław Szczerbiński*

**Wstęp:** Znieczulenie zewnątrzoponowe to forma analgezji podczas zabiegów operacyjnych. Używa się tego znieczulania również w formie ciągłej do zniesienia bólu pooperacyjnego. Personel pielęgniarski sprawuje profesjonalną opiekę nad pacjentem po znieczulenie zewnątrzoponowym oraz zapobiega ewentualnym powikłaniom. Istotne jest, wówczas posiadanie przez personel pielęgniarski odpowiedniej wiedzy na temat tego znieczulenia.

**Cel pracy:** Celem badania jest analiza poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat znieczulenia zewnątrzoponowego oraz poznanie czynników determinujących poziom tej wiedzy.

**Material i metody:** W badaniu zastosowano ilościową metodę badawczą, którą był sondaż diagnostyczny. Na potrzeby badania został przygotowany autorski kwestionariusz ankiety, którego treść zawierała pytania pozwalające uzyskać informację uwzględniające wszystkie cele i hipotezy postawione przed badaniem. Kwestionariusz ankiety składał się z 28 pytań.

**Wyniki:** Ponad połowa badanych ma w swoim miejscu pracy styczność ze znieczuleniem zewnątrzoponowym bądź cewnikiem zewnątrzoponowym. Większość badanych, również poprawnie wskazała odpowiedź na czym polega znieczulenie zewnątrzoponowe. Zdecydowana większość badanych trafnie wskazała, że znieczulenie zewnątrzoponowe może być stosowane u kobiet w ciąży podczas porodu.

### **Wnioski:**

1. Zmienne demograficzne (wykształcenie, staż pracy) nie różnicują istotnie poziomu wiedzy na temat znieczulenia zewnątrzoponowego.
2. Miejsce pracy jest zmienną, która istotnie różnicuje poziom wiedzy na temat znieczulenia zewnątrzoponowego - personel pielęgniarski pracujący na oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii oraz na blokach operacyjnych ma znacznie większą wiedzę na temat znieczulenia zewnątrzoponowego niż pracownicy innych oddziałów.
3. Zmienną różnicującą poziom wiedzy badanych na temat znieczulenia zewnątrzoponowego jest posiadany tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego - personel pielęgniarski posiadający tytuł specjalisty pielęgniarstwa anestezjologicznego i z zakresu intensywnej opieki mają znacznie większą wiedzę na temat znieczulenia zewnątrzoponowego niż personel posiadający inne specjalizacje.

4. Personel pielęgniarski w większości trafnie wskazuje zarówno wczesne jak i późne powikłania po znieczuleniu zewnątrzoponowym. Więcej trudności sprawia badanym poprawne określenie przedziału czasu, w którym pojawiają się wczesne powikłania pooperacyjne,

5. Personel pielęgniarski zna postępowanie terapeutyczne w przypadku wystąpienia objawów ogólnoustrojowego działania toksycznego leków miejscowo znieczulających – w większości respondenci wiedzą zarówno jakie kroki należy podjąć w takiej sytuacji jak i wiedzą jakie postępowanie terapeutyczne zastosować.

6. Wiedza na temat zastosowanego leczenia w przypadku pojawienia się pierwszych objawów toksyczności leków miejscowo znieczulających jest natomiast ograniczona.

7. Personel pielęgniarski uważa leczenie przeciwbólowe za pomocą cewnika zewnątrzoponowego za jedną ze skuteczniejszych metod analgezji pooperacyjnej.

Analiza wyników badań pozwala potwierdzić hipotezę główną. Poziom wiedzy badanych osób na temat znieczulenia zewnątrzoponowego można określić jako dobry (średnia 23,37 na skali 0-35). Dobry poziom wiedzy badanych może wynikać z tego, że większość respondentów stanowił personel pielęgniarski pracujący na oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii oraz na blokach operacyjnych.

**Słowa kluczowe:** znieczulenie zewnątrzoponowe, cewnik zewnątrzoponowy, znieczulenie, wiedza

## Ocena wiedzy pielęgniarek na temat opieki nad pacjentem z udarem niedokrwiennym mózgu

Iwona Puszka, Mariusz Stachowiak

**Wstęp:** Udar mózgu dotyka ponad 12 mln osób na całym świecie, jest trzecią (po chorobach serca i chorobach nowotworowych) przyczyną śmierci, a także najczęstszą przyczyną trwałego kalectwa u osób powyżej 40 roku życia. Zachorowania na udar mózgu w Polsce określa się na 75 tys rocznie. Śmiertelność poudarowa w Polsce jest wyższa niż w USA i innych krajach europejskich.

**Cel pracy:** Celem pracy jest ocena poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat udarów niedokrwiennych mózgu.

**Materiał i metody:** Podczas badań zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. W tym celu wybrano technikę ankietową. Narzędziem do oceny stanowił autorski kwestionariusz ankiety, który składał się z 5 pytań metryczkowych oraz 25 pytań diagnozujących stan wiedzy badanej grupy na temat niedokrwiennego udaru mózgu. Pytania były jednokrotnego wyboru. Aby uzyskać odpowiedzi na wcześniej postawione pytania badawcze oraz zweryfikować sformułowane hipotezy, przeprowadzone zostały wszechstronne analizy statystyczne wyników badań przeprowadzonych na 104 respondentach, pielęgniarkach i pielęgniarzach pracujących na oddziałach szpitalnych.

**Wyniki i wnioski:** W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono, że osoby, które miały poziom wiedzy przeciętny subiektywnie również go oceniło jako przeciętny. W przypadku osób które miały obiektywny poziom wiedzy wysoki, aż 65,59% z nich oceniało swój poziom wiedzy jako przeciętny. Można zatem stwierdzić, że badani w subiektywnej ocenie zaniżali swój poziom wiedzy. Potwierdzono, że do czynników różnicujących poziom posiadanej wiedzy przez pielęgniarki i pielęgniarzy na temat udarów niedokrwiennych należą: wiek, wykształcenie, staż pracy. Stwierdzono, że pielęgniarki i pielęgniarze młodszy mają wyższy poziom wiedzy dotyczący udaru niedokrwiennego mózgu, niż personel powyżej 50 roku życia. Z analizy badań wynika również, że pielęgniarki i pielęgniarze z wykształceniem średnim oraz wyższym magisterskim posiadają większą wiedzę na temat udarów niedokrwiennych, niż badana grupa z wykształceniem wyższym licencjackim. Ustalono, że personel pielęgniarski posiadający najdłuższy staż pracy ma niższy poziom wiedzy dotyczący udaru niedokrwiennego mózgu, niż personel pracujący krócej w zawodzie, a miejsce pracy badanych nie jest istotnie powiązane z ich poziomem wiedzy na temat udaru niedokrwiennego mózgu.

**Słowa kluczowe:** niedokrwienny, udar mózgu, wiedza, personel pielęgniarski,

## Przekroczenie granicy zgody pacjenta na zabieg medyczny

Dorota Pyra, Andrzej Maciejewski

**Wstęp:** Zgoda pacjenta jest zdarzeniem cywilnoprawnym, zmierzającym do wywołania skutków prawnych w postaci oświadczenia woli. Aby ta czynność mogła zostać uznana w świetle prawa za ważną, musi spełniać szereg warunków, klasyfikowanych do dwóch grup: ogólnych i szczegółowych

**Cel pracy:** Ocena świadomości pacjentów w zakresie udzielania zgody na zabieg medyczny i ich postawa w sytuacji przekroczenia granicy zgody pacjenta na zabieg medyczny

**Materiał i metody:** Badania prowadzono metodą sondażu diagnostycznego w kwietniu 2023 roku w Wielospecjalistycznym Szpitalu w Nowej Soli wśród 100 pacjentów oddziałów zabiegowych. Wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety badający świadomość pacjentów zakresie udzielania zgody na zabieg.

**Wyniki:** Wszyscy pacjenci (100%) spotkali się kiedykolwiek z zagadnieniem zgody na zabieg medyczny, a zdecydowana większość pacjentów (85%) podpisała zgodę na zabieg i była świadoma czym jest udzielenie zgody i jakie ma konsekwencje (89%). O planowanym zabiegu przed podpisaniem zgody poinformowanych było 89% pacjentów. Zdecydowana większość pacjentów (70%) uznała, że pacjent może w każdej chwili odmówić zabiegu. Większość pacjentów (66%) wiedziała, że w polskim prawie karnym są przepisy, mówiące wprost o odpowiedzialności karnej za wykonanie zabiegu leczniczego bez zgody pacjenta; 75% pacjentów uznało, że pacjent może nie udzielić zgody na zabieg medyczny, u 28% pacjentów wykonano zabieg bez ich zgody, zdaniem 71% pacjentów brak zgody na zabieg jest dopuszczalny w sytuacji ratowania życia; z kolei 91% pacjentów uznało, że lekarz może przekroczyć granicę zgody na zabieg, Jeśli podczas operacji pojawią się sytuacje nieprzewidziane, zagrażające życiu.

**Wnioski:** Pacjenci którzy byli w sytuacji konieczności podpisywania zgody na zabieg istotnie częściej ją podpisywali niż odmawiali. Pacjenci, którzy udzielili kiedykolwiek zgody na zabieg medyczny mieli istotną świadomość w zakresie jej udzielania lub konsekwencji udzielenia zgody. Pacjenci którzy byli w sytuacji udzielania zgody na zabieg wiedzieli, że mogą tej zgody odmówić. Pacjenci, którzy kiedykolwiek podpisywali zgodę na zabieg wiedzieli, że jej granice mogą być przekroczone. Pacjenci którzy mieli świadomość konsekwencji zgody zawsze dochodzili swoich roszczeń w sądzie. Wiek, płeć, wykształcenie i aktywność zawodowa wpływają na świadomość pacjentów w zakresie udzielania zgody na zabieg medyczny, a wiek, płeć i aktywność zawodowa wpływają na możliwości jej przekroczenia przez lekarza.



**Słowa kluczowe:** zabieg medyczny, przekroczenie granicy zgody

## Rak prostaty a życie seksualne mężczyzn w materiale własnym

*Aldona Radecki, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** Rak prostaty jest drugim co do częstości występowania nowotworem złośliwym u mężczyzn. W ciągu ostatnich trzech dekad jego wykrywalność wzrosła prawie pięciokrotnie. Rozpoznanie obejmuje pomiar poziomu PSA w surowicy, badanie palpacyjne per rectum, badanie ultrasonograficzne oraz biopsję stercza. Główne metody leczenia raka prostaty to leczenie zachowawcze, leczenie chirurgiczne, leczenie hormonalne i radioterapia. Radykalna prostatektomia jest uważana za najskuteczniejszą metodę leczenia raka ograniczonego do gruczołu. Aktywne leczenie raka prostaty często wiąże się z istotnymi niekorzystnymi skutkami fizjologicznymi i psychologicznymi, w tym poważnymi problemami seksualnymi. Wśród tych problemów seksualnych najczęściej badano zaburzenia erekcji, podczas gdy powiązane problemy seksualne, takie jak ogólna funkcja seksualna i satysfakcja z życia seksualnego, są znacznie mniej badane.

**Cel pracy:** Zbadanie jakości życia mężczyzn w chorobie nowotworowej gruczołu prostaty sferze seksualnej.

**Materiał i metody:** W badaniu wykorzystano kwestionariusz ankiety zawierający 25 pytań, opracowanych wyłącznie na potrzeby pracy magisterskiej. Ankieta była anonimowa, skierowana do pacjentów Dolnośląskiego Centrum Onkologii i Pulmonologii we Wrocławiu oraz Filii w Jeleniej Górze leczonych radioterapią i hormonoterapią oraz po zakończeniu leczenia raka prostaty. Wyniki badań z ankiet opracowano statystycznie metodą Chi kwadrat, a następnie poddano analizie.

**Wyniki:** Zbadano statystycznie zależność wieku mężczyzn do zaburzeń seksualnych w raku prostaty, wpływ leczenia radioterapii i hormonoterapii na seksualność mężczyzn, styl życia mężczyzn trakcie leczenia i po zakończeniu. Badano również wpływ testosteronu w leczeniu hormonalnym na seksualność mężczyzn, oraz wpływ stresu, wsparcia partnerów i psychologa na seksualność respondentów. Przedstawiono, że wiek respondentów nie ma istotnego znaczenia na funkcje seksualne. Wykazano również, że leczenie radioterapią oraz hormonoterapią ma duży wpływ na zaburzenia seksualności u mężczyzn. Styl życia nie wpływa na zaburzenia seksualności u mężczyzn. Stres ma ogromne znaczenie w zaburzeniach seksualnych badanych mężczyzn.

**Wnioski:** Dysfunkcja seksualna jest niemal nieuniknionym skutkiem ubocznym leczenia zaawansowanego raka prostaty bez względu na wiek badanych mężczyzn. Jest częstym skutkiem ubocznym metod leczenia raka prostaty. Radioterapia oraz hormonoterapia powodują

zarówno zmniejszenie pożądania seksualnego, jak i zmniejszenie funkcji seksualnych. Zaburzenia erekcji, czyli niezdolność do uzyskania lub utrzymania erekcji wystarczającej do odbycia satysfakcjonującego stosunku płciowego, występują u ponad połowy mężczyzn w trakcie radioterapii albo hormonoterapii.

**Słowa kluczowe:** dysfunkcja seksualna, rak prostaty, radioterapia, hormonoterapia, zaburzenia erekcji, seksualność.

## **Wiedza mieszkańców powiatu jaworskiego na temat profilaktyki raka jelita grubego**

*Renata Rajnert, Wiesław Zielonka*

**Wstęp:** Nowotwór jelita grubego należy do chorób cywilizacyjnych. W Polsce jest jednym z najczęściej rozpoznawanych zmian nowotworowych, na którą rocznie umiera około 8 tysięcy osób. Zajmuje drugie miejsce pod względem zapadalności zarówno w przypadku mężczyzn, jak i kobiet. Ważną rolę odgrywa świadomość społeczeństwa odnośnie profilaktyki raka jelita grubego, ponieważ wczesne zdiagnozowanie, bezobjawowego początkowego etapu choroby daje szansę na wyleczenie i przyczynia się do obniżenia poziomu zachorowalności i umieralności.

**Cel pracy:** Celem niniejszej pracy było zaprezentowanie wiedzy mieszkańców powiatu jaworskiego na temat profilaktyki raka jelita grubego.

**Materiał i metody:** Badanie zostało przeprowadzone na przełomie stycznia-lutego 2023 roku wśród dobranych losowo 133 pełnoletnich osób-mieszkańców powiatu jaworskiego. Materiał badawczy zebrano metodą sondażu diagnostycznego, w ramach którego posłużono się autorskim kwestionariuszem ankiety. Zawierał 19 pytań badających poziom wiedzy mieszkańców powiatu jaworskiego na temat profilaktyki raka jelita grubego, objawów, czynników ryzyka, badań przesiewowych oraz występowania raka jelita grubego w rodzinie.

**Wyniki:** Przeprowadzona analiza statystyczna pozwoliła wykazać, że poziom wiedzy społeczeństwa był nieistotnie najczęściej wysoki. Poziom wiedzy nie był istotnie zależny od wieku respondentów. Osoby z wyższym wykształceniem charakteryzowały się istotnie wyższą wiedzą na temat profilaktyki raka jelita grubego. Poziom wiedzy nie był istotnie zależny od stanu cywilnego badanych osób. Poziom wiedzy respondentów nie był zależny od występowania w rodzinie przypadków raka jelita grubego. Wykazano, że poziom wiedzy badanych nie był zależny od brania udziału w programach profilaktycznych. Źródła czerpania wiedzy nie były istotnie zależne od płci. Kobiety charakteryzowały się istotnie wyższą wiedzą niż mężczyźni.

**Wnioski:** Poziom wiedzy mieszkańców powiatu jaworskiego na temat profilaktyki raka jelita grubego można określić, że jest bardzo dobry. Niemal 80% ankietowanych wie o możliwości wykonania bezpłatnego badania kolonoskopii w ramach Programu Badań Przesiewowych w Polsce. Informacje na temat profilaktyki raka jelita grubego ankietowani najczęściej pozyskują od znajomych, bądź osób, które chorowały na nowotwór. Nieprofesjonalne źródło wiedzy większości ankietowanych przekłada się na wyniki ich niskiego poziomu wiedzy nt.

czynników wywołujących zagrożenie zachorowania na nowotwór oraz objawów raka jelita grubego.

**Słowa kluczowe:** rak jelita grubego, profilaktyka, nowotwór, wiedza, badania przesiewowe, diagnostyka

## **Analiza błędów przedlaboratoryjnych w praktyce pielęgniarskiej**

*Dominika Rok, Irena Smółka*

**Wstęp:** Błędy przedanalityczne są głównym czynnikiem przyczyniającym się do ogólnego wskaźnika błędów diagnostycznych i terapeutycznych. Powszechnie przyjmuje się, że 60–70% błędów występujących w medycynie laboratoryjnej można przypisać fazie przedanalitycznej. Rzetelne przestrzeganie procedur medycznych związanych z pobieraniem materiału do badań laboratoryjnych przez personel pielęgniarski ma wpływ na obniżenia odsetka błędów, a tym samym bezpieczeństwo pacjentów.

**Cel pracy:** Celem niniejszej pracy była analiza błędów przedlaboratoryjnych w praktyce pielęgniarskiej oraz zbadanie wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat pobierania materiału do badań diagnostycznych. Wyodrębniono również czynniki determinujące poziom wiedzy badanej grupy.

**Materiał i metody:** W przeprowadzonych badaniach udział wzięło 108 osób. Badaniem objęto personel pielęgniarski, pracujący zawodowo na terenie Polski. Do przeprowadzenia badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego z użyciem kwestionariusza własnego autorstwa. Ankiety zostały rozpowszechnione i zebrane za pośrednictwem platformy internetowej.

**Wyniki:** Po przeanalizowaniu odpowiedzi ankietowanych oraz dokumentacji medycznej, stwierdzono, że najczęstszymi błędami przedanalitycznymi w praktyce pielęgniarskiej są hemoliza, skrzep i posiew niejałowy. Wraz z wiekiem ankietowanych maleje poziom wiedzy na temat błędów przedlaboratoryjnych. Nie potwierdzono aby, wykształcenie miało wpływ na poziom wiedzy dotyczący błędów przedlaboratoryjnych. Długość stażu pracy nie wpływa na poziom wiedzy w powyższym zakresie. Nie wykazano, aby ankietowani, którzy odbyli szkolenie w zakresie pobierania materiału do badań laboratoryjnych w miejscu pracy, mieli większą wiedzę na temat błędów przedlaboratoryjnych niż respondenci, którzy nie brali udziału w takim szkoleniu. Według większości ankietowanych szkolenie w zakresie pobierania materiału do badań laboratoryjnych powinno się odbywać raz na rok.

**Wnioski:** Samoocena wiedzy respondentów nie znajduje odzwierciedlenia w faktycznym stanie wiedzy na temat błędów przedlaboratoryjnych i zasad pobierania materiału biologicznego. Z uwagi na fakt, że personel pielęgniarski odgrywa podstawową rolę w fazie przedanalitycznej i bierze udział w procedurze pobierania materiału powinno się kłaść nacisk

na szkolenie tej grupy zawodowej w omawianym zakresie. Prawidłowe pobranie materiału do badań laboratoryjnych przekłada się na poprawę jakości procesu diagnostycznego, a tym samym na bezpieczeństwo pacjenta.

**Słowa kluczowe:** personel pielęgniarski, błędy przedlaboratoryjne, faza przedanalityczna

## Ocena wiedzy kobiet na temat przyczyn i profilaktyki raka szyjki macicy

Barbara Rudzka, Mariusz Stachowiak

**Wstęp.** Rak szyjki macicy jest nowotworem o dużej zachorowalności i umieralności w Polsce, stanowiąc problem onkologiczny. Czynnikiem za niego odpowiedzialnym jest przewlekłe zakażenie wirusem HPV. Chorobie można zapobiec stosując profilaktykę pierwotną i wtórną. Cel pracy. Celem głównym pracy była ocena wiedzy kobiet na temat przyczyn i profilaktyki raka szyjki macicy.

**Materiał i metody.** Badania przeprowadzono na forum internetowym mediów społecznościowych w okresie 1.12.2022 -5.01.2023 r. Badaniami objęto grupę 111 kobiet, były to kobiety w wieku od 25 do 50 roku życia i powyżej, które wyraziły zgodę na udział w badaniu. Metodą badawczą był sondaż diagnostyczny. Narzędziem badawczym był samodzielnie przygotowany autorski kwestionariusz ankiety. Do analizy wzięto pod uwagę dane socjodemograficzne tj. wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania. Stworzono wykresy i tabele statystyczne. Analizy dokonano testem t- Studenta, ANOVA, Kruskala- Wallisa, post-hoc z poprawką Bonferroniego, korelację współczynnikiem tau-b Kendalla. Normalność rozkładów wskaźników sprawdzono za pomocą testu Shapiro-Wilka.

**Wyniki.** Analizy wykazały, że kobiety z wyższym wykształceniem posiadają wyższy poziom wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy, niż kobiety z wykształceniem podstawowym i zawodowym. Podobnie było z wiedzą u kobiet, które mieszkały w mieście, ich poziom wiedzy był na poziomie  $M=54,86$ , a u kobiet ze wsi  $M=44,87$ . Nie wykryto zależności między wiekiem, a wiedzą na temat wirusa brodawczaka ludzkiego i profilaktyki.

**Wnioski.** Z przeprowadzonych badań wynika, że kobiety posiadają podstawowe informacje na temat wirusa HPV i jego związku z rakiem szyjki macicy. Zdecydowana większość kobiet wie, że badanie cytologii umożliwia wykrycie raka szyjki macicy. Natomiast wiedza kobiet na temat profilaktyki pierwotnej jest niewystarczająca, potrzebna jest edukacja w zakresie szczepień.

**Słowa kluczowe:** Wirus brodawczaka ludzkiego, HPV, rak szyjki macicy, kłykciny kończyste, profilaktyka.



## Jakość życia pacjentów po leczeniu gruźlicy płuc

Ewa Rymśza, Wiesław Zielonka

**Wstęp.** Gruźlica, jest chorobą zakaźną wywołaną przez prątki gruźlicy (*Mycobacterium tuberculosis*), stanowi istotny problem medyczny, ponieważ leczenie choroby jest długotrwałe i wymagające dużego zaangażowania zarówno chorych, jak i personelu medycznego. Gruźlica jest nadal groźna i przyczynia się do śmierci chorych w Polsce oraz całym świecie.

**Cel pracy.** Celem niniejszej pracy jest ocena jakości życia w różnych dziedzinach życia po leczeniu gruźlicy płuc w oparciu o doświadczenia chorych.

**Materiał i metody.** W ramach pracy wykorzystano i przeprowadzono badania ankietowe w grupie 104 pacjentów po leczeniu gruźlicy płuc (59 mężczyzn i 45 kobiet) będących pacjentami Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc SPZOZ W Świdnicy. Metoda badawcza zastosowana to sondaż diagnostyczny, jako narzędzie badawcze wykorzystano kwestionariusz ankiety własnej oraz kwestionariusz ankiety standaryzowanej WHOQOL-Bref.

**Wyniki.** Postawione pytania szczegółowe pozwoliły na sformułowanie hipotez, z których potwierdzone zostały trzy hipotezy. Wskazując na zależność pomiędzy prowadzeniem zdrowego trybu życia, stosowanie odpowiedniej diety, snu powyżej 7 godzin oraz unikanie nadużywania alkoholu i innych używek, które to znacznie poprawiają jakość życia u pacjentów po leczeniu gruźlicy. Występowanie nałogów takich jak alkoholizm i narkomania w znacznym stopniu przedłużało czas trwania choroby i tym samym zmieniło jakość życia chorych na niższą. Występowanie chorób współistniejących znamienne warunkowało pogorszenie jakości życia pacjentów po przechorowaniu gruźlicy płuc.

**Wnioski.** Pacjenci którzy częściej przyjmowali posiłki białkowe, unikali stosowania używek, uzyskiwali wyższy poziom jakości życia. Dodatkowo, pacjenci, którzy spali powyżej 7 godzin uzyskiwali wyższą jakość życia w domenie somatycznej. Przechorowanie gruźlicy płuc nie wpłynęło na poziom zadowolenia ze swojej wydolności w życiu codziennym u zdecydowanej większości pacjentów. Pacjenci, którzy byli bardziej zadowoleni ze swojej wydolności w życiu codziennym uzyskiwali wyższą jakość życia. Pacjenci po leczeniu gruźlicy płuc rzadko doświadczali negatywnych emocji, a częściej niż co piąty respondent nie doświadczał ich nigdy. Większość pacjentów po leczeniu gruźlicy płuc była zadowolona lub bardzo zadowolona ze swoich osobistych relacji z ludźmi. Dodatkowo, im badani byli bardziej zadowoleni ze swoich osobistych relacji z ludźmi, tym mieli lepszą jakość życia w domenach somatycznej, psychologicznej, socjalnej oraz środowiskowej. Występowanie u pacjentów nałogów przedłużało czas trwania choroby, powodując tym samym obniżenie ich jakości życia.

Występowanie chorób współistniejących znamienne warunkowało pogorszenie jakości życia pacjentów po leczeniu gruźlicy płuc. Płeć, poziom wykształcenia, aktywność zawodowa oraz warunki mieszkaniowe badanych istotnie wpływała na poziom życia pacjentów po leczeniu gruźlicy płuc.

**Słowa kluczowe:** gruźlica płuc, jakość życia, choroby współistniejące, warunki mieszkaniowe.

## **Wiedza pielęgniarek oddziału intensywnej terapii na temat zakażeń i ich profilaktyki**

*Olga Ryś, Iwona Dzieńdziora – Urbińska*

**Wstęp:** Zakażenia szpitalne są jednym ze światowych problemów epidemiologicznych i sanitarno-higienicznych, zarówno pod względem zdrowotnym, jak i ekonomicznym. Poziom wiedzy na temat profilaktyki zakażeń, stosowania odpowiednich procedur medycznych jest istotnym elementem, wpływającym zarówno na zdrowie i życie pacjentów, jak również personelu medycznego.

**Cel pracy:** Ocena wiedzy pielęgniarek oddziału intensywnej terapii na temat zakażeń szpitalnych i ich profilaktyki.

**Materiał i metody:** W badania wzięło udział 108 pielęgniarek/pielęgniarzy z terenu całej Polski pracujących na OAiIT. Badania zostały przeprowadzone w okresie od grudzień 2022 - marzec 2023r. Pozyskane dane poddano analizie testami: Fishera, test Kruskalla-Walisa. Obliczenia wykonano w programie PSPP oraz MS Office 2019. W celu przeprowadzenia badań posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankietowania, a narzędziem był autorski kwestionariusz ankiety. Kwestionariusz składał się łącznie z 33 pytań, w tym 4 pytania stanowiące metrykę. Na zakres pytań składały się zagadnienia związane z profilaktyką i obrazem klinicznym zakażeń szpitalnych które pozwoliły przeprowadzić stosowne analizy w celu potwierdzenia bądź odrzucenia założonych hipotez.

**Wyniki:** Wyniki przeprowadzonych analiz wskazują że pielęgniarki i pielęgniarze pracujący na OAiIT mają wysoki poziom wiedzy na temat zakażeń szpitalnych oraz profilaktyki. 81,48% ankietowanych potwierdza że uczestniczy w szkoleniach i kursach organizowanych przez szpital. Ustalono również że pielęgniarki w grupie ze stażem pracy 11 – 20 lat najlepiej znają procedury oraz zagrożenia wynikające z zaistniałego zakażenia.

**Wnioski:** Wyniki przeprowadzonych badań potwierdzają pielęgniarki mają różny poziom wiedzy na temat zakażeń szpitalnych. Jednak by móc zadbać o pacjentów i samych siebie pielęgniarki stale muszą podnosić kwalifikacje. Zatem ważne jest by podjąć działania mające na celu podnoszenie wiedzy z zakresu zakażeń.

**Słowa kluczowe:** zakażenie, profilaktyka, edukacja, technika mycia rąk, polityka antybiotykowa, pielęgniarka, pacjent

## Poziom wiedzy pacjentów na temat nieswoistych chorób zapalnych jelit

*Izabela Salandyk, Irena Smółka*

**Wstęp:** Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) i choroba Leśniowskiego Crohna (CLC), które należą do najbardziej znanych chorób z grupy nieswoistych zapaleń jelit (NZJ) stanowią poważny problem społeczny. Występują coraz częściej, a objawy, które im towarzyszą powodują nie tylko problem w sferze fizycznej. Bóle, biegunki czy niedożywienie w efekcie prowadzą do zaburzeń w sferze emocjonalnej i psychicznej. Skutki tych chorób prowadzą do wykluczenia z codziennej aktywności coraz młodszych osób, w tym także dzieci. Mimo postępu medycyny leczenie farmakologiczne nie zawsze jest skuteczne. Często kończy się ono zabiegiem operacyjnym, który mocno okalecza pacjenta.

**Cel pracy:** Celem pracy było przybliżenie tematyki powiązanej z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit i poziomem wiedzy pacjentów cierpiących na WZJG i CLC na temat ich choroby.

**Materiały i metody:** W celu przeprowadzenia badań posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankietowania, a narzędziem był autorski kwestionariusz ankiety. Badaniem objęto grupę 117 pacjentów z rozpoznaną chorobą zapalną jelit.

**Wyniki:** Niemal wszyscy ankietowani wiedzieli jakie choroby należą do grupy nieswoistych chorób zapalnych jelit. Największy problem stanowiła dla nich odpowiedź czy do tej grupy należy zaliczyć jelito nadwrażliwe. Ogromna większość respondentów zdawała sobie sprawę z tego, iż choroby te przebiegają z okresami remisji i zaostrzeń oraz, że są przewlekłe i nieuleczalne. Ponad połowa badanych potrafiła wybrać poprawne odpowiedzi na temat objawów, leczenia, zalecanego stylu życia w przypadku osób chorych na NCHZJ. Podobnie było w przypadku pytań dotyczących diety w okresach remisji oraz w zaostrzeniach. Problemem dla pacjentów okazało się pytanie o wpływ palenia papierosów na przebieg choroby. Prawie połowa osób wypełniających ankietę nie zdawała sobie sprawy że palenie może zaostrzać objawy. Najwięcej trudności sprawiły respondentom pytania dotyczące kwestii prokreacji i planowania potomstwa przez osoby cierpiące na te schorzenia

### **Wnioski**

1. Poziom wiedzy pacjentów nie zależy od jednostki chorobowej, którą u nich zdiagnozowano.
2. Poziom wiedzy nie zmienia się ,w zależności od wieku, oraz nie wzrasta wraz z poziomem wykształcenia ankietowanych a także nie zależy od miejsca zamieszkania pacjentów i płci pacjentów.

3. Pacjenci ze świeżo rozpoznaną chorobą mieli poziom wiedzy na jej temat na porównywalnym poziomie co pacjenci chorujący już kilka lat.
4. Większość pacjentów zdobywa informacje o chorobie w Internecie. Jednak ich poziom wiedzy nie jest przez to wyższy.
5. Poziom wiedzy jest wyższy u chorych, którzy znajdują się pod opieką specjalistycznej poradni.

**Słowa kluczowe** :nieswoiste choroby zapalne jelit, nieswoiste zapalenia jelit, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, choroba Leśniowskiego Crohna, poziom wiedzy pacjentów

## Poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat nowoczesnych metod leczenia ran przewlekłych

*Ewa Sielewicz, Irena Smółka*

**Wstęp:** Rany przewlekłe stanowią ogromny problem w opiece pielęgniarskiej. Powodują ból i dyskomfort u pacjentów, stanowią obciążenie dla budżetu opieki zdrowotnej a także samego pacjenta. Wysoki poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego może przyspieszać proces gojenia ran, co pozwoli ograniczać koszty leczenia, ból i cierpienie.

**Cel pracy:** Ocena poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat nowoczesnych metod leczenia ran przewlekłych.

**Materiał i metody:** Badania przeprowadzone zostały wśród personelu pielęgniarskiego przy użyciu formularza Google. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, a jako narzędzia użyto autorskiego kwestionariusza ankiety, który zbudowany był z 25 pytań sprawdzających wiedzę oraz metryczki. Poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat nowoczesnych metod leczenia ran scharakteryzowano jako zmienną kategoryjną i ilościową- podano podstawowe statystyki opisowe oraz sprawdzono normalność rozkładu zmiennej ilościowej przy pomocy testu Shapiro-Wilka. Zmienną porównano między wybranymi grupami testem t- Studenta (w przypadku dwóch grup, w których rozkłady zmiennej przyjmowały rozkłady zbliżone do normalnego) lub testem Kruskala-Wallisa (w przypadku więcej niż dwóch grup, w których rozkłady zmiennej nie były zbliżone do normalnego). Przy analizie korelacji posłużono się współczynnikiem tau-b Kendalla.

**Wyniki:** Ocenie poddano wyniki ze 104 ankiet. . 99% ankietowanych wie, które rany zalicza się do ran przewlekłych, ale tylko 55% potrafi podać, kiedy ranę uznaje się za przewlekłą. 58,12% ankietowanych zna zasady stosowania nowoczesnych metod w leczeniu ran, a prawie 64% personelu potrafi podać kolejność opracowywania ran oraz dobrać rodzaj opatrunku do stanu rany

**Wnioski:** Poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego jest na ponadprzeciętnym poziomie. Staż pracy nie wpływa na poziom wiedzy. Ukończenie kursu leczenia ran, a także ukończenie specjalizacji podnosi poziom wiedzy. Miejsce wykonywania pracy wpływa na poziom wiedzy personelu pielęgniarskiego. Pracownicy POZ wykazali się niższą wiedzą niż personel pielęgniarski pracujący w oddziałach szpitalnych.

**Słowa kluczowe:** ocena wiedzy, rana przewlekła, opatrunki, nowoczesne

## **Analiza przyczyn konfliktu pomiędzy personelem pielęgniarskim a ratownikami medycznymi w SOR**

*Joanna Sikora, Stanisław Szczerbiński*

**Wstęp:** Konflikt jest zjawiskiem występującym powszechnie, nie omija on również podmiotów działalności leczniczej. Może mieć różne źródła, ale istotne jest, by w jak najmniejszym stopniu wpływał destrukcyjnie na pracę. Znajomość i zrozumienie przyczyn powstania konfliktu pozwoli na znalezienie sposobu ich rozwiązania.

**Cel pracy:** Przedstawienie przyczyn powstawania konfliktu pomiędzy personelem pielęgniarskim a ratownikami medycznymi pracującymi w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych (SOR).

**Materiał i metody:** Badanie przeprowadzono na grupie 114 osób personelu medycznego pracującego w trzech Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych na terenie województwa dolnośląskiego. W pracy metodą, którą zastosowano był sondaż diagnostyczny. Niezbędne informacje zebrane zostały za pomocą techniki ankietowania. Narzędzie badawcze stanowił kwestionariusz ankiety własnego autorstwa składający się z 24 pytań. Badanie przeprowadzono w okresie od 15 listopada 2022 do 28 lutego 2023r.

**Wyniki:** W niniejszym badaniu została podjęta próba przeanalizowania najczęściej występujących przyczyn powstawania konfliktu. Wyniki wskazują, że konflikt pomiędzy personelem pielęgniarskim a ratownikami medycznymi pracującymi w SOR istnieje, 68,9% ratowników potwierdza tezę o konflikcie, 60,9% grupy pielęgniarek temu zaprzecza. Źródłem konfliktów są kwestie finansowe, 72,5% ratowników potwierdziło tezę, 67,6% pielęgniarek zaprzeczyło. Podłoże charakterologiczne konfliktu potwierdza 64% badanych. Ponad połowa badanych zaprzecza konfliktowi o podłożu kompetencyjnym czy związanym ze stażem pracy. Wpływ konfliktu na jakość pracy potwierdza 51,8% ankietowanych.

**Wnioski.** Uzyskane wyniki dowodzą, że konflikt pomiędzy personelem pielęgniarskim a ratownikami medycznymi w SOR istnieje. Przyczyną konfliktu jest podłoże finansowe i charakterologiczne. Istnienie konfliktu wpływa na jakość pracy.

**Słowa kluczowe:** konflikt, pielęgniarka, ratownik medyczny, SOR.

## Ocena poziomu lęku u chorych przed planowaną operacją ortopedyczną

Barbara Sikora, Wiesław Zielonka

**Wstęp:** Lęk jest nieprzyjemnym przeżyciem emocjonalnym, które towarzyszy każdemu pacjentowi, zwłaszcza w szpitalu, w okresie przedoperacyjnym. Lęk można zdefiniować jako uczucie napięcia, niepokoju, nerwowości, strachu i wysokiej aktywności autonomicznej, której intensywność i stopień fluktuacji zmienia się w czasie. Obawa o stan swojego zdrowia, stres przed operacją i wynikiem leczenia jest racjonalnym lękiem związanym ze stresującą sytuacją, która pojawiła się w życiu niespodziewanie.

**Cel pracy:** Celem pracy było określenie czy przed operacjami ortopedycznymi u pacjentów występuje lęk, jakie jest jego nasilenie oraz jakie czynniki wpływają na poziom odczuwanego lęku.

**Material i metody:** Badania przeprowadzono w miesiącach grudzień 2022- luty 2023 roku. Wśród pacjentów rozdano 120 ankiet. Do badania włączono 100 poprawnie wypełnionych ankiet pacjentów będących przed operacjami ortopedycznymi. Metodą użytą w pracy był sondaż diagnostyczny przy użyciu; ankiety składającej się z pytań o dane socjodemograficzne i rodzaj operacji oraz czynniki które mogą mieć wpływ na wystąpienie lęku u pacjentów, a także dwóch narzędzi standaryzowanych: Kwestionariusza STAI oraz Kwestionariusza HADS M do oceny lęku, depresji i rozdrażnienia.

**Wyniki:** Jeżeli chodzi o średnie wartości badanych parametrów, to w skali HADS-M lęk wynosił  $5,70 \pm 3,29$  punktu, depresja  $3,85 \pm 2,99$  i rozdrażnienie  $2,73 \pm 1,42$  punktu. Wartości te zawierają się w 0-7 punktów co interpretowane jest jako norma. W odniesieniu do Kwestionariusza STAI, średnia lęku jako stanu wynosiła  $43,66 \pm 10,26$ , a średnia lęku jako cechy  $43,18 \pm 7,91$  punktu, co świadczy o nieznacznie podwyższonych wartościach w stosunku do normy (35-40 punktów). Analiza zebranych danych wykazała, że 70,8% badanych osób uzyskało wyniki wskazujące na brak zaburzeń lękowych, a 84,8% - na brak zaburzeń depresyjnych. Stany graniczne zauważono u 18% osób dla poziomu lęku oraz u 13% osób dla poziomu depresji.

**Wnioski:** U chorych przed operacjami ortopedycznymi występuje wysoki lęk jako stan i przeciętny i niski lęk jako cecha. Większość badanych nie odczuwa depresji ani rozdrażnienia. Im starsze były badane osoby, tym mniejszego lęku jako stanu doświadczały przed operacją. Płeć różnicuje badanych pod względem odczuwania lęku przedoperacyjnego, u kobiet był on istotnie wyższy. Osoby z wykształceniem wyższym charakteryzowały się wyższym poziomem zarówno lęku jako stanu jak i lęku jako cechy w porównaniu do osób



z wykształceniem innym niż wyższe. Osoby mieszkające na wsi charakteryzowały się istotnie większym rozdrażnieniem w porównaniu z mieszkańcami miast. Rodzaj planowanego znieczulenia ma wpływ na poziom lęku przedoperacyjnego. Poziom lęku przedoperacyjnego pacjentów nie był zależny od tego, czy za główny czynnik niwelujący lęk wskazywali rozmowę z personelem medycznym, rodziną lub innymi pacjentami czy nie wskazywali nikogo. Im wyższym poziomem lęku jako cechy charakteryzowały się badane osoby tym większe było nasilenie ich lęku, depresji oraz rozdrażnienia mierzonych przy pomocy kwestionariusza HADS-M

**Słowa kluczowe :** operacje ortopedyczne, lęk, depresja, rozdrażnienie

## Ocena wpływu kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej na wydolność fizyczną pacjentów po przebytych zawale mięśnia sercowego

*Elżbieta Siwak, Irena Smółka*

**Wstęp:** Rehabilitacja kardiologiczna jest kompleksową interwencją, mającą na celu poprawę wydolności funkcjonalnej, samopoczucia i jakości życia. Istotne dowody dotyczące zdrowia osób z chorobami serca potwierdzają, że rehabilitacja kardiologiczna jest interwencją skuteczną klinicznie i efektywną kosztowo. Pomimo silnych aktualnych zaleceń i wytycznych klinicznych dotyczących kierowania pacjentów do ośrodków rehabilitacyjnych, globalny dostęp do placówek pozostaje wciąż niedostateczny, a pandemia COVID-19 przyczyniła się do dalszego pogorszenia dostępu do rehabilitacji kardiologicznej.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena wpływu kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej na wydolność fizyczną pacjentów po przebytych zawale mięśnia sercowego i zbadanie istniejących zależności pomiędzy wybranymi jej aspektami.

**Materiał i metody:** Materiały i metody, które zastosowano w pracy miały pomóc ocenić poprawę wydolności wysiłkowej pacjentów poddanych testowi 6 minutowego marszu na początku i na końcu rehabilitacji kardiologicznej. Badania przeprowadzono z wykorzystaniem dokumentoskopii, grupę badaną stanowiło 100 losowo wybranych pacjentów (34 kobiety, 66 mężczyzn) po zawale serca, w wieku 36-85 lat, z BMI do 44 kg/m<sup>2</sup>, bez niedokrwistości, z prawidłowo kontrolowanym nadciśnieniem tętniczym. Pacjenci hospitalizowani byli w szpitalu Miedziowego Centrum Zdrowia S.A. w Lubinie na oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej w okresie od października do grudnia 2022 r. Wśród badanych pacjentów 43% stanowili chorzy na cukrzycę.

**Wyniki i wnioski:** Wyniki jakie uzyskano z przeprowadzonych badań potwierdziły, że każdy pacjent może odnieść korzyści podczas rehabilitacji kardiologicznej. Na podstawie analizy wyników testu 6 minutowego marszu wykazano, że rehabilitacja mierzona wzrostem wydolności wysiłkowej przynosi największa korzyści pacjentom ze współistniejącą cukrzycą i problemami z nadwagą. Rozpoczęcie jakiegokolwiek aktywności fizycznej, skutkuje poprawą wydolności, przynosi wymierne efekty w krótkim czasie i może poprawić długoterminowe rokowanie u pacjentów po OZW, ponieważ poprawa sprawności fizycznej wiąże się ze zmniejszonym ryzykiem śmiertelności.

**Słowa kluczowe:** zawał serca, kompleksowa rehabilitacja kardiologiczna, tolerancja wysiłku

## Ocena poziomu wiedzy na temat nadciśnienia tętniczego osób z powiatu zgorzeleckiego

*Małgorzata Słota, Stanisław Szczerbiński*

**Wstęp:** Nadciśnienie tętnicze jest głównym, modyfikowalnym czynnikiem ryzyka sercowo – naczyniowego. Jest chorobą, zajmującą jedno z pierwszych miejsc wśród chorób przewlekłych krajów wysoko uprzemysłowionych. Choroby układu sercowo naczyniowego są najczęstszą przyczyną zachorowalności i umieralności w Polsce.

**Cel pracy:** Celem pracy jest analiza poziomu wiedzy badanej grupy na temat nadciśnienia tętniczego u badanej grupy osób dorosłych z powiatu zgorzeleckiego.

**Materiały i metody:** W niniejszej pracy jako metodę badawczą zastosowano sondaż diagnostyczny, a narzędziem jakiego użyto to kwestionariusz ankiety własnego autorstwa, który wypełniło 113 mieszkańców powiatu zgorzeleckiego. Pytania pozwoliły ocenić poziom wiedzy na temat nadciśnienia tętniczego badanej grupy.

**Wyniki:** Analiza statystyczna wykazała, że wśród 113 osób dorosłych, 58,6% stanowiły kobiety, a 41,4% mężczyźni. Podsumowano wszystkie pytania weryfikujące wiedzę badanych na temat nadciśnienia tętniczego. Odsetek prawidłowych odpowiedzi wahał się od 17,7% do 91,1%. Pytania o najwyższym odsetku prawidłowych odpowiedzi dotyczyły: prawidłowego wykonania pomiaru ciśnienia tętniczego - 91,2%, nadciśnienia pierwotnego - 74,1% oraz wskaźników służących do kalkulacji BMI - 73,4%. Natomiast obszary, w których wiedza respondentów okazała się najniższa obejmowały: oporne nadciśnienie tętnicze - 40,2%, interpretacji ciśnienia tętniczego o wartości 160/100 - 28,3% oraz interpretacji ciśnienia tętniczego o wartości 130/85 - 17,7%.

**Wnioski:** 1. Wykazano, że badana grupa zna zasady prawidłowego wykonywania pomiaru ciśnienia krwi. 2. Stwierdzono, że respondenci znają prawidłowe i nieprawidłowe wartości ciśnienia krwi na poziomie średnim. 3. Według odpowiedzi na zadane pytanie odnośnie czynników ryzyka nadciśnienia tętniczego ponad połowa respondentów ( 64,9%) wykazało się ich znajomością. 4. Nie wykazano istotnej statystycznie różnicy między poziomem wiedzy, a płcią i wiekiem respondentów. Natomiast poziom wiedzy na temat nadciśnienia tętniczego okazał się być zależny od wykształcenia oraz miejsca zamieszkania. W przypadku wykształcenia najniższym poziomem wiedzy charakteryzowała się grupa osób o wykształceniu zawodowym, najwyższy poziom wiedzy wystąpił w grupie osób z wykształceniem wyższym magisterskim. Jeśli chodzi o miejsce zamieszkania najniższy poziom wiedzy odnotowano wśród osób zamieszkujących na wsi, najwyższy poziom wskaźnika wiedzy obserwowano

wśród osób zamieszkałych w większych miastach. 5. Zweryfikowano istotność statystyczną różnicy średnich poziomów wiedzy o nadciśnieniu tętniczym między grupą badanych chorych na nadciśnienie tętnicze lub mających krewnych cierpiących na nie a grupą osób, które nie chorują oraz nie mają wśród bliskich nikogo chorego na tą chorobę. Różnica okazała się być statystycznie nieistotna.

**Słowa kluczowe:** Nadciśnienie tętnicze, ciśnienie krwi, poziom wiedzy

## Ocena jakości życia kobiet po mastektomii

Agata Sokalska, Lucyna Sochocka

**Wstęp:** Rak piersi jest obecnie najczęściej rozpoznawanym nowotworem u kobiet na całym świecie. Najwięcej zachorowań w Polsce przypada na wiek 50 – 69 lat. Od szybkiego zdiagnozowania i podjęcia właściwego leczenia choroby zależy jej rokowanie. Jest kilka metod leczenia nowotworu sutka, najbardziej okaleczającym fizycznie i psychicznie jest amputacja piersi zwana mastektomią.

**Cel pracy:** Ocena jakości życia kobiet po zabiegu mastektomii

**Material i metody:** Badanie przeprowadzono w okresie od sierpnia do października 2022 roku; wśród kobiet, które miały przeprowadzony zabieg mastektomii. Wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, zastosowano standaryzowane kwestionariusze: oceny jakości życia – WHOQOL – BREF (World Health Organization Quality of Life Test – Bref) oraz skalę AIS (Acceptance of Illness Scale) oceniającej stopień akceptacji choroby, które zostały poprzedzone krótkim kwestionariuszem ankiety własnego autorstwa. Badanie przeprowadzono w grupach „Amazonek” działających na terenie Polski. Wzięło w nim udział 119 kobiet po przebytej mastektomii, będących w wieku powyżej 18 lat.

**Wyniki:** Większość kobiet biorących udział w badaniu oceniła swoją jakość życia na poziomie dobrym lub bardzo dobrym. Na ocenę jakości życia kobiet po mastektomii nie miały wpływu zmienne demograficzne, rodzaj zastosowanego leczenia uzupełniającego ani czas jaki minął od zabiegu. Przeprowadzone badanie wykazało zależność wpływu stopnia akceptacji choroby na ocenę jakości życia; im niższy stopień akceptacji choroby tym niższa ocena jakości życia we wszystkich sferach.

**Wnioski:** Uzyskane wyniki oraz analiza piśmiennictwa wskazują na potrzebę prowadzenia dalszego pilotażu oceny jakości życia kobiet po mastektomii w celu jeszcze lepszego poznania problemów biopsychospołecznych kobiet po amputacji piersi i wdrożenia interwencji zmierzających do poprawy jakości ich życia.

**Słowa kluczowe:** rak piersi, mastektomia, akceptacja choroby, jakość życia

## Ocena wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat zaburzeń odżywiania

Anika Sosnowska, Irena Smółka

**Wstęp:** Zaburzenia odżywiania są chorobą coraz częściej diagnozowaną w społeczeństwie. Najczęściej rozpoznaje się ją u osób w wieku dojrzewania, ale dotyczy ona również osób dorosłych i dzieci. Zaburzenia odżywiania dzielą się na specyficzne i niespecyficzne. Istnieje między nimi wiele podobieństw, zwłaszcza dotyczących mechanizmów powstawania. Zaburzenia odżywiania są coraz większym globalnym problemem, stąd potrzeba przeprowadzania badań nad ich przyczynami, sposobami zapobiegania oraz leczenia.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat zaburzeń odżywiania.

**Material i metody:** W badaniu udział wzięło 120 osób wykonujących zawód pielęgniarki/pielęgniarskiego. Posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, którego narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety. Został on udostępniony wybranym osobom poprzez platformę internetową.

**Wyniki:** Analiza odpowiedzi respondentów wykazała, że cechują się oni dobrym poziomem wiedzy na temat zaburzeń odżywiania. Wykazano, że poziom wiedzy spada wraz z wiekiem a takie czynniki jak posiadane wykształcenie oraz miejsce zamieszkania nie wpływają na poziom wiedzy wśród populacji badanej. Oceniono, że im wyższy staż pracy oraz wyższy poziom BMI respondentów, tym wiedza na temat zaburzeń odżywiania jest niższa. Uczestnicy twierdzący, że ich poziom wiedzy jest wysoki nie osiągnęli faktycznych wyższych wyników w badaniu. Personel pielęgniarski czerpie informacje o zaburzeniach poprzez korzystanie ze stron internetowych i dzięki oglądaniu telewizji.

**Wnioski:** Badania wykazały, że personel pielęgniarski posiada wiedzę na temat zaburzeń odżywiania na poziomie dobrym. Ze względu na rosnącą liczbę chorych zmagających się z problemami z żywieniem wskazane jest, aby osoby z wykształceniem medycznym poszerzały swoją wiedzę odnośnie danego tematu. Znajomość zagadnienia może wpłynąć na lepsze zrozumienie pacjentów zmagających się z zaburzeniami odżywiania. Odpowiednia profilaktyka i edukacja mogą przyczynić się do spadku zachorowalności.

**Słowa kluczowe:** Zaburzenia odżywiania, personel pielęgniarski, wiedza, choroba

## Ocena jakości życia pacjentów po zawale mięśnia sercowego

Marta Stępień, Wiesław Zielonka

**Wstęp** :Ocena jakości życia po zawale serca jest istotnym aspektem opieki nad pacjentami, którzy przeżyli ten nagły incydent sercowy. Po zawale serca, pacjenci często doświadczają zmian w swoim codziennym funkcjonowaniu, samopoczuciu i relacjach społecznych, co może wpływać na ich jakość życia. Badania nad oceną jakości życia po zawale serca mają na celu poprawę opieki nad pacjentami, dostosowania interwencji i programów rehabilitacyjnych do ich indywidualnych potrzeb oraz zapewnienie im jak najlepszej jakości życia po przebytych incydencie sercowym.

**Cel pracy:** Celem pracy jest ocena jakości życia po zawale serca oraz zrozumienie, jak pacjenci postrzegają swoje zdrowie i funkcjonowanie po tym zdarzeniu, a także identyfikacja obszarów, w których mogą potrzebować wsparcia i interwencji.

**Materiał i metody:** W badaniach wzięło udział 140 pacjentów po przebytych pierwszym lub kolejnym zawale serca, będących w trakcie hospitalizacji Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu, w Instytucie Chorób Serca, na Oddziale Intensywnej Terapii Kardiologicznej i Mechanicznego Wspomagania Krążenia. W celu przeprowadzenia badań posłużono się metodą sondażu diagnostycznego. Narzędziami badawczymi były: autorski kwestionariusz ankiety składający się z 16 pytań, oraz: standaryzowany kwestionariusz WHOQOL – BREF, do oceny jakości życia, który ocenia różne dziedziny życia,      Analiza statystyczna została przeprowadzona za pomocą skryptu w języku Python 3.9, z wykorzystaniem środowiska Anaconda Navigator, nastawionego na zastosowania naukowe oraz w oparciu o biblioteki scipy (dokładniej: jej modułu stats), a przekazywane do nich zmienne oparte były na pliku Excel, załadowanym do skryptu z użyciem biblioteki pandas.

Posłużono się także testem statystycznym U Manna-Whitneya, w toku analizy przyjęto wartość  $\alpha=0,05$ . **Wyniki wnioski:** 1. W grupie badanej nie stwierdzono, aby płeć i wiek miał wpływ na ocenę jakości życia. Zbadano natomiast, że ocena ta miała związek z występowaniem chorób współistniejących.

2. Ilość przebytych zawałów serce nie wpłynęła znacząco na ocenę jakości życia. Istotna była jednak ilość czasu jaka minęła od pierwszego do kolejnego epizodu sercowego. 3. Zdrowa dieta nie wpływa na ocenę jakości życia, a jedynie produkty, które są regularnie stosowane w codziennej diecie. 4. Na ocenę jakości życia po zawale serca pozytywnie wpływa regularna aktywność fizyczna 5. Regularnie badania lekarskie i stosowanie się do zaleceń lekarskich znacznie podnosi jakość życia. 6. Na ocenę jakości życia badanych wpływ miał rodzaj

wcześniej wykonywanej pracy zawodowej, a sama możliwość powrotu do jej kontynuowania istotna jest tylko w przypadku osób, które jej nie posiadają. 7. Stosowanie używek znacząco obniża ocenę jakości życia pacjentów po zawale mięśnia sercowego, natomiast dostępne źródła wiedzy na temat choroby istotnie ją podwyższają.

**Słowa kluczowe:** zawał mięśnia sercowego, jakość życia, WHOQOL – BREF



## **Poziom wiedzy mieszkanek gminy wiejsko-miejskiej na temat profilaktyki nowotworu szyjki macicy**

*Anna Stachnik, Stanisław Pielka*

**Wstęp:** Rak szyjki macicy jest częstym nowotworem narządu rodnego, który późno rozpoznany prowadzi do zgonu. Ważna jest profilaktyka by zapobiegać wystąpieniu raka szyjki macicy lub też wykryć go w jak najwcześniejszym stadium.

**Cel badań:** Zbadanie poziomu wiedzy mieszkanek gminy Szprotawa na temat profilaktyki nowotworu szyjki macicy

**Materiał i metody:** Badana grupa liczyła 113 kobiet, mieszkanek gminy Szprotawa. Zastosowywano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankietowania, a narzędzie stanowił autorski kwestionariusz ankiety, stanowiący test wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy.

**Wyniki.** 54% kobiet uważało, że ich wiedza na temat raka szyjki macicy jest przeciętna, ale 40,7% kobiet oceniło swoją wiedzę w badanym zakresie jako dobrą; 61,9% kobiet wskazało, że główną przyczyną raka szyjki macicy jest wirus HPV. W aspekcie przyczyn zakażenia kobiety wskazały: duża liczba partnerów seksualnych (39,8%), wczesne rozpoczęcie współżycia (29,2%) oraz częste kontakty seksualne (28,3%). Dla większości badanych kobiet (90,3%) to badanie cytologiczne jest podstawowym badaniem, pozwalającym wykryć raka szyjki macicy. Ponad połowa kobiet (57,5%) wykonuje badanie cytologiczne co roku, 53,5% badanych kobiet czerpie wiedzę na temat raka szyjki macicy i profilaktyki od lekarza ginekologa. Zdaniem 40,7% kobiet szczepionka przeciw HPV jest w Polsce dostępna, ale jest płatna. Z kolei 55,8% kobiet nigdy nie słyszało o teście na obecność wirusa HPV. Niemal połowa badanych kobiet (48,8%) ma niski poziom wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy.

**Wnioski.** Mieszkanki gminy Szprotawa znają przyczyny występowania i czynniki ryzyka wystąpienia nowotworu szyjki macicy. Świadomość mieszkanek gminy Szprotawa na temat profilaktyki zakażenia wirusem HPV jest przeciętna. Mieszkanki gminy Szprotawa mają dużą wiedzę na temat profilaktyki i badań przesiewowych w kierunku nowotworu szyjki macicy. Im starsze kobiety, tym ich wiedza na temat profilaktyki raka szyjki macicy jest wyższa. Miejsce zamieszkania kobiet nie ma wpływu na poziom wiedzy kobiet na temat profilaktyki raka szyjki macicy. Kobiety wykonujące zawód medyczny mają wyższy poziom wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy niż kobiety wykonujące zawód niemedyczny.

**Słowa kluczowe:** rak szyjki macicy, HPV, cytologia

## Problem nietrzymania moczu u kobiet

*Renata Swendrowska, Irena Smółka*

**Wstęp:** Nietrzymanie moczu (NTM) jest to stan, w którym dochodzi do niekontrolowanego wycieku moczu przez cewkę moczową. Nietrzymanie moczu uważane jest za jedną z najczęściej występujących dolegliwości wśród kobiet i dotyczy zarówno kobiet w młodym wieku jak w starszym. Dolegliwości związane z popuszczaniem moczu, charakter objawów, a także ich uciążliwość mają duży wpływ na funkcjonowanie w życiu rodzinnym, zawodowym i społecznym. Uważana jest za chorobę przewlekłą, wstydliwą i wciąż uważaną za temat tabu. Aby zapobiec tym dolegliwościom wystarczy rozpowszechnić profilaktykę dotyczącą wzmacniania mięśni dna miednicy przez pracowników ochrony zdrowia: ginekologów, położne, pielęgniarki oraz zwrócenie większej uwagi przez państwo i media społecznościowe na występujący problem.

**Cel pracy:** Celem pracy było wykazanie częstości występowania nietrzymania moczu u kobiet oraz jego oddziaływanie na życie prywatne i zawodowe.

**Materiał i metody:** W niniejszej pracy do przeprowadzenia badania wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, natomiast narzędziem badawczym jakiego użyto był autorski kwestionariusz ankiety.. Ankieta została przeprowadzona wśród 137 kobiet w wieku 20-69 za pomocą mediów społecznościowych i komunikatorów internetowych. Respondentki były poinformowane o anonimowości ankiety oraz celowości przeprowadzonego badania.

**Wyniki:** Przeprowadzone badania wykazały, że 62% kobiet ma problem z nietrzymaniem moczu. Badania własne wykazały, że średnia wieku kobiet u których występują pierwsze symptomy NTM to około 40 lat. Jednak problem ten w największym stopniu dotyczy kobiet w okresie menopauzy. Problem NTM występuje w każdym wieku.

Czynnikami najbardziej predysponującymi do wystąpienia NTM z badań własnych można wymienić: wiek oraz rodzaj i charakter wykonywanej pracy, natomiast czynniki, które nie mają wpływu to: miejsce zamieszkania, ilość ciąż, palenie papierosów, nadwaga oraz aktywność fizyczna. W przeprowadzonych badaniach wykazano, że wśród kobiet z wykształceniem wyższym, a średnim nie ma dużej różnicy między znajomością czynników ryzyka wystąpienia NTM. Jednak lepszą wiedzę mają kobiety z wyższym wykształceniem. Z badań własnych wynika, że dla prawie 40% kobiet popuszczanie moczu wpływa negatywnie na relacje seksualne z partnerem, a 60% kobiet deklaruje udany związek.

Przeprowadzone badania wykazały, że tylko 24,1% kobiet podejmuje profilaktykę wzmacniającą mięśnie dna miednicy, a 32,1% kobiet robi to tylko czasami. Ćwiczenia

zmniejszające ryzyko nietrzymania moczu wykonuje regularnie tylko 9,8% kobiet, a rzadko robi to 73,8% respondentek. Pomimo zaleceń lekarza 16,4% kobiet nie wykonuje ich wcale. Kobiety pomimo problemu z nietrzymaniem moczu po pomoc do lekarza zgłaszają się dopiero po kilku latach od wystąpienia pierwszych epizodów (45,9% kobiet).

Kobiety w najbliższym otoczeniu nie rozmawiają o problemie/profilaktyce NTM lub robią to bardzo rzadko. Tylko 18,20% kobiet deklaruje inaczej i rozmawia na ten temat z najbliższymi osobami. Zdaniem kobiet profilaktykę nietrzymania moczu powinno rozpocząć się już w młodym wieku, uważa tak aż 94,90%. Zdaniem ankietowanych kobiet profilaktyka nietrzymania moczu w naszym kraju nie jest dobrze rozpowszechniona (97,10% badanych), a dostępność do specjalistów z tej dziedziny również jest ograniczona (44,50% respondentek).

**Wnioski:** Z analizy danych wynika, że częstość występowania problemu nietrzymania moczu wśród kobiet jest duża i dotyczy kobiet młodych jak i w starszym wieku. Nietrzymanie moczu najbardziej wpływa na życie społeczne. Nietrzymanie moczu utrudnia współżycie seksualne, lecz nie wpływa na obniżenie pożycia seksualnego. Kobiety nie unikają kontaktów z partnerem. Kobiety tylko w małym stopniu wykonują systematycznie ćwiczenia wzmacniające mięśnie dna miednicy, a prawie połowa kobiet zgłasza się o pomoc do lekarza dopiero po kilkunastu latach od wystąpienia NTM. Istnieje duża potrzeba tworzenia kampanii edukacyjnych dla kobiet i ich rodzin w zakresie czynników ryzyka, rodzajów, leczenia i profilaktyki NTM.

**Słowa kluczowe:** inkontynencja – nietrzymanie moczu, czynniki ryzyka nietrzymania moczu, częstość występowania nietrzymania moczu, psychospołeczne następstwa nietrzymania moczu.

## **Palenie papierosów przez pielęgniarki w miejscu pracy**

*Grażyna Swędra, Eleonora Mess*

**Wstęp:** Palenie tytoniu jest problemem nie tylko społecznym czy ekonomicznym, ale także prawnym, dotyczących wszystkich obszarów życia, także tych związanych z miejscem pracy. Uzależnienie od nikotyny, powszechnie nazywane nikotynizmem dotyczy wszystkich grup społecznych niezależnie od wieku, płci, stażu pracy czy wykształcenia.

**Cel pracy:** Celem pracy było przede wszystkim określenie przyczyn palenia papierosów przez pielęgniarki w miejscu pracy.

**Materiał i metody:** W badaniu udział wzięło 114 osób, pielęgniarek i pielęgniarzy z woj. lubuskiego, które zostały poinformowane o dobrowolności i anonimowości badania, które opierało się na wypełnieniu zarówno autorskiego kwestionariusza ankiety a także narzędzi standaryzowanych. Metodą badawczą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny. Jako narzędzia badawcze wykorzystano:

- Autorski kwestionariusz ankiety składający się z dwóch części. W pierwszej części zamieszczono metryczkę, w której pytania cech demograficzno-społecznych W drugiej części zamieszczono pytania szczegółowe dotyczące między innymi: przyczyn sięgania po papierosy w miejscu pracy, sposobów radzenia sobie z uzależnieniem od nikotyny, skutków uzależnienia czy też działań mających na celu zapobiegnięciu uzależnieniu od nikotyny –
- Kwestionariusz uzależnienia od nikotyny według Fagerströma, składający się z sześciu pytań, mających na celu ocenić stopień uzależnienia od nikotyny na podstawie zebranego wywiadu. Maksymalna liczba punktów do uzyskania to 10.
- Test motywacyjny do zaprzestania palenia wg Schneider, służący do badania gotowości do zaprzestania palenia tytoniu.

Do weryfikacji hipotez wykorzystano test Chi-kwadrat badający niezależność zmiennych.

**Wyniki i wnioski:** Wiedza badanych na temat szkodliwości palenia papierosów wśród osób badanych jest zadowalająca, jednakże nie jest uzależniona od płci i stażu badanych.

2. Zróżnicowanie w wiedzy badanych na temat szkodliwości palenia papierosów można zauważyć jedynie w stosunku do wieku badanych, ponieważ najmłodszy i najstarszy respondenci wskazali, że według nich palenie papierosów jest bezpieczne dla zdrowia.
3. Wyniki badań wskazują, że to nie stres jest powodem dla których badani sięgają po papierosy w miejscu pracy a to, że jest to nałogiem dla badanych.
4. Po papierosy w miejscu pracy sięga ponad połowa ankietowanych.
5. Badani charakteryzują się średnim poziomem uzależnienia od nikotyny.

6. Poziom uzależnienia od nikotyny nie jest uzależniony od wieku, płci i stażu pracy osób badanych

**Słowa kluczowe:** nikotyna, uzależnienie, pielęgniarka, pielęgniarz, praca

## **Stosowanie środków przeciwbólowych dostępnych bez recepty przez mieszkańców gminy Rawicz**

*Paweł Szala, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** Stosowanie środków przeciwbólowych dostępnych bez recepty jest zjawiskiem powszechnym zarówno w Polsce jak i na świecie. Szybki pęd życia, szeroka i łatwa dostępność do leków przeciwbólowych w aptekach, sklepach, stacjach benzynowych czy Internecie sprawia, że społeczeństwo sięga po nie coraz częściej.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena nawyków i zachowań dotyczących stosowania leków przeciwbólowych dostępnych bez recepty przez mieszkańców gminy Rawicz.

**Materiał i metody:** W celu zgromadzenia niezbędnych danych wynikających z tematyki pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Wykorzystaną techniką było ankietowanie, natomiast technikę badawczą wykorzystaną w badaniu stanowił autorski kwestionariusz ankiety. Badanie przeprowadzono w dniach od 10.01.2023 do 28.01.2023 roku wśród mieszkańców gminy Rawicz.. Zgromadzono 105 poprawnie wypełnionych ankiet i zakwalifikowano je do dalszych badań.

**Wyniki:** Mimo znajomości niefarmakologicznych metod walki z bólem prawie 90% badanych osób zadeklarowało, że spożywało leki przeciwbólne w przeciągu ostatniego roku. Najczęstszą przyczyną sięgania po leki przeciwbólne były bóle głowy. Czynniki takie jak wiek, poziom wykształcenia, czy rodzaj wykonywanej pracy nie rzutowały na częstotliwość stosowania leków przeciwbólowych. Jedynym czynnikiem mającym wpływ na częstotliwość stosowanych leków przeciwbólowych była płeć. Według przeprowadzonych badań kobiety znacznie częściej stosowały leki przeciwbólne. Największy procent respondentów stosowało paracetamol, drugą najczęściej zżywaną substancją był ibuprofen. Na co warto zwrócić uwagę dolegliwości bólowe z lekarzem konsultowało tylko 35,2% badanych. Respondenci wskazywali aptekę jako miejsce, w którym najczęściej kupują środki przeciwbólne.

**Wnioski:** Istnieje konieczność prowadzenia edukacji dotyczącej prawidłowego przyjmowania leków przeciwbólowych OTC, oraz zagrożeń wynikających z ich stosowania. Ulotka dołączona do opakowania leku to rzetelne i wiarygodne źródło informacji. Niepokojący jest fakt, że coraz większa grupa osób szuka informacji o stosowanych przez siebie lekach przeciwbólowych na różnego rodzaju stronach internetowych, gdzie nierzadko znaleźć można niepotwierdzone, bądź niezgodne z prawdą informacje.

**Słowa kluczowe:** ból, leki przeciwbólne; dolegliwości bólowe, leki OTC

## Ocena natężenia bólu u dzieci w wieku przedszkolnym związanego z procedurami diagnostycznymi i leczniczymi wykonywanymi w oddziale dziecięcym

Zuzanna Stańczak, Lucyna Sochocka

**Wstęp:** Procedury diagnostyczne i lecznicze, jakim poddawane są dzieci przebywające w oddziale pediatrycznym mogą powodować ból i niepokój. Lekarze i pielęgniarki powinni mieć odpowiednie podejście do pacjentów i minimalizować te objawy, także u dzieci. Pracownicy ochrony zdrowia są zachęceni do stosowania minimalnie inwazyjnych metod, a gdy bolesne procedury są nieuniknione, do łączenia prostych strategii minimalizujących ból i stres w celu poprawy samopoczucia pacjenta, rodzica i pracownika ochrony zdrowia.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena natężenia bólu związanego z procedurami diagnostycznymi i leczniczymi wykonywanymi w oddziale dziecięcym u dzieci w wieku przedszkolnym

**Materiał i metody.** Badanie przeprowadzono na oddziale dziecięcym w szpitalu w Nowej Soli w okresie od maja do czerwca 2023 roku. Wzięło w nim udział 100 dzieci w wieku od 3 do 6 lat. Badanie prowadzono metodą obserwacji, wykorzystano w celu jego przeprowadzenia skalę natężenia bólu FLACC do oceny odczuwania bólu oraz kwestionariusz ankiety własnej. Dzieci, które obserwowano poddane były wybranym procedurom leczniczym i diagnostycznym tj.: założenie wkłucia obwodowego, pobranie krwi żyłnej, pobranie krwi włóścikowej, nakłucie lędźwiowe, cewnikowanie pęcherza moczowego.

**Wyniki:** Najliczniejszą grupę badaną stanowiły cztero-latki, najmniej liczną trzy-latki. Dziewczynki stanowiły 51 % badanych dzieci, dla 59 badanych dzieci był to pierwszy pobyt w szpitalu. U 39 dzieci zastosowaną procedurą było założenie wkłucia obwodowego, u 29 pobranie krwi żyłnej, u 17 pobranie krwi włóścikowej a u 6 cewnikowanie pęcherza moczowego.. W trybie nagłym do szpitala przyjęto 57 dzieci.

**Wnioski:** Z przeprowadzonych badań wynika, iż nasilenie bólu proceduralnego nie zależy od płci dziecka ani też od liczby pobytów w oddziale, zależy natomiast od rodzaju zastosowanej procedury medycznej oraz od wieku dziecka (im młodsze dziecko, tym większe natężenie bólu),

**Słowa kluczowe:** ból, dziecko, procedura medyczna

## Poziom wiedzy pacjentów po przebytych operacjach kostno-stawowych na temat nowoczesnych metod leczenia bólu

*Bartosz Stańczak, Irena Smółka*

**Wstęp:** Działania na rzecz pacjenta cierpiącego z powodu pooperacyjnego bólu to ścisła współpraca całego zespołu terapeutycznego. Pielęgniarka bierze również udział w leczeniu farmakologicznym. Często leki są łączone z różnymi mechanizmami działania, które wzmacniają działanie przeciwbólowe i zmniejszają występowanie działań niepożądanych. Sukces terapii przeciwbólowej zależy również od kolejności przepisywania leku, niezależnie od tego, czy pacjent skarży się na ból, czy nie. Farmakoterapia wykorzystuje środki przeciwzapalne, takie jak paracetamol, metamizol i leki, takie jak kodeina, a także silne leki, takie jak morfina lub fentanyl. Ból pooperacyjny odczuwa większość pacjentów poddawanych zabiegom chirurgicznym. Pooperacyjna kontrola bólu odgrywa istotną rolę w ułatwianiu powrotu pacjenta do normalnego funkcjonowania i zmniejsza częstotliwość niekorzystnych skutków fizjologicznych i psychologicznych związanych z ostrym, niekontrolowanym bólem. Pooperacyjną kontrolę bólu można osiągnąć za pomocą różnych mechanizmów, w tym (ale nie wyłącznie) stosowania środków farmakologicznych i technik interwencyjnych. To stanowi podstawę do oceny, leczenia i konsekwencji kontroli bólu przez pacjenta pooperacyjnego.

**Cel pracy:** Ocena poziomu wiedzy pacjentów po przebytych operacjach kostno-stawowych na temat nowoczesnych metod leczenia bólu

**Materiał i metody:** W celu przeprowadzenia badania wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankietowania, a narzędziem był autorski kwestionariusz ankiety. Przeprowadzając badanie przygotowano łącznie 100 kwestionariuszy ankiet, spośród których wszystkie zostały włączone do badań (ro=100%). Pacjenci w przedziale wieku 18-30 lat stanowili 20,0% (n=25) badanych, w przedziale 31-50 lat 39,0% (n=39), a w przedziale wieku 51-70 lat 41,0% (n=41). Metodą badawczą była ankieta badawcza. Istotność różnic w sumie prawidłowych odpowiedzi pomiędzy dwiema grupami sprawdzono przy pomocy testu-t studenta. Obliczenia statystyczne przeprowadzono w programie Microsoft Excel.

**Wyniki i wnioski:** Wśród badanej grupy większość stanowiły kobiety: 60% (n=60), natomiast mężczyzn było 40% (n=40). Pod względem miejsca zamieszkania ponad połowa respondentów, tj. 57% (n=57) zadeklarowała, że zamieszkuje w mieście, natomiast 43% (n=43) badanych zamieszkuje na wsi. Ze względu na poziom wykształcenia, połowa ankietowych, tj. 50,0% (n=50) zadeklarowała wykształcenie wyższe. W grupie wiekowej 18-30 lat oraz 31-50 lat najczęściej stosowaną grupą leków były NLPZ (kolejno 70% i 44%), a w grupie 51-70 lat



opiaty (41%). Analiza wyników nie wykazała istotnych statystycznie różnic pomiędzy wiekiem respondentów zastosowaniem leku przeciwbólowego w przedmiotowej sferze ( $p=0,1231$ ). Najwięcej badanych określiło swoją wiedzę jako wystarczającą (46%), następnie 30% jako bardzo dużą, 20% jako niewielką, a jedynie 4% jako znikomą. Największy odsetek poprawnych odpowiedzi na pytanie dotyczące definicji bólu pooperacyjnego w danej grupie odnotowano u osób deklarujących znikomą wiedzę (75%), a najmniejszą w grupie podającej, że ich wiedza jest niewielka (25%). W grupie osób deklarujących bardzo dużą wiedzę najczęściej stosowano skalę numeryczną (43%), a najrzadziej inne metody (7%). Podobnie wykazano w grupie podającej, że ich wiedza jest wystarczająca (kolejno 48% i 4%). W grupie osób z wykształceniem podstawowym najczęściej stosowano ocenę bólu 4 razy na dobę (54%), a najrzadziej kartę postępowania przeciwbólowego (0%). Natomiast w grupie osób z wykształceniem średnim najczęściej stosowano ocenę bólu 4 razy na dobę (54%), a najrzadziej pacjenci deklarowali, że nigdy nie stosowali oceny bólu pooperacyjnego (10%). W grupie osób mieszkających na wsi taki sam odsetek ankietowanych uznał za osobę odpowiedzialną lekarza (37%) oraz pielęgniarkę (37%). Najrzadziej we wspomnianej grupie uznawano, że pacjent jest odpowiedzialny za leczenie przeciwbólowe, ponieważ sam pacjent najlepiej wie w jakim stopniu odczuwa ból. W grupie osób mieszkających w miastach najczęściej wskazaną osobą odpowiedzialną za opiekę nad pacjentem w uśmierzaniu bólu uznano lekarza (42%), a najrzadziej samego pacjenta (23%). W grupie wiekowej 18-30 lat oraz 31-50 lat najczęściej odpowiadano, że dobór dawki i leku przeciwbólowego zależy od wytycznych WHO (kolejno 35% i 36%), a w grupie 51-70 lat od wytycznych WHO lub potrzeb chorego (po 37%). W przypadku pytania o trwanie bólu pooperacyjnego oraz w zakresie wiedzy na temat różnicy między paracetamolem a pozostałymi NLPZ najliczniejszą grupę stanowiły osoby, u których ból trwał do miesiąca (37%), a najmniej liczną pacjenci podający, że towarzyszył im jednorazowy ból (11%). Spośród wszystkich respondentów poprawnej odpowiedzi na zadane pytanie udzieliło jedynie 14% badanych. Największy odsetek poprawnych odpowiedzi odnotowano w grupie osób, u których ból trwał powyżej jednego miesiąca (28%), a najmniej wśród osób podających ból jednorazowy. Spośród wszystkich respondentów poprawnej odpowiedzi na zadane pytanie udzieliło jedynie 46% badanych. Największy odsetek poprawnych odpowiedzi odnotowano w grupie osób z wykształceniem wyższym (52%), a najmniej wśród pacjentów z wykształceniem podstawowym i średnim (po 15%). W grupie osób mieszkających na wsi jedynie 38% pacjentów wskazała poprawną odpowiedź w zakresie wiedzy na temat opioidów i ich działania. Natomiast w grupie osób mieszkających w miastach odsetek ten wyniósł 86%. Poza tym zostało w pytaniu dotyczącym wiedzy na temat roli

leczenia przeciwbólowego w uruchamianiu pacjenta w okresie pooperacyjnym odsetek poprawnych odpowiedzi wśród wszystkich badanych wyniósł 67%. W grupie kobiet 67% pacjentek wskazało poprawną odpowiedź w zakresie roli leczenia przeciwbólowego w uruchamianiu pacjenta. Natomiast w grupie mężczyzn odsetek ten był zbliżony i wyniósł 86%.

**Słowa kluczowe:** ból pooperacyjny, zabiegi operacyjne kostno-stawowe, wiedza pacjenta

## **Wiedza kobiet na temat profilaktyki oraz czynników ryzyka raka szyjki macicy**

*Iwona Szczepańczyk, Stanisław Szerbiński*

**Wstęp:** Rak szyjki macicy stanowi bardzo poważny problem zdrowotny i społeczny. Jest jednym z najczęściej występujących nowotworów złośliwych narządu rodowego u kobiet i jest drugą co do częstości przyczyną zgonów z powodu chorób onkologicznych. Dlatego tak ważna jest identyfikacja i znajomość czynników ryzyka odpowiedzialnych za wystąpienie raka szyjki macicy oraz profilaktyka. Znajomość czynników ryzyka pozwala na skuteczne zapobieganie a wczesne wykrycie nowotworu daje szanse na całkowite wyleczenie raka szyjki macicy.

**Cel pracy:** Praca miała na celu zbadanie poziomu wiedzy kobiet z zakresu znajomości zasad profilaktyki oraz czynników ryzyka raka szyjki macicy.

**Material i metody:** Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego wśród kobiet-pacjentek oddziału ginekologiczno-położniczego i personelu Szpitala na Wyspie Spółka z o.o. Jako narzędzie badawcze wykorzystano kwestionariusz ankiety własnego autorstwa. Kwestionariusz składający się z 32 pytań zawierał metryczkę oraz pytania merytoryczne dotyczące znajomości czynników ryzyka oraz o stosowanie profilaktyki raka szyjki macicy. Uzyskano 100 prawidłowo wypełnionych kwestionariuszy ankiet, które włączono do badań. Uzyskane dane poddano analizie statystycznej.

**Wyniki:** Stwierdzono, że badana grupa kobiet prezentuje niewystarczający poziom wiedzy na temat profilaktyki i czynników raka szyjki macicy.

### **Wnioski:**

1. Najczęstszą oceną respondentek na temat znajomości profilaktyki i czynników ryzyka raka szyjki macicy była ocena przeciętna. Oceniono w ten sposób 39% wszystkich ankiet.
2. Wykazano, że wiek i wykształcenie badanych kobiet są czynnikami determinującymi poziom wiedzy na temat profilaktyki i czynników ryzyka raka szyjki macicy.
3. Wykazano, że wraz z wiekiem zwiększa się poziom profilaktyki raka szyjki macicy. Dotyczy to głównie kobiet w przedziale wiekowym 25 - 55 lat- 44%.
4. Stwierdzono, że wykształcenie różnicuje poziom profilaktyki raka szyjki macicy. Najczęściej profilaktyka prowadzona jest u kobiet z wykształceniem wyższym- 47%.

**Słowa kluczowe:** wiedza, rak szyjki macicy, wirus HPV, czynniki ryzyka, profilaktyka

## Ocena jakości życia kobiet z zespołem policystycznych jajników

Agata Szewczyk, Wiesław Zielonka

**Wstęp:** Zespół policystycznych jajników jest to choroba przewlekła, uważana za stan zapalny o niewielkim nasileniu. Występuje u kobiet w wieku rozrodczym. Jest to choroba dziedziczna, jednak dokładna patofizjologia nie jest do końca znana. Obraz kliniczny jest bardzo różnorodny, zazwyczaj jest to choroba wielobjawowa. Charakterystycznymi objawami są: zaburzenia miesiączkowania, hiperandrogenizm, wielotorbielowatość jajników oraz ich dysfunkcja. Leczenie PCOS opiera się na dwóch głównych metodach, na leczeniu objawowym lub zabiegach wspomagających płodność. Choroba dotyka wiele kobiet, dlatego ma diametralne znaczenie psychologiczne, konsekwencje społeczne oraz gospodarcze.

**Cel pracy:** Głównym celem pracy jest przedstawienie jakości życia kobiet z zespołem policystycznych jajników.

**Materiały i metody :** W celu przeprowadzenia badań użyta została metoda sondażu diagnostycznego z użyciem techniki kwestionariuszowej. Wykorzystano The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) - BREF – skróconą wersję ankiety oceniającej jakość życia (wersja polska) oraz dodatkowe pytania własnego autorstwa. Grupę badaną stanowiły kobiety z rozpoznaniem PCOS, Do badań zakwalifikowano 100 poprawnie wypełnionych ankiet. przez 105 kobiet .

**Wyniki:** Średnia jakość życia badanej grupy oceniona została na 3,46 w ogólnym pytaniu dotyczącym jakości życia. Przyjmowane na stałe leki oraz występujące objawy nie wykazują istotnej statystycznie różnicy. Jednakże czynniki socjodemograficzne wpływają na jakość życia kobiet z PCOS. W grupie poniżej 20 roku życia jakość szacuje się na 4, natomiast pozostałe odpowiedzi na 3,44. Respondentki o wykształceniu zawodowym wykazują wyższą jakość życia – 3,8 od pozostałych – 3,44. Status związku przeważał na korzyść osób będących w związku jedynie w skali 0-100. W związku 53,83, natomiast kobiety wolne 51,7. Wraz z ilością dzieci, widać tendencję wzrostową w jakości życia. Jedynie miejsce zamieszkania nie wykazuje istotnie statystycznie różnicy w badaniach.

**Wnioski:** Kobiety z PCOS wykazują przeciętną jakość życia - najniższą w domenie psychologicznej, najwyższą w domenie socjalnej. Wiek, wykształcenie, status związku oraz ilość dzieci wpływają na jakość życia kobiet z PCOS w przeciwieństwie do miejsca zamieszkania. Leki przyjmowane na stałe przez kobiety z PCOS nie wpływają na jakość życia badanych. Objawy występujące u kobiet z PCOS nie mają istotnego wpływu na jakość życia badanych.

**Słowa kluczowe:** Jakość życia, PCOS, Zespół policystycznych jajników

## Ocena akceptacji niedosłuchu wśród pacjentów dorosłych

Edyta Szkiert, Mariusz Stachowiak

**Wstęp:** Szacuje się, że problemy ze słuchem ma nawet 12% ludzi na całym świecie. Problem ten dotyka ludzi w różnym wieku, choć największą grupę osób cierpiących na niedosłuch stanowią osoby po 65 roku życia. Brak słuchu ma ogromny wpływ nie tylko na osobę dotkniętą uszkodzeniem słuchu, ale również na jej otoczenie: rodzinę, środowisko. Największe oddziaływanie niedosłuchu koncentruje się w sferze braku dostępu do informacji oraz komunikowania się z innymi osobami.

**Cel pracy:** Celem pracy jest zbadanie poziomu akceptacji niedosłuchu wśród dorosłych pacjentów oraz określenie najważniejszych czynników determinujących tę akceptację.

**Material i metody:** Przebadano 100 osób, powyżej 18 roku życia. Wszyscy respondenci byli osobami cierpiącymi na niedosłuch w różnym stopniu. Badania przeprowadzono w dniach: 06 marca -30 kwietnia 2023r, miejscem prowadzenia badań była przychodnia laryngologiczna w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy i ambulatorium laryngologiczne przy SOR Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, a jako narzędzie autorski kwestionariusz ankiet oraz kwestionariusz SF-36.

**Wyniki:** Wyniki badań potwierdziły, że Jakość życia pacjentów związana jest z poziomem akceptacji swojego niedosłuchu. Im wyższy poziom akceptacji tym wyższa jakość życia pacjentów. Najwyższy poziom akceptacji swojego niedosłuchu wykazują pacjenci, którzy wysoko oceniają swoją wiedzę na ten temat. Starsi pacjenci akceptują swój niedosłuch w większym stopniu niż młodszy. Istotnym czynnikiem wpływającym na stopień akceptacji niedosłuchu jest również czas jego trwania. Im dłużej trwa niedosłuch, tym wyższy stopień akceptacji.

**Wnioski:** Pacjenci, którzy akceptują swój niedosłuch lepiej oceniają jakość swojego życia. Akceptacja ubytku słuchu przychodzi z wiekiem, często również wraz z rozwojem choroby. Największą akceptacją niedosłuchu wykazały się osoby, które mają wiedzę o chorobie, ich poziom oceny jakości życia był najwyższy. Jednocześnie osoby te wskazują, że sami dowiedzieli się czym jest niedosłuch. Należy zatem zwiększyć edukację pacjentów w tym zakresie.

**Słowa kluczowe:** jakość życia, niedosłuch, jakość życia, akceptacja niedosłuchu

## Inteligencja emocjonalna i wypalenie zawodowe u pielęgniarek

Urszula Szocińska, Mariusz Stachowiak

**Wstęp:** Wiele koncepcji cenionych obecnie w opiece zdrowotnej, takich jak partnerstwo, otwarta komunikacja i „nowe pielęgniarstwo”, podkreśla znaczenie relacji między pielęgniarką a pacjentem. Uznano wartość przyjęcia przez każdą pielęgniarkę holistycznego podejścia do opieki nad pacjentem i zaspokojenia potrzeb psychologicznych, społecznych i duchowych, co wymaga bliższych relacji, a także ciągłości w świadczeniu opieki pielęgniarskiej. Ruch zachęcający do partnerstwa w opiece zdrowotnej wymaga otwartej komunikacji i wzajemnego zrozumienia, które można ułatwić, gdy istnieje dobry kontakt między pacjentem a pracownikiem. Poznanie pacjentów pomaga pielęgniarkom interpretować obawy, przewidywać potrzeby pacjentów i zwiększa satysfakcję z pracy. Przyjmując wartości holistycznej opieki, partnerstwa i intymności, pielęgniarki poznają swoich pacjentów jako jednostki i doświadczają emocjonalnych reakcji na ich cierpienie. W związku z tym są teraz bardziej narażone na fizyczny i emocjonalny stres pacjentów i muszą sobie z tym radzić w ramach swojej pracy.

**Cel:** Celem przeprowadzonego badania była analiza zależności pomiędzy inteligencją emocjonalną a wypaleniem zawodowym wśród pielęgniarek.

**Material i metody:** W badaniu wzięło udział 161 osób w wieku od 22 do 59 lat ( $M = 44,32$ ), staż pracy w aktualnym miejscu pracy wahał się od 0,5 do 39 lat ( $M = 13,36$ ), tymczasem staż ogólnie od 0,5 do 39 lat ( $M = 20,42$ ). W badaniu wykorzystano dwa wystandaryzowane narzędzia badawcze, gdzie inteligencję emocjonalną zmierzono za pomocą kwestionariusza INTE (Ciechanowicz, Jaworska, Matczak, 2000), wypalenie zawodowe zmierzono za pomocą kwestionariusza MBI (Pasikowski, 2007).

**Wyniki i wnioski:** Badane pielęgniarki uzyskały niski poziom inteligencji emocjonalnej zarówno dla sfery związanej ze zdolnością do wykorzystania emocji do wspomaganie myślenia i działania jak i zdolnością do rozpoznawania emocji oraz niski i umiarkowany poziom inteligencji emocjonalnej w ujęciu ogólnym. W przypadku wypalenia zawodowego pielęgniarki reprezentują zarówno niski, umiarkowany i wysoki poziom wypalania zawodowego w sferze wyczerpania emocjonalnego, depersonalizacji i niski poziom obniżonego poczucia własnych dokonań. Wykazano negatywną zależność pomiędzy sferami wypalenia zawodowego a wymiarami inteligencji emocjonalnej. Nie potwierdzono założenia dla którego staż pracy w aktualnym miejscu pracy (do 10 lat vs. powyżej 10 lat) różnicuje inteligencję emocjonalną i wypalenie zawodowe.

**Słowa kluczowe:** wypalenie zawodowe, inteligencja emocjonalna, pielęgniarki

## **Poziom wiedzy pacjentek z rakiem piersi zakwalifikowanych do mastektomii na temat zabiegu operacyjnego i postępowania po zabiegu**

*Marzena Szpak, Eleonora Mess*

**Wstęp.** Rak piersi jest najczęściej występującym w Polsce nowotworem złośliwym u kobiet, stanowi też drugą po raku płuc przyczynę zgonów nowotworowych wśród kobiet. Jedną z metod leczenia jest mastektomia, która wywołuje w kobietach skrajne emocje, również z powodu braku wiedzy o zabiegu.

**Cel pracy:** Ocena poziomu wiedzy pacjentek z rakiem piersi zakwalifikowanych do mastektomii na temat zabiegu i postępowania pooperacyjnego.

**Materiał i metody:** Badana grupa kobiet liczyła 101 osób w wieku 32-89 lat. Mediana wieku wyniosła 53 lata (SD 12,77). Najwięcej kobiet było w wieku 41-50 lat (36 osób, 35,6%), najmniej zaś w wieku 32-40 lat (9 osób, 8,9%). W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankietowania a jako narzędzie autorski kwestionariusz ankiety – test wiedzy.

**Wyniki:** 90,1% kobiet wiedziało o istnieniu mastektomii oszczędzającej, a 82,2% kobiet o mastektomii całkowitej; 34,6% prawidłowo wskazało definicję mastektomii radykalnej, 89,1% prawidłowo wskazało definicję mastektomii prostej; 38,6% poprawnie wskazało na definicję zmodyfikowanej radykalnej mastektomii; 73,3% prawidłowo podało definicję mastektomii częściowej a 74,3% - mastektomii oszczędzającej. Źródłem wiedzy 100,0% kobiet na temat mastektomii był lekarz onkolog, dla 61,4% była to pielęgniarka, a dla 73,3% – Internet. Większość kobiet znało zalecenia pooperacyjne oraz możliwe dolegliwości po amputacji. 92,1% kobiet miało wiedze na temat możliwości wykonania rekonstrukcji piersi po mastektomii; 80,2% chciało poddać się rekonstrukcji piersi. Wszystkie kobiety znały pojęcie obrzęku limfatycznego, a 93,1% znało przyczyny powstania obrzęku. Średnie nasilenie bólu po operacji wyniosło 4,6 (SD 1,7). Średni poziom wiedzy w badanej grupie wyniósł 53,5 (SD 6,7).

**Wnioski:** Kobiety mają zadowalającą wiedzę na temat rodzajów mastektomii, przebiegu zabiegu i postępowania pooperacyjnego. Poziom wiedzy kobiet na temat rodzajów mastektomii, przebiegu zabiegu i postępowania pooperacyjnego nie jest uzależniony od ich wieku, miejsca zamieszkania i stanu cywilnego. Kobiety z wyższym wykształceniem mają istotnie wyższy poziom wiedzy od kobiet gorzej wykształconych. Kobiety wykonujące zawód medyczny mają istotnie wyższy poziom wiedzy niż kobiety wykonujące zawody niemedyczne.



Im większy jest poziom bólu po zabiegu, tym wiedza pacjentek na temat rehabilitacji po mastektomii jest większa.

Słowa kluczowe: Rak piersi, mastektomia, profilaktyka, rekonstrukcja

## **Analiza wiedzy zawodowych kierowców na temat otyłości**

*Beata Szuda, Iwona Dzieńdziora – Urbińska*

**Wstęp:** Otyłość definiowana jest jako patologiczne nagromadzenie tkanki tłuszczowej w organizmie, przekraczające jego możliwości adaptacyjne i potrzeby. W walce z otyłością i jej następstwami bardzo ważna jest profilaktyka. Wszystkie działania mające na celu zapobieganiu wystąpienia otyłości muszą być skierowane indywidualnie do każdej osoby. W celu zmiany nawyków żywieniowych i zmiany zachowań zdrowotnych udział powinni wziąć lekarz, dietetyk a nawet psycholog w zależności od indywidualnych potrzeb pacjenta. Kierowcy ciężarówek są jedną z grup zawodowych, która jest narażona na częste występowanie nadwagi i otyłości, z tego też powodu została zaliczona do chorób zawodowych kierowców ciężarówek.

**Cel :** Celem badań jest analiza wiedzy kierowców zawodowych na temat otyłości oraz wpływ systemu pracy na rozwój i występowanie otyłości

**Materiał i metody:** Do przeprowadzenia badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Jako narzędzie oceny zastosowano autorski kwestionariusz ankiety. Badanie przeprowadzono w okresie od stycznia do kwietnia 2023 roku. Materiał badawczy pozyskano wśród zawodowych kierowców ciężarówek zatrudnianych w firmie DAARAM sp. z o.o. Do badania zakwalifikowano 126 prawidłowo wypełnionych ankiet.

### **Wyniki i wnioski:**

1. Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono, że osoby pracujące jako kierowcy samochodów ciężarowych deklaruje niski poziom wiedzy na temat otyłości i zdrowego stylu życia. W przypadku osób deklarujących przeciętny poziom wiedzy 34,12% zawiążyły ocenę posiadanej wiedzy. Możemy przyjąć, że osoby z obiektywnie niskim poziomem wiedzy mają tendencję do jej zawiązania. W badanej grupie brak respondentów o wysokim poziomie wiedzy, zarówno w ocenie subiektywnej jak i obiektywnej.
2. Potwierdzono, iż do czynników różnicujących obiektywny poziom posiadanej wiedzy kierowców ciężarówek, w zakresie otyłości oraz zdrowego stylu życia, należy wiek respondentów.
3. Z analizy przeprowadzonych badań wynika, iż czynnikiem różnicującym obiektywny poziom posiadanej wiedzy respondentów, w zakresie otyłości oraz zdrowego stylu życia, należy staż pracy.
4. Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono wyraźną zależność między otyłością, a stażem pracy kierowców ciężarówek.

**Słowa kluczowe:** otyłość, nawyki żywieniowe, system pracy, konsekwencje.

## **Poziom wiedzy personelu medycznego na temat ekspozycji zawodowej na potencjalnie zakaźny materiał biologiczny**

*Agnieszka Szewc, Iwona Dzieńdziora – Urbińska*

**Wstęp:** Do grup zwiększonego ryzyka ekspozycji zawodowej należy personel medyczny, którego codzienna praca związana z kontaktem z pacjentami i w związku z tym z narażeniem na styczność z krwią i płynami ustrojowymi.

**Cel pracy:** Celem pracy była analiza poziomu wiedzy pięciu grup zawodowych personelu medycznego Łużyckiego Centrum Medycznego w Lubaniu na temat ekspozycji zawodowej, a także ocena częstości i okoliczności kontaktów z biologicznym materiałem potencjalnie zakaźnym oraz zgłaszania zaistniałych zdarzeń niepożądanych .

**Materiał i metody:** Badanie przeprowadzono za pomocą sondażu diagnostycznego, metodą ankietową w grupie 117 osób. W badaniach został wykorzystany autorski kwestionariusz ankiety zawierający 30 pytań i składający się z trzech części:

Część I - Metryczka, zawierająca dane demograficzne.

Część II - Znajomość zagadnień ekspozycji zawodowej oraz stosowane sposoby ochrony personelu medycznego przed narażeniem na zakażenie.

Część III - Przypadki ekspozycji zawodowej i ich zgłaszanie.

**Wyniki:** Stanowisko pracy, na którym najczęściej dochodziło do narażenia zawodowego to lekarz (66,67%), na równi z pielęgniarką/położną (63%). Najrzadziej do ekspozycji dochodziło na stanowisku salowej (0,85%). Blisko połowa badanych (42,7%) miała w trakcie pracy zawodowej sytuację ekspozycji zawodowej. Niepokojące jest również to, że 21% eksponowanych nie zgłosiło faktu ekspozycji zawodowej. Najczęstszym powodem nie zgłoszenia ekspozycji zawodowej było przekonanie, że rodzaj zdarzenia był obarczony niskim ryzykiem (36,4%). Z całej grupy respondentów 91,5% badanych deklarowało, że zapoznało się z procedurą poekspozycyjną, a 98% uważało, że w miejscu, w którym pracuje jest przestrzegana procedura ekspozycji zawodowej. Najczęstszą drogą ekspozycji zawodowej było zakłucie. Na drugim miejscu było skaleczenie. Ponad połowa badanych nigdy nie doświadczyła zdarzenia niepożądanego w postaci ekspozycji na potencjalnie zakaźny materiał biologiczny.

**Wnioski:** Badanie dowiodło, że pracownicy medyczni są grupą zawodową regularnie narażoną na kontakty z krwią, płynami ustrojowymi, wydzielinami i wydaliniami pacjentów. Mimo częstych kontaktów z płynami ustrojowymi pacjentów, a równocześnie zranień sprzętem medycznym, wiedza personelu medycznego na temat zakażeń krwiopochodnych jest wysoka.

**Słowa kluczowe :**ekspozycja zawodowa, personel medyczny, zakłucia, zakażenia

## Ocena ryzyka zagrożeń w pracy instrumentariuszki oraz ocena świadomości pielęgniarek na tym stanowisku

Alicja Szydłowska, Wiesław Zielonka

**Wstęp:** Praca pielęgniarek operacyjnych związana jest z wysokim ryzykiem narażenia na czynniki fizyczne, biologiczne, chemiczne oraz psychofizyczne. Ryzyko to można zminimalizować poprzez podejmowanie działań profilaktycznych. W pierwszej kolejności należy przeprowadzić identyfikację zagrożeń, a następnie podjąć niezbędne działania profilaktyczne. Należą do nich: nadzór, dobór odpowiednio przeszkolonego personelu, skrócenie czasu pracy w narażeniu czy odpowiednie oświetlenie. Rozpoznanie potencjalnych zagrożeń występujących na stanowisku pracy instrumentariuszki wpływa na świadomość personelu.

**Cel pracy:** Celem pracy: jest przedstawienie ryzyka zagrożeń w pracy pielęgniarki operacyjnej oraz zbadanie świadomości pielęgniarek na tym stanowisku.

**Materialy i metody:** W badaniu wzięło 108 pielęgniarek operacyjnych. W celu przeprowadzenia badań posłużono się metodą sondażu diagnostycznego oraz techniką ankietowania. Narzędziem badawczym była kwestionariusz ankiety własnej. Wyniki poddano analizie statystycznej. Ankieta została przesłana drogą internetową na forum pielęgniarek operacyjnych we Wrocławiu.

**Wyniki:** Badana grupa pielęgniarek to 43,80% kobiet po 50 roku życia. Następnie 30,50% respondentek to osoby w przedziale 41-50 lat, 17,1% osoby między 30 a 40 rokiem życia i kobiety przed 30r.ż. to 8,60% ankietowanych. W badanej grupie 9,50% ankietowanych wskazuje, że pracuje w zawodzie pielęgniarki operacyjnej mniej niż 5 lat. Staż pracy w przedziale 5-10 lat deklaruje 16,20% respondentek. Natomiast pielęgniarki pracujące więcej niż 10 lat to 74,30% badanych. Zachorowanie na chorobę zakaźną pielęgniarki operacyjne uznały za małe zagrożenie (11,70%), średnie zagrożenie (35,90%) oraz duże zagrożenie (52,40%).

**Wnioski:** Personel pielęgniarski wskazuje na zagrożenia biologiczne, jako najczęściej występujące w pracy na bloku operacyjnym. Niezależnie od stażu pracy, wszystkie badane osoby doświadczają stres wykonując swoje zadania. Wartości te nie różnią się znacząco od siebie, choć różnice pomiędzy osobami o różnych stażach pracy są obecne. Istnieje istotna zależność między przyczynami zdarzenia niepożądanego a systemem pracy pielęgniarek operacyjnych. Nie istnieje istotna zależność między występowaniem zdarzeń niepożądanych a ilością etatów. Nie udowodniono, że pielęgniarki pracujące na kilku etatach są bardziej

narażone na zdarzenia niepożądane. Syndrom wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek występuje, lecz nie jest ono zależne od ilości etatów ankietowanych. Wśród instrumentariuszek najczęstszymi dolegliwościami bólowymi jest ból kręgosłupa.

**Słowa kluczowe:** narażenia zawodowe, praca instrumentariuszki, blok operacyjny, organizacja stanowiska pracy, ryzyko zawodowe

## **Świadomość kobiet ciężarnych na temat zagrożeń i skutków działania alkoholu na dzieci w okresie pre- i postnatalnym**

*Ewelina Ślipko, Ewa Barczykowska*

**Wstęp:** Świadomość dotycząca zagrożeń wynikających ze spożywania alkoholu w ciąży jest niezwykle istotnym tematem, który dotyczy zdrowia zarówno kobiet, jak i ich nienarodzonych dzieci. Problem ten jest wciąż analizowany, a bezpieczna dawka alkoholu nie jest znana – znane natomiast są skutki jakie może wywoływać spożywanie alkoholu w ciąży, a do najpoważniejszych z nich należy Płodowy Zespół Alkoholowy FAS (ang. Fetal Alcohol Syndrome). Schorzenie to może mieć poważne konsekwencje na całe życie dziecka, wpływając na jego rozwój fizyczny, umysłowy i emocjonalny, wobec czego wciąż istnieje potrzeba zwiększenia świadomości kobiet na temat tego zagrożenia.

**Cel pracy:** Celem badań jest określenie poziomu wiedzy kobiet ciężarnych na temat zagrożeń i skutków działania alkoholu na dzieci w okresie pre- i postnatalnym.

**Materiał i metody:** Metodą badawczą zastosowaną w pracy był sondaż diagnostyczny. Jako narzędzia badawcze wykorzystano: autorski kwestionariusz ankiety składający się z 25 pytań, Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IZZ) oraz Listę Kryteriów Zdrowia (LKZ). W anonimowym badaniu uczestniczyło 117 ciężarnych kobiet, będących pacjentkami Szpitala Specjalistycznego im. Antoniego Falkiewicza we Wrocławiu

**Wyniki:** Analiza badań własnych wykazała, że świadomość kobiet na temat zagrożeń wynikających ze spożywania alkoholu w ciąży jest na niezadowalającym poziomie.

**Wnioski:** 1. Świadomość wpływu spożywania alkoholu przez kobiety ciężarne na dziecko wzrasta wraz poziomem wykształcenia. Natomiast nie jest zależna od wieku, miejscem zamieszkania oraz statusu zawodowego. 2. Poziom wiedzy na temat Płodowego Zespołu Alkoholowego jest zależny od wieku, miejsca zamieszkania, wykształcenia oraz statusu zawodowego. 3. Spożywanie alkoholu przez ciężarne jest zależne od poziomu wykształcenia – im wyższy poziom wykształcenia tym częściej spożywanie alkoholu jest mniejsze. Zachowanie to nie jest zależne od wieku, miejsca zamieszkania oraz statusu zawodowego. 4. Najczęstszym źródłem uzyskania informacji na temat postępowania w ciąży jest wykorzystanie internetu. 5. Zachowania zdrowotne badanych kobiet są zależne od wieku oraz poziomu wykształcenia. Wraz ze wzrostem poziomu wykształcenia i wieku obserwuje się wyższy poziom występowania prawidłowych zachowań zdrowotnych. Brak jest natomiast zależności pomiędzy tymi zachowaniami a miejscem zamieszkania oraz statusem zawodowym. 6. Występuje dodatnia korelacja wyznaczników zdrowia pomiędzy wiekiem, poziomem wykształcenia

i statusem zawodowym a orientacją zdrowotną badanych kobiet. Natomiast miejsce zamieszkania nie ma wpływu na preferencje zdrowotne

**Słowa kluczowe:** świadomość kobiet, alkohol, ciąża, płodowy zespół alkoholowy, FAS, FASD



## Poziom oraz determinanty zadowolenia z pracy wśród pielęgniarek

Monika Ślusarek, Wiesław Zielonka

**Wstęp:** Satysfakcja z pracy jest pojęciem złożonym. Składa się na nią wiele czynników, takich jak: poziom wynagrodzenia atmosfera w pracy, zakres odpowiedzialności i obowiązków, możliwość rozwoju czy relacje z przełożonymi. Zadowolenie z pracy jest uczuciową reakcją przyjemności doznawaną w związku z wykonywaniem określonych zadań, pełnieniem określonych funkcji i ról.

**Cel pracy:** Celem pracy jest określenie poziomu zadowolenia oraz determinantów zadowolenia z pracy wśród pielęgniarek.

**Material i metody :** Badania zostały przeprowadzone z udziałem 105 respondentek. Grupa badanych obejmowała pielęgniarki zatrudnione we Wrocławskim szpitalu. Wykorzystane narzędzia badawcze to Minnesocki Kwestionariusz Zadowolenia z Pracy MSQ SF oraz autorski kwestionariusz ankiety. Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego.

**Wyniki:** W grupie badanych pielęgniarek odnotowano zadowolenie z pracy na poziomie średnim. Respondentki najbardziej zadowolone były z faktu pracy z pacjentem oraz wynagrodzenia. Natomiast niezadowolone były z warunków socjalnych panujących w pracy. W odniesieniu do pojęcia atmosfery panującej w pracy za pozytywny aspekt respondentki deklarowały dobre relacje z koleżankami/kolegami z pracy. Natomiast negatywny aspekt stanowiły negatywne relacje z przełożonymi oraz fakt, iż problemy nie są rozwiązywane przy pomocy rozmowy, istnieje sporo niedomówień.

**Wnioski:** Poziom zadowolenia z pracy wśród pielęgniarek jest średni. Pielęgniarki z większym wynagrodzeniem były bardziej zadowolone ze swojej pracy. Praca w systemie zmianowym nie ma istotnego znaczenia w odniesieniu do zadowolenia z pracy. Pielęgniarki z krótkim stażem pracy odczuwają wyższy poziom zadowolenia z pracy aniżeli ich młodsze koleżanki. Odpowiednia ilość kadry pielęgniarskiej na dyżurach wpływa pozytywnie na poziom zadowolenia z pracy. Stres w pracy wpływa negatywnie na poziom zadowolenia z pracy w grupie badanych pielęgniarek. Relacje z przełożonymi przyczyniają się istotnie na poziom zadowolenia z pracy. Pielęgniarki atmosferę w pracy uznają jako pozytywną. Większość badanych uznaje, że praca daje możliwość rozwoju. Głównymi czynnikami warunkującymi zadowolenie z pracy są: praca z pacjentem, środowisko, w jakim pracują pielęgniarki oraz wynagrodzenie. Znaczna grupa badanych jest niezadowolona z warunków socjalnych zapewnionych w pracy.

**Słowa kluczowe:** pielęgniarka, praca, zadowolenie, satysfakcja

## **Insulinooporność - wiedza personelu pielęgniarskiego i częstość jej występowania wśród personelu medycznego**

*Krzysztof Tarnowski, Irena Smółka*

**Wstęp:** Insulinooporność jest problemem cywilizacyjnym, jednak ponieważ nie jest uznana za chorobę nie są prowadzone nad nią szeroko zakrojone badania. Personel pielęgniarski cierpi z jej powodu równie często, co pacjenci którymi się zajmuje

**Cel pracy:** Celem pracy było scharakteryzowanie problemu zdrowotnego jakim jest insulinooporność, jego przyczyn, konsekwencji i metod leczenia, a także wykazanie poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego na jej temat.

**Materiały i metody:** Badania zostały przeprowadzone przy użyciu metody sondażu diagnostycznego, narzędzia kwestionariusza ankiety w formie ankiety internetowej wśród personelu pielęgniarskiego. Kwestionariusz ankiety został przygotowany do tej pracy przez badacza. Składał się z 39 pytań, w tym 9 otwartych i 30 zamkniętych.

**Wyniki:** Znaczna część respondentów uważa że wie czym jest insulinooporność - odpowiedzi takiej udzieliło 71,6% pytanych. W kolejnych pytaniach poprawnej odpowiedzi udziela znacznie mniej osób. Na pytania o definicję insulinooporności prawidłowej odpowiedzi udzieliło 54,9% osób, o współczynnik HOMA 29,4%. Postacie insulinooporności prawidłowo określiło 15,7-19,6% respondentów. Wręcz przeciwnie jest w kwestii objawów. 46,1% pytanych twierdzi, że nie ma insulinooporności wykazując jednocześnie jej objawy. Wzmogoną senność w ciągu dnia po posiłkach wykazuje kolejno 48% i 41,2% odpowiadających.

**Wnioski:** Wiedza personelu pielęgniarskiego na temat insulinooporności jest niska. Wiek respondentów, rodzaj ukończonej szkoły ani doświadczenie zawodowe nie wpływają na poziom wiedzy personelu. Personel określa znajomość insulinooporności nie wykazując przy tym wiedzy ani na jej temat, ani postaci czy mechanizmów. Odpowiada że nie ma insulinooporności przedstawiając jednocześnie występowanie u siebie jej objawów.

**Słowa kluczowe:** insulinooporność, objawy, leczenie

## Emocjonalny stosunek pielęgniarek wobec umierania i śmierci pacjenta

Aleksandra Twarda, Mariusz Stachowiak

**Wstęp:** Śmierć pacjenta to sytuacja, która nierzadko ma miejsce w pracy zawodowej pielęgniarek. Świadczenie profesjonalnej opieki nad pacjentami w terminalnym stadium choroby lub w stanie zagrożenia życia, wymaga od pielęgniarek dużego poziomu wiedzy, cierpliwości oraz szacunku. Pomimo zachowania profesjonalizmu i opanowania przez zespół pielęgniarski, towarzyszą temu uczucie smutku, żalu i przygnębienia. Wiąże się to z różnorodnymi czynnikami stresującymi co może mieć wpływ na ich system postrzegania świata i życie prywatne .

**Cel pracy:** Celem niniejszej pracy jest poznanie stosunku emocjonalnego pielęgniarek związanego z umieraniem i śmiercią pacjenta. W pracy również ukazano problem napięcia emocjonalnego w związku z tymi sytuacjami, przy jednoznacznym braku umiejętności radzenia sobie ze stresem.

**Material i metody:** Do zebrania niezbędnych danych wynikających z tematyki pracy, zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety własnej, składający się z 28 pytań, jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru. . Badania własne przeprowadzono w dniach od 24.04.2023r. do 19.05.2023r., w mediach społecznościowych Facebook na profilu autorki. Badaniu poddano pielęgniarki. Zebrano 105 pełnych wywiadów, odpowiedzi udzieliło 105 kobiet.

**Wyniki i wnioski:** 1. Przeprowadzone badania pokazały, że pielęgniarki najczęściej doświadczają smutku i przygnębienia związanego z umieraniem i samą śmiercią ich pacjenta. 2. Napięcie emocjonalne oraz nasilające się obciążenie psychiczne pielęgniarki rozładowują przy pomocy wsparcia rodziny i bliskich. 3. Zdecydowana większość pielęgniarek pamięta pierwszego pacjenta, który zmarł pod ich opieką. 4. Miejsce pracy wpływa na sposób przeżywanych emocji dotyczących śmierci pacjenta.

5. Dłuższy staż pracy pozwala na łatwiejsze pogodzenie się ze śmiercią pacjenta. 6. Według większości badanych śmierć pacjenta postrzegana jest w sposób bardziej rutynowy i staje się zjawiskiem neutralnym wraz z dłuższym stażem pracy. 7. Znaczna część pielęgniarek nie czuje się przygotowana do tego, aby wspierać rodzinę pacjenta w procesie umierania. 8. Pielęgniarki nie mają odpowiedniego przygotowania psychologicznego do tego, by pracować z pacjentem umierającym. 9. Personel pielęgniarski uważa, że śmierć pacjenta wpływa na ich samopoczucie podczas dyżuru

**Słowa kluczowe:** śmierć, umieranie, podejście emocjonalne

## **Obciążenie psychiczne i wypalenie zawodowe a empatia pielęgniarek pracujących na oddziałach psychiatrycznych**

*Halina Tyliszczak, Ewa Barczykowska*

**Wstęp:** Problem wypalenia zawodowego może dotyczyć osób pracujących w różnych zawodach. Niezwykle istotny i często występujący jest w pracy z drugim człowiekiem. W pracy pielęgniarki ważna jest również empatia, która określana jest jako jedna z najbardziej cenionych cech pielęgniarki. Nabywanie zdolności empatycznych przychodzi z czasem i jest pewnym procesem.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena wpływu obciążenia psychicznego i wypalenia zawodowego na odczuwanie empatii przez pielęgniarki pracujące na oddziałach psychiatrycznych.

**Materiał i metody:** W badaniach wzięło udział 105 pielęgniarek i pielęgniarzy pracujących w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych SPZOZ w Ciborzu. Do ich przeprowadzenia wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety, kwestionariusz wypalenia zawodowego OLBI oraz skróconą skalę ilorazu empatii. Do weryfikacji postawionych hipotez wykorzystano analizę korelacji między zmiennymi porządkowymi lub ilościowymi (podczas niespełnionych warunków korzystania z testów parametrycznych) za pomocą współczynnika rho Spearmana

**Wyniki i wnioski:** 1. Cechy osobowości pielęgniarek nie są uzależnione od ich poziomu wykształcenia i stażu pracy i odznaczają się słabą siłą związku. 2. Istnieje silna zależność pomiędzy odczuwaniem obciążenia czynnikami zagrożenia ze strony pacjenta i warunkami pracy na oddziale psychiatrycznym a obciążeniem pracą (liczba godzin/na miesiąc). 3. Wykazano zależność pomiędzy stopniem wypalenia zawodowego a stażem pracy. Im dłuższy staż pracy, tym wyższy poziom wypalenia zawodowego. 4. Stopień ilorazu empatii nie ma związku z wyborem wartości życiowej. Natomiast stopień ilorazu empatii ma związek ze stażem pracy i występującymi niepokojącymi objawami zdrowotnymi. Im dłuższy staż pracy zawodowej oraz im więcej występujących niepokojących objawów tym niższy iloraz empatii. 5. Najczęstsze działaniami podejmowane przez pielęgniarki w celu poprawy swojego samopoczucia to: oddzielenie życia prywatnego od życia zawodowego, spędzanie czasu z rodziną oraz spacer. 6. Pielęgniarki najczęściej psychicznego wsparcia doświadczają ze strony rodziny, współpracowników oraz przełożonych. 7. Pielęgniarki wskazały, że: motywacją do wyboru zawodu była chęć niesienia pomocy innym; cechują się odpowiedzialnością, uczciwością i szacunkiem do drugiego człowieka; najważniejszą wartością życiową dla jest nich rodzina. W pracy zawodowej najczęściej

spotykają się z pretensjami ze strony rodziny oraz agresją fizyczną ze strony pacjenta, a poziom zmęczenia zawodowego ma wpływ na opiekę nad pacjentem. 8. Wypalenie zawodowe pielęgniarek w zakresie zaangażowania osiąga wysoki poziom natomiast w zakresie wyczerpania poziom niski. Ogólny stopień wypalenia zawodowego pielęgniarek jest niski.

9. Poziom empatii pielęgniarek jest niski.

**Słowa kluczowe:** wypalenie zawodowe, empatia, pielęgniarka, pielęgniarz, obciążenie pracą

## **Analiza poziomu wiedzy mieszkańców powiatu zgorzeleckiego na czynniki zawału mięśnia sercowego**

*Marta Tyranowska, Stanisław Szczerbiński*

**Wstęp:** Duża śmiertelność z powodu chorób sercowo- naczyniowych sprawia, że ważna jest identyfikacja czynników ryzyka odpowiedzialnych za występowanie chorób układu krążenia. Wczesna identyfikacja i znajomość czynników ryzyka pozwala nie tylko na skuteczne zapobieganie, ale także na efektywne kontrolowanie ich przebiegu oraz skuteczne leczenie.

**Cel pracy:** Ocena stanu wiedzy oraz prowadzenia zdrowego trybu życia badanej grupy w obszarze profilaktyki powstawania zawału mięśnia sercowego.

**Material i metody:** Do przeprowadzenia badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, a narzędzie jakie użyto to autorski kwestionariusz ankiety, który wypełniło 109 mieszkańców powiatu zgorzeleckiego.

**Wyniki:** Analiza wykazała, że na 109 przebadanych osób 67% stanowiły kobiety a 33% mężczyźni. Stwierdzono, że respondenci posiadają wiedzę na temat czynników ryzyka na poziomie średnim, a najczęstszym czynnikiem ryzyka zawału serca, na jakie są narażeni są to stres.

**Wnioski:** 1. Najczęstsza oceną respondentów na temat znajomości czynników ryzyka zawału serca, była ocena dobra. Oceniono w ten sposób 33,9% wszystkich ankiet. 2. Według badania największa grupa 46,8% ankietowanych nie prowadzi zdrowego trybu życia. 3. Przeanalizowano, że zarówno dla poziomu wiedzy jak i dla indeksu prowadzenia zdrowego trybu życia nie stwierdzono istotnie statystycznej różnicy pomiędzy poszczególnymi grupami wykształcenia. 4. Dla poziomu wiedzy nie stwierdzono istotnej statystycznie różnicy pomiędzy kobietami i mężczyznami. Natomiast kobiety cechowały się wyższym niż mężczyźni średnim poziomem indeksu w przypadku prowadzenia zdrowego trybu życia.

5. Wykazano, że wiek dla poziomu wiedzy i dla indeksu zdrowego trybu życia nie stanowi istotnie statystycznie różnicy pomiędzy poszczególnymi grupami. 6. Stwierdzono istotną statystycznie różnicę w dokonanej analizie związku sytuacji zawodowej respondentów z poziomem wiedzy o czynnikach ryzyka zawału serca. Osoby pracujące miały wyższy indeks wiedzy niż pozostali badani. Z kolei dla indeksu prowadzenia zdrowego trybu życia nie potwierdzono istotnej statystycznie różnicy względem sytuacji zawodowej badanych. 7. Dla poziomu wiedzy oraz indeksu prowadzenia zdrowego trybu życia nie stwierdzono istotnej statystycznie różnicy pomiędzy osobami chorującymi i nie chorującymi na choroby układu krążenia.

**Słowa kluczowe:** zawał serca, układ sercowo- naczyniowy, czynniki ryzyka, zdrowy tryb życia, choroba wieńcowa

## **Realność działania i istnienia zespołu terapeutycznego w opinii personelu medycznego**

*Dorota Wadas, Irena Smółka*

**Wstęp:** Cechami zespołu terapeutycznego jest wspólnota działania oraz odpowiedzialności za jego realizację. Ponadto wspólne ustalanie zakresu działań i wytyczenie indywidualnych obowiązków i uprawnień. Jedną z cech zespołu jest sprawny przepływ informacji. Członkowie zespołu terapeutycznego wspólnie realizują proces leczenia, a jego ścisła współpraca może doprowadzić do tego, aby osiągnąć najskuteczniejsze działania, bowiem każdy członek zespołu jest źródłem informacji o objawach, potrzebach, zachowaniu i postępkach w procesie adaptacji. Skład zespołu terapeutycznego, często nazywanym interdyscyplinarnym, może być różny i zależy on od problemów pacjenta oraz od miejsca, gdzie taka opieka jest świadczona

**Cel pracy:** Celem pracy jest zbadanie realności istnienia i działania zespołów terapeutycznych w oddziałach szpitalnych

**Material i metody:** Badanie przeprowadzono z zastosowaniem metody sondażu diagnostycznego a wykorzystanym narzędziem był autorski kwestionariusz ankiety. Badaniem objęto personel medyczny pracujący w różnych placówkach medycznych. Kwestionariusz zamieszczono na portalach społecznościowych dla personelu medycznego. Respondenci wypełniali go on-line.

**Wyniki i wnioski:** Pracownicy medyczni potwierdzają, że zespoły terapeutyczne istnieją jedynie w teorii. Tylko w większych ośrodkach medycznych udaje się zorganizować zespół terapeutyczny złożony ze specjalistów. Dla wielu placówek medycznych pozostaje – w ostateczności konsultacja online.

Realia polskiego szpitalnictwa doprowadzają do tego, że brak specjalistów uniemożliwia powoływanie zespołów terapeutycznych w pełnym składzie. Ankietowani wprost zaznaczyli, że rezygnuje się z powoływania zespołów terapeutycznych z tego względu. Niektóre zespoły terapeutyczne korzystają z opinii specjalistów jedynie za pomocą kontaktów internetowych. Im wyższe wykształcenie personelu tym bardziej negatywna ocena działalności zespołów terapeutycznych. Wiek personelu medycznego w istocie nie ma wpływu na pozytywną bądź negatywną ocenę działalności zespołów terapeutycznych. Jednak staż pracy pracowników medycznych ma istotny wpływ na ocenę działalności zespołów terapeutycznych. Pracownicy z mniejszym stażem pracy oceniają działalność zespołów mocno pozytywnie, natomiast pracownicy z większym stażem pracy negatywnie, zwłaszcza pracownicy ze stażem ponad 30 lat. Pracujący w mniejszych ośrodkach negatywnie opiniowali działalność zespołów



terapeutycznych ze względu na brak specjalistów, natomiast ankietowani z większych ośrodków pozytywnie oceniali działalność zespołów terapeutycznych.

**Słowa kluczowe:** Pacjent, pielęgniarka, lekarz, zespół terapeutyczny

## **Wiedza mieszkanek Nowej Soli na temat profilaktyki raka szyjki macicy**

*Marzena Walkowska, Wiesław Zielonka*

**Wstęp:** Rak szyjki macicy to najczęstszy nowotwór kobiecy. Jego przyczynę stanowi przetrwałe zakażenie wirusem HPV, przenoszonym poprzez ryzykowne stosunki seksualne. Wczesne wykrycie raka poprzez regularne badania cytologiczne, poparte wykonaniem testu PCR oraz zapobieganie zakażeniu poprzez szczepienia przeciw HPV, to doskonałe narzędzia profilaktyczne i przesiewowe w tym typie nowotworu.

**Cel pracy:** Ocena poziomu wiedzy mieszkanek Nowej Soli na temat profilaktyki raka szyjki macicy.

**Materiał i metody:** W badaniu udział wzięło 121 mieszkanek Nowej Soli, w wieku 22-65 lat. Średnia wieku badanej grupy wyniosła 42 lata. Wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego a jako narzędzie autorski kwestionariusz ankietowy, sprawdzający wiedzę kobiet na temat profilaktyki raka szyjki macicy.

**Wyniki:** 83,5% badanych kobiet znało główną przyczynę raka szyjki macicy, czyli zakażenie wirusem HPV, 86% kobiet wiedziało, że do zakażenia dochodzi poprzez ryzykowne stosunki seksualne i dużą liczbę partnerów. Jedynie 32,2% kobiet wiedziało, że zakażenie wykrywa test PCR. 88,4% kobiet wiedziało, że szczepienie pozwala zapobiegać zakażeniu wirusem HPV. 61,2% kobiet wiedziało, że szczepienie w Polsce jest dostępne, ale płatne. 71,9% kobiet wskazało na wiek 9-14 lat jako zalecany do wykonania szczepienia, a 70,2% kobiet przyznało, że szczepić należy również chłopców. 72,7% kobiet zaszczepiłoby się przeciw HPV, gdyby była taka możliwość. 89,3% kobiet wiedziało, że badanie cytologiczne jest podstawowym badaniem przesiewowym w rozpoznawaniu raka szyjki macicy, ale 47,1% kobiet wiedziało, że jest to pobranie wymazu z szyjki macicy a nie z pochwy. 98,3% kobiet wiedziało, że wymaz pobierany jest za pomocą szczoteczki z kanału i tarczy szyjki macicy. 56,2% kobiet wykonuje cytologię co roku, a 61,2% kobiet chodzi co roku do ginekologa. W badanej grupie poziom wiedzy oscylował w granicach 6-18 punktów. Średni poziom wiedzy wyniósł 12,55 (SD 2,81), co wskazuje na średni poziom wiedzy badanej grupy kobiet. W tym zakresie mieściło się 103 kobiety (85,1%).).

**Wnioski:** Stan wiedzy mieszkanek Nowej Soli na temat profilaktyki raka szyjki macicy jest średni. Mieszkanki Nowej Soli w większości regularnie wykonują badanie cytologiczne i chodzą do ginekologa. Stan cywilny mieszkanek Nowej Soli nie ma wpływu na ich wiedzę na temat profilaktyki raka szyjki macicy. Mieszkanki Nowej Soli w większości popierają szczepienia przeciw HPV, szczepią swoje dzieci i zaszczepiłyby siebie, gdyby istniała taka

możliwość. Kobiety wykonujące zawód medyczny i czerpiące swoją wiedzę od lekarza ginekologa mają istotnie wyższy poziom wiedzy na temat profilaktyki raka szyjki macicy. Ponadto kobiety, które nie chodzą do ginekologa lub chodzą sporadycznie mają istotnie niższy poziom wiedzy w badanym zakresie.

**Słowa kluczowe:** szyjka macicy, nowotwór, profilaktyka, cytologia

## **Analiza występowania zaburzeń snu wśród personelu medycznego pracującego na zmiany na oddziałach zabiegowych**

*Agnieszka Wałach, Eleonora Mess*

**Wstęp.** W wykonywanie zawodu pielęgniarskiego wpisana jest praca zmianowa i nocna. Praca ta wpływa na zaburzenia rytmu okołodobowego. Niesie to za sobą szereg negatywnych konsekwencji przede wszystkim występowanie zaburzeń snu i bezsenności.

**Cel pracy.** Analiza występowania zaburzeń snu u pielęgniarek pracujących w systemie zmianowym na oddziałach zabiegowych.

**Materiały i metody.** Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z autorskim kwestionariuszem ankiety. Wykorzystano także standaryzowane skale: Ateńska skala Bezsenności (AIS) oraz Skala Senności EPWORTH (ESS). W badaniu wzięło udział 203 osoby z czego 135 wypełniło AIS i ESS. Badanie przeprowadzono drogą elektroniczną.

**Wyniki.** Problem bezsenności występował u co drugiej osoby wg skali AIS (49,6%), a w skali ESS senność umiarkowana lub ciężka występowała u 23% badanych. Wykazano, że istotnie częściej występowały zaburzenia snu oraz bezsenność oraz występuje istotna zależność pomiędzy korzystaniem z pomocy lekarskiej a bezsennością. Nie udowodniono aby na bezsenność istotnie wpływały rodzaj oddziału, wiek, wykształcenie, ilość dyżurów nocnych, staż pracy oraz stosowanie metod relaksacyjnych przed snem. Liczba zmian nocnych oraz wiek nie ma wpływu na koncentrację.

**Wnioski.** U pielęgniarek pracujących na zmiany na oddziałach zabiegowych występują zaburzenia snu oraz bezsenność. Nie istnieje istotna zależność pomiędzy występowaniem a wykształceniem. Wiek badanych oraz staż pracy również nie ma wpływu na występowanie bezsenności i zaburzeń snu. Nie udowodniono wpływu wieku badanych i ilości przepracowanych dyżurów nocnych na pogorszenie koncentracji. Stosowanie metod relaksacyjnych przed snem nie ma wpływu na występowanie zaburzeń snu. Udowodniono, że korzystanie z pomocy lekarskiej z powodu kłopotów ze snem ma istotny wpływ na występowanie bezsenności.

**Słowa kluczowe.:** zaburzenia snu, bezsenność, pielęgniarki, praca zmianowa, praca nocna, oddział zabiegowy.

## Skuteczność technik leczenia bólu pooperacyjnego w ocenie pielęgniarek anestezjologicznych i chirurgicznych

*Maria Warchoń, Irena Smółka*

**Wstęp:** Ból jest nieprzyjemnym zmysłowym i emocjonalnym odczuciem wywołanym przez istniejące lub też potencjalnie zagrażające uszkodzenie tkanek, narządów jakim jest zabieg chirurgiczny. Jak wiadomo każdy z nas boi się bólu. Każdy zabieg chirurgiczny powoduje zwykle ból pooperacyjny, który należy złagodzić możliwie najwcześniej i najskuteczniej. Odczuwanie silnego bólu zmniejsza satysfakcję chorego, opóźnia uruchomienie go po operacji, rozwija przetrwały ból pooperacyjny, zwiększa częstość powikłań. Dlatego bardzo ważne jest, by zabiegi chirurgiczne, które powodują silny ból, były prawidłowo identyfikowane, a postępowanie w analgezji pooperacyjnej - dostosowane do potrzeb chorego i wybranej procedury chirurgicznej.

**Cel pracy:** Celem niniejszej pracy jest określenie skuteczności technik leczenia bólu pooperacyjnego w ocenie pielęgniarek anestezjologicznych i chirurgicznych..

**Materiał i metody:** W badaniach prowadzonych metodą sondażu diagnostycznego wzięły udział 103 pielęgniarki/pielęgniarze z terenu całej Polski pracujące na bloku operacyjnym, OAiIT oraz pracujące na oddziale chirurgii. Badania zostały przeprowadzone w okresie od listopad 2022 - luty 2023 r. Pozyskane dane poddano analizie między innymi testami: Fishera, U Manna-Whitneya, test Kruskalla-Walisa. Obliczenia wykonano w środowisku statystycznym R wer.3.6.0, programie PSPP oraz MS Office 2019. Materiał badawczy stanowił kwestionariusz ankiety własnego autorstwa składający się z 36 pytań.

**Wyniki:** W analizie oceny poziomu wiedzy pielęgniarek anestezjologicznych i pielęgniarek chirurgicznych. Przypuszczenia że pielęgniarki anestezjologiczne pracujące na bloku operacyjnym i OAiIT mają wyższy poziom wiedzy na temat bólu pooperacyjnego nie potwierdziły się. Przeprowadzono również badanie różnic w poziomie wiedzy pomiędzy osobami poszerzającymi i nieposzerzającymi wiedzy. Badanie wykazało że osoby poszerzające wiedzę na temat leczenia bólu pooperacyjnego charakteryzowały się istotnie wyższym jej poziomem niż osoby nieposzerzające wiedzy. Wyniki przeprowadzonych analiz wskazują że włączenie bezpośrednio w okresie okołoperacyjnym i po zabiegu terapii przeciwbólowej ma wpływ na wczesne uruchamianie pacjenta oraz zapobieganie powikłaniom pooperacyjnym przez co przyspiesza proces rekonwalescencji. Badania przeprowadzone do celów pracy potwierdzają że zastosowanie drabiny analgetycznej WHO w połączeniu z innymi metodami leczenia bólu ma wpływ na stan zdrowia pacjenta w dalszych dobach po zabiegu.

**Wnioski:** Wyniki przeprowadzonych badań potwierdzają główną hipotezę że dobór techniki leczenia bólu pooperacyjnego bezpośrednio po zabiegu ma wpływ na pojawienie się bólu pooperacyjnego.

**Słowa kluczowe:** ból, ból ostry, ból pooperacyjny, ból przewlekły, skala bólu,

## **Wiedza mieszkańców Nowogrodźca na temat udzielania pierwszej pomocy w urazach**

*Justyna Wielogórska, Wiesław Zielonka*

**Wstęp:** Pierwsza pomoc to działania podejmowane w razie nagłego urazu lub wypadku, które mają na celu ratowanie lub poprawę zdrowia poszkodowanego. Czynności te są wykonywane przez osoby niemające wykształcenia medycznego. Obowiązek udzielania tych świadczeń ma każdy obywatel Polski, dlatego jest on uregulowany prawnie. Możemy przeczytać o nim w Konstytucji, Ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym, Kodeksie Karnym, Ustawie o Prawie w Ruchu drogowym i Kodeksie Pracy. Częstymi rodzajami urazów jakie mogą wystąpić są krwotoki i rany oraz urazy narządu ruchu, do których zaliczamy skręcenia, zwichnięcia i złamania.

**Cel pracy:** Celem głównym pracy jest ocena wiedzy mieszkańców Nowogrodźca na temat udzielania pierwszej pomocy w urazach.

**Materialy i metody:** Do przeprowadzenia badań wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, a jako narzędzie wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety. Pytania odpowiednio dopasowano, aby odpowiedzieć na postawione pytania szczegółowe. Znalazła się metryczka, 6 pytań dotyczących doświadczeń z udzielaniem pierwszej pomocy, 21 pytań podzielonych na 3 kategorie sprawdzających poziom wiedzy.

**Wyniki:** Wiedza na temat udzielania pierwszej pomocy w urazach jest na średnim poziomie, a odpowiedzi nie są zależne od wieku. Poziom wiedzy nie rośnie także z poziomem wykształcenia. Badania wykazały największą wiedzę u ankietowanych ze średnim wykształceniem. Kwestia udzielania w przeszłości pierwszej pomocy pokazuje fakt, że umiejętności teoretyczne są wyższe niż u respondentów nieudzielających wcześniej pierwszej pomocy.

**Wnioski:** Wiedza teoretyczna na temat udzielania pierwszej pomocy w urazach dotyczących narządu ruchu, krwotoków i ran różni się w zależności od następujących czynników: wykształcenia i wieku. Przebycie kursu także zwiększa wiedzę teoretyczną, tak samo jak przekonanie o własnych umiejętnościach. Wiedza na temat udzielania pierwszej pomocy w krwotokach jest największa, w stosunku do ran i urazów narządu ruchu.

**Słowa kluczowe:** pierwsza pomoc, krwotoki, rany, urazy narządu ruchu

## Ocena bólu neuropatycznego pacjentów ze szpiczakiem mnogim

Marzena Wichlińska, Eleonora Mess

**Wstęp:** Szpiczak mnogi (plazmocytowy, MM – multiple myeloma) jest nowotworem wywodzącym się z plazmocytów. Są one odpowiedzialne za produkcję immunoglobulin i uczestniczą w odpowiedzi humoralnej [1]. Jest to ogólnoustrojowa choroba wywołana wielogniskową proliferacją komórek plazmatycznych, będących końcowym stadium różnicowania limfocytów B, zdolnych do produkcji homogennych, monoklonalnych immunoglobulin (białko M), których geny uległy rekombinacji lub somatycznej hipermutacji. Rozwój szpiczaka mnogiego jest wieloetapowy. Jednym z objawów szpiczaka mnogiego jest ból o charakterze neuropatycznym. Jest rodzajem bólu patologicznego niereceptorowego. Wywołuje go pierwotne zaburzenie lub uszkodzenie czynności obwodowego lub ośrodkowego układu nerwowego, na przykład w przebiegu cukrzycy lub w chorobie nowotworowej. Ból ten jest trudny do leczenia i wyraźnie obniża sprawność i komfort życia pacjentów.

**Cel pracy:** Dokonanie oceny bólu neuropatycznego, z którym zmagają się pacjenci chorzy na szpiczaka mnogiego (plazmocytozowego) leczeni w oddziale Hematologii w Szpitalu Uniwersyteckim im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze

**Material i metody:** W badaniu przeprowadzonym z wykorzystaniem metody sondażu diagnostycznego wzięło udział 79 pacjentów oddziału Hematologii w Szpitalu Uniwersyteckim im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze. W badaniu wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety, zawierający między innymi skale: Laitinena, ECOG, DN4 oraz NRS.

**Wyniki:** W badaniach wykazano, że ból neuropatyczny wg DN4 dotyczy 41,8% pacjentów ze szpiczakiem mnogim. Wykazano nasilenie bólu wg NRS na poziomie 4,2 (SD 2,4), czyli bólu umiarkowanego. Nasilenie bólu zależało od wieku i długości chorowania. Ponadto ból wg NRS miał wpływ na sprawność, mierzoną skalą ECOG. Wykazano sprawność na poziomie 1,3 (SD 1,0). Sprawność malała wraz ze wzrostem nasilenia bólu. W skali Laitinena wykazano jedynie łagodne ograniczenia, nasilenie bólu i częstość występowania bólu oraz zażywania leków przeciwbólowych. Nasilenie bólu nie było skorelowane z przyjmowanymi środkami farmaceutycznymi.

**Wnioski:** Sprawność pacjentów według skali ECOG jest łagodnie ograniczona. Pacjenci mają niską częstotliwość występowania bólu i nasilenie bólu, przez co mają jedynie łagodnie obniżoną sprawność fizyczną i muszą przyjmować leki przeciwbólowe doraźnie. Nasilenie bólu wg NRS u pacjentów ze szpiczakiem mnogim jest umiarkowane. Ból odczuwany przez mniej niż połowę pacjentów ma charakter neuropatyczny. Na nasilenie bólu u pacjentów wpływa ich



wiek długość chorowania, przyjmowane leki. Sprawność pacjentów według ECOG zależy od nasilenia bólu wg. NRS wprost proporcjonalnie – wzrost nasilenia bólu zwiększa ograniczenie sprawności.

**Słowa kluczowe:** szpiczak mnogi, ból neuropatyczny, leczenie

## Ocena ryzyka sercowo-naczyniowego u pacjentów po zabiegach kardiologicznych

*Teresa Wiewiórka, Irena Smółka*

**Wstęp:** Postęp nauk medycznych w Polsce i na świecie niesie z sobą nowe możliwości dotyczące szeregu metod terapeutycznych i postępowania profilaktycznego. Choroby sercowo-naczyniowe to ogromny problem we współczesnym świecie. Mimo tego, że poziom rozwoju w dziedzinie kardiologii jest coraz większy, brak chęci i dostatecznej wiedzy pacjentów wciąż stanowi przeszkodę w zapobieganiu chorobom układu krążenia. W powstawaniu i rozwoju choroby wiele zależy od modyfikowalnych czynników ryzyka takich jak palenie tytoniu, nieodpowiednie odżywianie czy stres. Uwidocznienie czynników ryzyka u osób już chorujących ma duży wpływ na dalszy przebieg leczenia i rehabilitacji.

**Cel pracy:** Celem niniejszej pracy jest holistyczna ocena ryzyka sercowo-naczyniowego u pacjentów po zabiegach kardiologicznych i zbadanie istniejących zależności pomiędzy wybranymi jego aspektami.

**Material i metody:** Badanie zostało przeprowadzone w Lubinie w szpitalu MCZ S.A., w czasie od 20.11.2022 r. do 20.01.2023 r. w bezpośrednim kontakcie z badanymi na oddziałach kardiologii i rehabilitacji kardiologicznej. W badaniu wzięło udział 139 pacjentów. Badania przeprowadzono z wykorzystaniem metody sondażowej i pomiarów biofizjologicznych. Zebrano dane na temat: składowych lipidogramu, wartości ciśnienia tętniczego krwi, wymiarów antropometrycznych, chorób współistniejących, wskaźników masy ciała (BMI), ryzyka kardiometabolicznego (VAI), skali 10-letniego ryzyka nawrotów incydentów sercowo-naczyniowych (SMART) oraz nasilenia objawów depresyjnych według kwestionariusza PHQ-9.

**Wyniki:** Osoby badane zgłosiły rozpoznane u siebie jednostki chorobowe z następującą liczebnością dla: nadciśnienia tętniczego (N=117), otyłości (N=61), dyslipidemii (N=117), cukrzycy typu 1 lub 2 (N=56), migotania przedsionków (N=38), choroby niedokrwiennej serca (N=126), choroby wieńcowej (N=122), miażdżycy (N=52), niewydolności serca (N=45), POCHP (N=8), TIA i udaru niedokrwiennego mózgu (N=17). Ponadto, palenie papierosów potwierdziło 28 osób, a nadużywanie alkoholu 3 badanych. Średnie wartości składowych lipidogramu badanych pacjentów wynosiły kolejno dla cholesterolu całkowitego – 3,78, LDL – 1,91, HDL – 1,24, nie-HDL – 2,56 oraz trójglicerydów – 1,38. Badani mieli średnio masę ciała równą 81,79 kilogramów (Me=82, SD=15,24). Wysokość ciała wynosiła średnio 168,88cm (Me=170, SD=8,9), a obwód talii średnio – 104,08 cm (Me=102, SD=15,07). Średnie

wartości ciśnienia tętniczego krwi dla skurczowego wynosiły 136,34, a rozkurczowego 77,66. Obliczenia dominanty wskazują, że najczęściej występujące wartości RR plasują się na poziomie SBP=140 i DBP=80. Nadwaga występuje u 70 badanych (50,4%), I stopień otyłości u 31 (22,3%), II stopień u 8 (5,7%), natomiast skrajną otyłość rozpoznano u 4 osób (2,9%).

**Wnioski:** 1. Wykryto istotne statystycznie zależności pomiędzy wiekiem, płcią, skalą ryzyka SMART, poziomami składowych lipidogramu, wskaźnikami VAI i BMI oraz natężeniem objawów depresyjnych według skali PHQ-9 2. Poziomy skali ryzyka SMART wiążą się z występowaniem większej liczby deklarowanych chorób. 3. W wyniku przeprowadzonych analiz nie wykazano związku czynników stylu życia, czyli palenia tytoniu i nadużywania alkoholu, z wartościami skali ryzyka SMART. 4. Wzrost BMI związany jest ze spadkiem HDL – dobrego cholesterolu. Wzrost VAI związany jest również ze spadkiem HDL a także ze wzrostem TG. Wartości SMART korelują ze stężeniami TG i wraz ze wzrostem SMART, wzrasta poziom TG. Wzrost VAI związany jest również ze wzrostem TC oraz ze wzrostem nie-HDL 5. Zarówno wzrost VAI, jak i wzrost BMI korelują ze wzrostem SMART. 6. Płeć różnicuje poziomy skali ryzyka SMART oraz wskaźników BMI i VAI. W grupie badanej kobiety mają wyższe poziomy skali ryzyka SMART, niższy wskaźnik BMI oraz wyższy wskaźnik VAI niż mężczyźni

7. Analizy wykazały, że istnieje statystycznie istotny związek pomiędzy skalą ryzyka SMART a nasileniem objawów depresyjnych mierzonych przy pomocy kwestionariusza PHQ-9. Przy zdecydowanej większości rodzajów nasilenia objawów depresyjnych wraz z ich wzrostem rosną poziomy skali ryzyka SMART. 8. Wzrost nasilenia objawów zaburzeń snu jest istotnie związany ze wzrostem poziomów skali ryzyka SMART (Wykres 16.), ale nie ze wzrostem VAI. 9. Wzrost wieku istotnie statystycznie wpływa na wzrost wartości skali ryzyka SMART ale nie na wzrost poziomów VAI

**Słowa kluczowe:** ryzyko sercowo-naczyniowe, skala ryzyka SMART, VAI, PHQ-9, prewencja wtórna.

## Ocena wiedzy w zakresie profilaktyki i wykrywania raka piersi wśród kobiet w wieku rozrodczym

Malwina Wojakowska, Iwona Dzieńdziora – Urbińska

**Wstęp:** Rak piersi obecnie jest jednym z najczęściej diagnozowanych wśród kobiet nowotworów i stanowi ogromne wyzwanie dla systemu ochrony zdrowia, jak również społeczeństwa. Jest zagrożeniem szczególnie w państwach rozwiniętych i dotyczy w głównej mierze kobiet w wieku 50-69 lat.

**Cel pracy:** Ocena poziomu wiedzy kobiet w wieku rozrodczym 18-49 lat na temat profilaktyki i wykrywania raka piersi.

**Material i metody:** Badaniem objęto 101 kobiet w wieku rozrodczym 18-49 lat. Wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego i technikę autorskiego kwestionariusza składającego się z 24 pytań jedno- i wielokrotnego wyboru, obejmujących metryczkę i pytania oceniające wiedzę badanych ankietowanych.

**Wyniki:** 1. Większość kobiet wykazała się wiedzą na temat raka piersi na poziomie dobrym. 2. Kobiety deklarujące znajomość organizacji i programów na rzecz profilaktyki raka piersi wykazały się wyższą wiedzą. 3. Kobiety w przedziale wiekowym 36-49 lat posiadały większą wiedzę o raku piersi niż młodsze respondentki. 4. Najczęściej podawanym przez ankietowane źródłem wiedzy był Internet. 5. Jako czynniki utrudniające uczestnictwo w badaniach profilaktycznych wskazywane były: strach przed diagnozą i nieświadomość zagrożenia chorobą. 6. Prawie wszystkie odpowiadające kobiety wykazały potrzebę szerzenia edukacji w zakresie profilaktyki raka piersi.

**Wnioski:** 1. Stopień wiedzy badanych kobiet oceniono na zadowalający. 2. Na poziom wiedzy na badanych respondentek wpływa ich wiek oraz znajomość organizacji i fundacji na rzecz profilaktyki raka piersi. 3. Na poziom wiedzy badanych kobiet istotnego wpływu nie ma ich miejsce zamieszkania oraz wykształcenie i rak piersi w wywiadzie rodzinnym.

**Słowa kluczowe:** rak piersi, profilaktyka, wiedza

## **Wiedza pielęgniarek oddziałów zabiegowych dotycząca pielęgnacji i zaopatrzenia pacjentów ze stomią**

*Anna Wojciechowicz, Wiesław Zielonka*

**Wstęp;** Każda choroba i cierpienie wywierają duży wpływ na stan emocjonalny pacjenta i jego bliskich. Choroba nowotworowa, w której wyłonienie stomii jest jednym ze sposobów wyjścia z choroby, stawia wymagania ludzkiej psychice. Znajomość typów stomii, środków do jej pielęgnacji i zaopatrzenia jest nieodzownym czynnikiem w opiece stomijnej przy edukacji pacjenta.

**Cel pracy;** Celem pracy jest przedstawienie stomii i wiedzy jaką powinny posiadać pielęgniarki o jej pielęgnacji i zaopatrzeniu.

**Materiał i metody;** Przebadano grupę 140 pielęgniarek, pracujących w dolnośląskim szpitalu na oddziałach zabiegowych, z różnym stażem pracy i różnym wykształceniem, przy pomocy sondażu diagnostycznego. W badaniu wykorzystano kwestionariusz ankiety własnej składający się 30 pytań.

**Wyniki;** Ocenie poddano 122 ankiety. Na tej podstawie stwierdzono, że najczęściej opiniodawcy posiadali dostateczną wiedzę o pielęgnacji stomii i jej zaopatrzeniu (43%), a duży odsetek personelu dysponował wiedzą na niskim poziomie (33%). Wysoką wiedzę miało 16% respondentów, a bardzo wysoką uzyskało 6% ankietowanych. Pozostali mieli wiedzę na ten temat na bardzo niskich poziomie (3%).

**Wnioski;** Wiedza pielęgniarek oddziałów zabiegowych dotycząca rodzajów stomii, jest na poziomie wysokim i bardzo wysokim. Większą liczbę punktów w teście wiedzy uzyskiwały osoby o stażu pracy powyżej 20 lat. Respondenci posiadający dodatkowe wykształcenie w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, bardziej orientowały się w temacie opieki stomijnej. Wiedza ankietowanych na temat pielęgnacji przetoki i jej zaopatrzenia, jest na poziomie umiarkowanym i niskim. Wiedzę wysoką i bardzo wysoką posiadała nieliczna grupa uczestników badania. Większość opiniodawców zna tylko podstawowe środki do pielęgnacji brodawki. Przeważająca liczba respondentów wie, jaki rodzaj worka zastosować w zależności od wydalanej treści. Natomiast znajomość płytek do różnych typów stomii jest niewystarczająca. Prawie wszyscy ankietowani wykazali chęć uczestnictwa w szkoleniach z zakresu opieki nad pacjentem ze stomią.

**Słowa kluczowe;** stomia, pielęgniarki, wiedza, środki do pielęgnacji, sprzęt do zaopatrzenia stomii

## **Wiedza pielęgniarek pracujących poza oddziałami psychiatrycznymi na temat opieki nad pacjentem ze schizofrenią**

*Jolanta Wojciechowska, Wiesław Zielonka*

**Wstęp.** Schizofrenia jest chorobą, która dotyka około 1% populacji na całym świecie. Szacuje się, że w Polsce jest około pół miliona osób chorujących na schizofrenię. Pielęgniarki opiekujące się takimi osobami pełnią głównie rolę terapeutyczną dla pacjentów. Ważny jest zatem nie tylko poziom wiedzy pielęgniarek na temat schizofrenii i metod opieki nad chorymi, ale również wysoka motywacja do pracy i zrozumienie wobec pacjentów.

**Cel pracy:** Celem niniejszej pracy jest ocena poziomu wiedzy pielęgniarek, pracujących poza oddziałami psychiatrycznymi, na temat opieki nad pacjentem ze schizofrenią.

**Materiał i metody.** Badaniem została objęta grupa 130 pielęgniarek pracujących poza oddziałami psychiatrycznymi. W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety zawierający 24 pytania, z czego 19 pytań sprawdzających poziom wiedzy.

**Wyniki.** Wśród badanych najliczniejszą grupę stanowiły pielęgniarki w przedziale wiekowym powyżej 50 lat - 49 ankietowanych (37,7%), następnie 41-50 lat - 36 (27,7%), 31-30 lat - 30 (23,1%) i 22-30 lat - 15 (11,5%). Najwięcej pielęgniarek biorących udział w badaniu wykazywało ponad 20 lat stażu pracy - 54 osoby (41,5%). Ze stażem pracy 11-20 lat było 38 osób (29,3%), a ze stażem 6-11 lat 22 osoby (16,9%). Najmniej liczną grupę stanowiły osoby z najkrótszym stażem, czyli 1- 5 lat - 16 osób (12,3%). W badanej grupie więcej, czyli 69 osób co stanowi 53,1% posiada wykształcenie wyższe, pozostałe 61 osób (46,9%) ma wykształcenie średnie medyczne. Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, że poziom wiedzy pielęgniarek pracujących poza oddziałami psychiatrycznymi, na temat opieki nad pacjentem ze schizofrenią nie jest wystarczający. Spora część pielęgniarek podejmuje odpowiednie działania w celu dokończenia się, aby zdobyć większą wiedzę na temat rehabilitacji psychiatrycznej.

**Wnioski:** Pielęgniarki z wyższym wykształceniem prezentują większy poziom wiedzy na temat opieki nad pacjentem ze schizofrenią, niż pielęgniarki z wykształceniem średnim medycznym. Poziom wiedzy na temat opieki nad pacjentem ze schizofrenią u pielęgniarek pracujących na oddziałach zachowawczych jest większy od poziomu wiedzy pielęgniarek pracujących na oddziałach zabiegowych. Pielęgniarki z wieloletnim stażem (powyżej 10 lat) posiadały większy poziom wiedzy na temat opieki nad chorym ze schizofrenią niż pielęgniarki z krótszym stażem. Głównym źródłem pozyskiwania informacji na temat opieki nad chorym

na schizofrenię przez pielęgniarki stanowi internet. Potwierdzono hipotezę zakładającą, że poziom wiedzy na temat opieki

nad pacjentem chorym na schizofrenię, pielęgniarek pracujących na oddziałach szpitalnych jest większy od poziomu wiedzy pielęgniarek pracujących w placówkach pozaszpitalnych.

**Słowa kluczowe:** schizofrenia, opieka pielęgniarska, problemy pielęgnacyjne

## Ocena wiedzy i poglądów mieszkańców Polski i Niemiec wobec zabiegu przerwania ciąży

*Oliwia Wojciechowska, Lucyna Sochocka*

**Wstęp.** Aborcja, to zabieg, który ma na celu usunięcie płodu z łona matki. Przeprowadzona może być za pomocą trzech metod, które stosowane są zamiennie w zależności od tygodnia ciąży oraz od stanu zdrowia kobiety ciężarnej. Niekiedy konieczne jest użycie dwóch z nich, jeśli poprzednia nie przyniosła oczekiwanego efektu. Aborcja stanowi problem na tle społecznym i politycznym. Spór aborcyjny toczy się nieustannie pomiędzy grupami „pro choice” i „pro life”.

**Cel pracy:** Celem pracy jest przedstawienie poziomu wiedzy oraz poglądów mieszkańców Polski i Niemiec na temat zabiegu przerwania ciąży.

**Material i metody.** Badania przeprowadzono za pomocą sondażu diagnostycznego. Zastosowano ankietowanie jako technikę badawczą. Narzędziem badawczym wykorzystanym przy pracy był autorski kwestionariusz ankiety. Badanie przeprowadzone zostało na terenie dwóch państw – Polski i Niemiec, a sam kwestionariusz został odpowiednio przygotowany dla respondentów obu grup. Ankiety przeprowadzone zostały w dwóch wersjach językowych – polskiej i niemieckiej. W badaniu wzięło udział łącznie 320 osób, kolejno 160 osób z Niemiec i 160 respondentów z Polski.

**Wyniki i wnioski:** . Przeprowadzone badania pozwoliły na wykazanie, że mieszkańcy Polski i Niemiec posiadają wiedzę na temat zabiegu przerwania ciąży na poziomie zadowalającym oraz, że poziom wiedzy na temat aborcji różni się pomiędzy państwami. Na poziom wiedzy respondentów danego kraju nie miało wpływu miejsce zamieszkania oraz wykształcenie.

Z kolei wiek osób badanych wpływał na ich poziom wiedzy. Badania wykazały również zależność pomiędzy płcią, a poziomem wiedzy respondentów z Polski, co w Niemczech nie miało istotnego wpływu na wyniki badań. Respondenci obu państw wykazali się liberalną postawą wobec aborcji.

Badania te pokazały, że wiedza mieszkańców Polski i Niemiec nie jest na bardzo wysokim poziomie i warto ją poszerzać aby zwiększyć świadomość społeczeństwa na temat zabiegu przerwania ciąży. Niewielka ilość badań na ten temat w obydwu państwach ukazuje również, że nie jest to popularny temat do dyskusji, choć na pewno jest kontrowersyjny i potrafi dzielić społeczeństwo.

**Słowa kluczowe:** aborcja, Polska, Niemcy



## Ocena wiedzy kobiet z miasta Sulechów w zakresie profilaktyki raka piersi

Renata Wojciechowska – Lechki, Wiesław Zielonka

**Wstęp:** Rak piersi jest najpowszechniejszym nowotworem u kobiet, tak samo w krajach bardziej jak i mniej rozwiniętych na świecie. Rak gruczołu piersiowego jest najczęściej wykrywanym przez kobiety nowotworem i jednocześnie drugą przyczyną zgonów z powodu chorób nowotworowych wśród Polek.

Wiedza kobiet na temat profilaktyki raka piersi jest niezwykle ważna, ponieważ wczesne wykrycie choroby zwiększa szanse na skuteczne wyleczenie.

**Cel pracy:** Celem pracy jest ocena poziomu wiedzy kobiet z miasta Sulechów w zakresie profilaktyki raka piersi.

**Materiał i metody:** Badanie przeprowadzono w styczniu 2023 roku. W badaniu wzięło 136 kobiet z miasta Sulechów. Sondaż diagnostyczny był metodą badawczą, a kwestionariusz ankiety posłużył jako narzędzie badawcze, który składał się z 22 pytań.

**Wyniki:** Większości ankietowanych (93,38%) profilaktyka kojarzy się z zapobieganiem i ochroną zdrowia, natomiast 3,68% oraz 2,94% ankietowanych profilaktyka kojarzy się ze zdrowym stylem życia oraz z poszerzaniem swojej wiedzy. Zdecydowana większość ankietowanych (94,85%) odpowiedziała, iż samobadanie piersi to badanie palpacyjne piersi. Z kolei po 2,21% ankietowanych odpowiedziało, iż samobadanie piersi to mammografia lub USG piersi, natomiast zdaniem 0,73% ankietowanych jest to badanie piersi przez lekarza.

**Wnioski:** 1. Dane socjomedyczne nie wpłynęły na poziom wiedzy i postaw kobiet w odniesieniu do występowania i zapobiegania rakowi piersi. 2. Na podstawie przeprowadzanych badań młodsze kobiety nie wykazują większej wiedzy na temat raka piersi niż kobiety starsze. 3. Powyższe badania wykazały, że kobiety z wyższym wykształceniem zdecydowanie nie wykazują większej wiedzy na temat profilaktyki raka piersi. 4. Odnotowano, że kobiety starsze posiadają większą wiedzę w zakresie częstotliwości wykonywania samobadania piersi. Znajomość samobadania piersi jest znana dla większości kobiet, ale tylko niespełna połowa ankietowanych jest w stanie wymienić, od którego roku życia należałoby rozpocząć badanie. 5. U kobiet wraz z wiekiem zwiększa się wiedza na temat czynników ryzyka zachorowania na raka piersi. Stopień znajomości przez respondentki symptomów znamionujących raka piersi był dość dobry; kobiety w przeważającej większości poprawnie wskazywały objawy sugerujące chorobę. 6. Podstawowym źródłem pozyskiwania wiedzy z zakresu profilaktyki raka piersi wśród mieszkanki Sulechowa jest Internet, a także lekarz ginekolog.

**Słowa kluczowe:** profilaktyka, rak piersi, samobadanie piersi, kobiety, wsparcie społeczne

## **Wpływ pracy nocnej i zmianowej na zdrowie wśród personelu pielęgniarskiego na oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii**

*Natalia Wojciszek, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** Praca zmianowa i nocna jest ogromnym obciążeniem dla organizmu i często prowadzi do różnych problemów ze zdrowiem wśród personelu medycznego. Praca zmianowa zawsze wiąże się z zakłóceniem rytmu okołodobowego. Dla większości pielęgniarek praca zmianowa jest codziennym elementem wykonywanego zawodu, a zdrowie jest najważniejszą wartością w życiu każdego człowieka, dlatego trzeba o nie dbać i je chronić.

**Cel pracy:** Celem badań autorki niniejszej pracy była analiza wpływu pracy zmianowej na zdrowie pielęgniarek i pielęgniarzy pracujących na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

**Material i metody:** W badaniu wzięły udział 104 osoby, które pracują na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego oraz kwestionariusz własnego autorstwa.

**Wyniki:** Analiza wykazała, że personel medyczny pracujący na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii w systemie jednozmianowym oraz zmianowym, pomimo uciążliwości pracy, odczuwa podobną satysfakcję zawodową z wykonywanej pracy, jak również podobną satysfakcję finansową. Największą grupą wśród badanych pielęgniarek i pielęgniarzy była grupa w wieku 41-55 lat, która reprezentowała wysoki poziom zdrowia psychofizycznego z racji wysokich kwalifikacji, wiedzy i umiejętności niezbędnych do sprawowania opieki nad chorymi.

**Wnioski:** 1. Praca zmianowa i nocna na oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii negatywnie wpływa na prawidłowy sposób odżywiania oraz na regularne spożywanie posiłków. 2. Praca zmianowa i nocna wśród personelu medycznego na OAiIT nie wpływa na zaburzenia snu dobowego. 3. System pracy zmianowej i nocnej wśród pielęgniarek i pielęgniarzy na OAiIT nie przekłada się na wzrost korzystania z używek. 4. Badania własne pokazały, że pielęgniarki i pielęgniarze zatrudnieni na OaiIT w systemie jednozmianowym częściej chorowali na schorzenia przewlekłe w porównaniu z personelem w systemie zmianowym. 5. Praca zmianowa i nocna ma wpływ na życie rodzinne oraz społeczne.

**Słowa kluczowe:** praca zmianowa, zdrowie, personel pielęgniarski, wpływ

## **Występowanie depresji wśród pielęgniarek i pielęgniarzy pracujących na terenie Wrocławia**

*Aleksandra Wojtaszek, Irena Smółka*

**Wstęp:** Współcześnie depresja uznawana jest za schorzenie coraz bardziej rozpowszechniające się w społeczeństwie i stanowi znaczący procent wśród występujących zaburzeń psychicznych. Zawód pielęgniarki/pielęgniarski jest jednym z tych zawodów, w których osoby w nim zatrudnione są najbardziej narażone na stres i zaburzenia nastroju oraz predysponuje do występowania obniżonego nastroju i objawów depresji. Duże znaczenie w tym względzie ma wielokierunkowy charakter i intensywność stresorów w środowisku zawodowym pielęgniarek.

**Cel pracy:** Głównym celem pracy jest określenie częstości występowania depresji wśród pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych na terenie Wrocławia.

**Material i metody:** W badaniu wzięło udział 122 pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych na terenie Wrocławia. Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego przy użyciu techniki ankietowej, natomiast grupa wiekowa ankietowanych dotyczyła osób powyżej 20 roku życia. Kwestionariusz ankiety składał się z części dotyczącej skali depresji Becka oraz zbioru pytań własnej konstrukcji na temat czynników socjodemograficznych oraz opinii ankietowanych co do potencjalnego wywoływania depresji przez niekorzystne czynniki, na które pielęgniarski i pielęgniarski mogą być wystawieni w codziennej pracy zawodowej.

**Wyniki i wnioski:** Pielęgniarski i pielęgniarze niechętnie korzystają z pomocy psychologa, bądź lekarza

psychiatry. Personel pielęgniarski uważa śmierć pacjenta, odpowiedzialność zawodową i niesatysfakcjonujące zarobki za czynniki najbardziej powiązane z wywoływaniem depresji. Mniej niż 30% personelu pielęgniarskiego choruje na depresję w postaci łagodnej, umiarkowanej, bądź ciężkiej. Martwienie się o przyszłość, zaburzenia potencji, pogorszony nastrój, utrata zainteresowania oraz zaburzenia snu i łaknienia są najczęstszymi objawami depresji. Czynniki socjodemograficzne wpływają na zachorowalność na depresję wśród personelu pielęgniarskiego. Dłuższy tryb pracy zwiększa ryzyko wystąpienia depresji oraz jej nasilenia.

**Słowa kluczowe:** depresja, zaburzenia depresyjne, pielęgniarstwo, pielęgniarka, psychiatria

## Poziom wiedzy pacjentów na temat nowotworów skóry z rozpoznaną zmianą patologiczną dolnośląskiego szpitala specjalistycznego oddziału chirurgii plastycznej

Beata Worwa, Mariusz Stachowiak

**Wstęp:** Częstość zachorowań na raki skóry stale wzrasta, co stanowi istotny problem epidemiologiczny współczesnej medycyny. Rak podstawnokomórkowy skóry jest najczęstszym nowotworem występującym u rasy kaukaskiej. Złotym standardem leczenia i diagnozy jest resekcja chirurgiczna z następowym badaniem histopatologicznym. Jej wdrożenie wymaga postawienia wstępnej diagnozy lub wysunięcia podejrzenia zmiany o takim charakterze. Czynnikiem, który może mieć istotny wpływ na skrócenie ścieżki od pojawienia się zmiany do jej wyleczenia jest świadomość oraz poziom wiedzy pacjenta..

**Cel :** Celem badania było określenie poziomu wiedzy na temat ich choroby u pacjentów z rozpoznaną zmianą nowotworową skóry, skierowanych do Oddziału Chirurgii Plastycznej celem resekcji i zbadania zmiany

**Materiał i metody:** W celu przeprowadzenia badań zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z użyciem techniki ankietowania, narzędziem był autorski kwestionariusz ankiety. W badaniu wzięło udział 110 pacjentów,. Badani zostali poinformowani o celu badania, zapewnieni o jego anonimowości. Badanie zostało przeprowadzone od 20.01.2023 do 06.04.2023. wśród pacjentów Oddziału Chirurgii Plastycznej Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu.

**Wyniki:** Wykonane badania świadczą o istnieniu małych różnic w rozkładzie poziomu wiedzy pacjentów a płcią. Poziom wiedzy w podziale na miejsce zamieszkania nie był istotnie zależny a różnice były niewielkie.

Badani bardzo nisko oceniające swoją wiedzę najczęściej reprezentowały jej przeciętny poziom (55,6%), podobnie jak osoby oceniające swoją wiedzę nisko (53,3%), przeciętnie (39,3%) oraz wysoko lub bardzo wysoko (36,0%). Różnice były niewielkie i statystycznie nieistotne ( $p > 0,05$ ). Poziom wiedzy nie był więc istotnie zależny od jej samooceny.

**Wnioski:** Poziom wiedzy na temat nowotworów skóry i profilaktyki był na poziomie dostatecznym i nie był istotnie zależny od płci respondentów, od ich wieku, miejsca zamieszkania, wykształcenia oraz samooceny wiedzy. Źródła czerpania wiedzy na temat nowotworów skóry nie były istotnie zależne od poziomu wiedzy. Pacjenci o najniższej wiedzy istotnie częściej od pozostałych preferowały zaopatrzenie rany wolnymi płacami tkankowymi, a istotnie rzadziej wybierali metodę prostego wycięcia. Badani oczekujący na realizację

skierowania powyżej 24 miesięcy ocenili funkcjonowanie ochrony zdrowia istotnie niżej niż osoby oczekujące krócej.

**Słowa kluczowe:** nowotwór skóry, wiedza pacjentów, metody leczenia

## **Wiedza osób w wieku między 18 a 25 rokiem życia na temat chorób przenoszonych drogą płciową**

*Karolina Woźniak, Irena Smółka*

**Wstęp:** Choroby przenoszone drogą płciową charakteryzują się występowaniem na całym świecie, a główną grupę osób chorujących stanowią osoby młode, w wieku 18-30 lat. Do zarażenia dochodzi nie tylko podczas pochwowego stosunku seksualnego, ale również podczas innych form aktywności seksualnej. Profilaktyka opiera się przede wszystkim na podejmowaniu bezpiecznych kontaktów płciowych, stosowaniu prezerwatyw oraz poddawaniu się szczepieniom ochronnym. Większa wiedza osób młodych, wchodzących w życie dorosłe, w zakresie chorób przenoszonych drogą płciową, powoduje zmniejszone ryzyko zachorowania oraz zwiększa zdrowie populacji na świecie.

**Cel pracy :** Główny cel pracy stanowiła ocena wiedzy osób w wieku największego ryzyka zachorowania na choroby przenoszone drogą płciową.

**Materiał i metody:** Wykorzystaną metodą badawczą w pracy jest metoda sondażu diagnostycznego, pozwalająca zebrać wiedzę na temat znajomości tematu jakim są choroby przenoszone drogą płciową, w grupie osób między 18 a 25 rokiem życia. Technika jaka została użyta, to technika ankietowa, natomiast narzędziem badawczym, umożliwiającym zebranie materiału badawczego był autorski kwestionariusz ankiety. Badania prowadzone były na przełomie grudnia 2022 i stycznia 2023 wśród mieszkańców Wrocławia w wieku od 18 do 25 lat.

**Wyniki :** Przeprowadzone badania pozwoliły potwierdzić dwie hipotezy - hipotezę główną oraz czwartą hipotezę szczegółową. Udowodniono, że poziom wiedzy osób w wieku 18-25 lat na temat STD jest przeciętny, oraz że zajęcia WDŻ (wychowanie do życia w rodzinie) nie uczą o chorobach przenoszonych drogą płciową, a co za tym idzie, uczęszczanie na nie, nie zwiększa poziomu wiedzy w tym zakresie.

**Wnioski:** Wiedza osób młodych, wchodzących w dorosłe życie jest niedostateczna w zakresie wiedzy na temat STD. Miejscem zdobywania i przekazywania wiedzy nie jest szkoła i zajęcia WDŻ, ale podstawowe jej źródło stanowi internet, książki oraz znajomi. Poziom wiedzy nie jest zależny od środowiska dorastania.

**Słowa kluczowe:** - choroby przenoszone drogą płciową, wiedza, STD.

## Ocena poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z wykonywaną pracą na bloku operacyjnym oraz znajomości zasad profilaktyki

*Halina Wróbel, Lucyna Sochocka*

**Wstęp:** Blok operacyjny to charakterystyczne środowisko pracy w strukturach szpitala. Pielęgniarze/pielęgniarki zatrudnieni w tej jednostce szpitala, oprócz kwalifikacji zawodowych, powinni posiadać umiejętności podejmowania szybkich decyzji, działania pod presją czasu oraz biegłe posługiwać się wysokospecjalistycznym sprzętem i aparaturą medyczną. Ta różnorodność zadań powoduje, iż personel pielęgniarski bloku operacyjnego narażony jest na szereg czynników szkodliwych, ściśle ze sobą powiązanych często nakładających się na siebie w swoim środowisku pracy. Praca na bloku operacyjnym wiąże się z wielogodzinnym staniem w salach ze sztucznym oświetleniem, w wymuszonej pozycji, często w ciężkich fartuchach ołowianych, w polu jonizującym, elektromagnetycznym, w oparach dymu chirurgicznego oraz ciągłej ekspozycji na skażony materiał biologiczny.

**Cele pracy:** Określenie poziomu wiedzy oraz stopnia stosowania zasad profilaktyki zagrożeń zdrowotnych personelu pielęgniarskiego bloku operacyjnego.

**Materiał i metody:** Badania prowadzono w okresie od 9 stycznia do 28 lutego 2023 roku wśród personelu pielęgniarskiego w Dziale Bloków Operacyjnych w jednym z wrocławskich szpitali. Grupę badaną stanowiło 109 pielęgniarek/pielęgniarzy. Narzędziem badawczy był autorski kwestionariusz ankiety stworzony na potrzeby pracy; metodą, jaką zastosowano był sondaż diagnostyczny, techniką ankietowanie.

**Wyniki:** Na podstawie analizy wyników badań stwierdzono, iż personel pielęgniarski bloku operacyjnego posiada ponadprzeciętny poziom wiedzy w zakresie znajomości zagrożeń zdrowotnych w swoim środowisku pracy. Potrafi określić czynniki zagrażające zdrowiu, identyfikuje dolegliwości wywołane przez czynniki szkodliwe; zapobiega zagrożeniom zdrowotnym w środowisku pracy poprzez stosowanie środków ochrony osobistej i radiologicznej, stosuje sprzęt jednorazowy, postępują zgodnie z procedurami i zasadami BHP. Nie zna toksycznego działania dymu chirurgicznego, rzadziej stosuje profilaktykę w postaci odciągów dymu operacyjnego, nie zawsze stosuje standardy podnoszenia pacjentów i narzędzi.

**Wnioski:** Biorąc pod uwagę wysoki poziom wiedzy w obszarze zagrożeń zdrowotnych personelu pielęgniarskiego bloku operacyjnego niepokojący pozostaje fakt wysokiej ekspozycji zawodowej pracowników bloku operacyjnego. Problem ten nie powinien być bagatelizowany.

W przeprowadzonych badaniach własnych wykazano nieznajomość toksycznego działania związków zawartych w dymie operacyjnym oraz brak profilaktyki względem tego czynnika szkodliwego. Należy podjąć kolejne badania, aby pogłębić wiedzę w tym temacie

**Słowa kluczowe:** pielęgniarka operacyjna, zagrożenia zdrowotne, sala operacyjna, środowisko pracy



## Ocena stanu wiedzy na temat profilaktyki i leczenia nowotworu gruczołu krokowego wśród mieszkańców gminy Pielgrzymka

*Danuta Zakaszewska, Mariusz Stachowiak*

**Wstęp:** Nowotwór gruczołu krokowego jest jednym z najczęściej rozpoznawanych nowotworów u mężczyzn. W ostatnich latach obserwuje się wzrost liczby zachorowań. Choroba ta postępuje bardzo powoli. Od pojawienia się pierwszych komórek nowotworowych do momentu wystąpienia objawów może minąć nawet kilkanaście lat. Z tego powodu tak ważne jest wykonywanie przez mężczyzn badań profilaktycznych, umożliwiających wykrycie nieprawidłowości w obrębie gruczołu krokowego

**Cel pracy:** Ocena stanu wiedzy na temat profilaktyki i leczenia nowotworu gruczołu krokowego wśród mieszkańców gminy Pielgrzymka.

**Materiał i metody:** Badania zostały przeprowadzone wśród mężczyzn zamieszkałych w gminie Pielgrzymka, z wykorzystaniem metody sondażu diagnostycznego. Wykorzystano samodzielnie opracowany kwestionariusz ankiety, który zawierał 35 pytań jedno i wielokrotnego wyboru. Pytania zostały podporządkowane do VII grup: charakterystyka grupy badanej, znajomość budowy i funkcji gruczołu krokowego, wiedza o badaniach profilaktycznych, znajomość objawów choroby, czynników ryzyka, wiedzy z zakresu leczenia i zachowanie badanych. W każdej z grup opracowano wskaźnik W- obrazujący poziom wiedzy badanych w zakresie objętym tematem grupy pytań. Zagadnienia z grup od II- VI stanowiły test wiedzy.

Ocenię poddano wyniki ze 113 ankiet.. Przy pomocy testu Shapiro-Wilka oraz wartości skośności i kurtozy sprawdzono normalność rozkładu. Zastosowano testy parametryczne: t- studenta, analizę ANOVA oraz Post-Hoc Tukeya do analizy indeksu wiedzy względem wskazanych wyżej zmiennych. Ponadto relacja pomiędzy podejściem do stereotypów a odbytym badaniem gruczołu krokowego poddana została testowi chi-kwadrat. Przyjęto poziom istotności w obliczeniach statystycznych

$\alpha = 0,05$ .

**Wyniki:** Na podstawie odpowiedzi udzielonych przez ankietowanych określony został wskaźnik W dotyczący poziomu wiedzy badanych mężczyzn z zakresu budowy oraz funkcji gruczołu krokowego – najliczniejszą grupę – 27 - stanowili ankietowani którzy uzyskali wskaźnik na poziomie 3 (na 7 możliwych), poziom wiedzy ankietowanych mężczyzn z zakresu badań profilaktycznych dotyczących nowotworu gruczołu krokowego określał wskaźnik W – średnia arytmetyczna wyniosła 4,84 na 10 możliwych do zdobycia punktów, dziesięć zagadnień

z 6 omówionych wyżej pytań pozwoliło na utworzenie wskaźnika W obrazującego wiedzę osób biorących udział w badaniu z zakresu leczenia nowotworu gruczołu krokowego – największa grupa badanych – 32 – uzyskała wskaźnik na poziomie 0 punktów.

Podsumowując mężczyźni mieszkający w gminie Pielgrzymka mają średni poziom wiedzy na temat profilaktyki i leczenia nowotworu gruczołu krokowego, średnio uzyskali oni 19 punktów na 41 możliwych do zdobycia, a najliczniejszą grupę 34,05 % badanych stanowili respondenci, którzy uzyskali od 40 do 60 % procentowego indeksu wiedzy.

**Wnioski:** Mężczyźni zamieszkujący w gminie Pielgrzymka posiadają wiedzę na temat profilaktyki i leczenia nowotworu gruczołu na średnim poziomie.

1. Według analizy badań posiadany wiek nie wpłynął na poziom wiadomości dotyczących gruczołu krokowego i choroby nowotworowej tego narządu. 2. Osoby z wykształceniem wyższym uzyskały indeks wiedzy o nowotworze prostaty na poziomie znacząco wyższym niż osoby o wykształceniu podstawowym czy zawodowym. 3. Mężczyźni, którzy nie decydują się na badania profilaktyczne raka gruczołu krokowego nie kierują się wyłącznie stereotypami funkcjonującymi w społeczeństwie. 4. Badanie w kierunku oceny gruczołu krokowego nie zostało uznane za krępujące przez większość mężczyzn. 5. Długi czas oczekiwania na wizytę do lekarza urologa w ramach NFZ nie ma dużego wpływu na zachowania profilaktyczne mężczyzn. 6. Ankietowani nie wykazują pracowników ochrony zdrowia jako głównego źródła wiedzy na temat raka prostaty. 7. Mężczyźni, u których występują predyspozycje rodzinne do rozwoju nowotworu gruczołu krokowego nie wykazują większej wiedzy od osób bez obciążenia genetycznego.

**Słowa kluczowe:** nowotwór prostaty, poziom wiedzy, profilaktyka, leczenie

## Czynniki determinujące chorego z otyłością do podjęcia leczenia bariatrycznego

*Renata Zamłyńska, Stanisław Pielka*

**Wstęp:** Otyłość to choroba, która obecnie występuje we wszystkich grupach wiekowych, a od 1997 roku została oficjalnie uznana przez Światową Organizację Zdrowia za globalny problem związany ze zdrowiem. Istotnym czynnikiem w powstawaniu nadwagi i otyłości jest zmniejszenie aktywności fizycznej w życiu codziennym, jak również nieprawidłowa dieta obfitująca w pokarmy wysokokaloryczne i wysokoprzetworzone. Lekceważenie problemu nadwagi sprzyja powstawaniu otyłości, która podstępnie prowadzi do wyniszczenia organizmu oraz przyczynia się do wystąpienia negatywnych czynników zagrażających zdrowiu a nawet życiu. Chirurgiczne leczenie otyłości coraz częściej staje się alternatywą dla leczenia zachowawczego, które w związku z brakiem silnej woli pacjentów często kończy się niepowodzeniem. Zabiegi bariatryczne cieszą się coraz większą popularnością, gdyż są jedną z najskuteczniejszych metod w walce z otyłością. Chirurgiczne leczenie otyłości pozwala pacjentom na powrót do aktywnego funkcjonowania w codziennym życiu i poprawia ich komfort psychiczny.

**Cel pracy:** Celem pracy było określenie czynników, które były istotne w podjęciu decyzji o przeprowadzeniu operacji bariatrycznej, oraz ocena wpływu tych czynników na jakość życia i zdrowia.

**Materiał i metody:** Badania przeprowadzono wśród 119 pacjentów Regionalnego Centrum Zdrowia w Lubinie, którzy zostali przyjęci na oddział, z ustalonym wcześniej terminem planowego zabiegu, celem operacyjnego leczenia otyłości. Badania zostały przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety własnej, zawierającej 8 pytań metryczkowych oraz 31 pytań właściwych. Dane uzyskane poprzez autorski kwestionariusz ankiety poddano analizie statystycznej.

**Wyniki:** Najczęściej występujące choroby przewlekłe u osób ankietowanych to bóle pleców i choroba zwyrodnieniowa stawów, które wskazało 63 badanych, nadciśnienie tętnicze występowało u 58 osób. W przeprowadzonej analizie badań zachodzi zależność, że mężczyźni częściej chorują na nadciśnienie tętnicze oraz inne choroby układu krążenia niż kobiety. Zdecydowana większość, 97 respondentów, udzieliło odpowiedzi, że decydującym czynnikiem o przeprowadzeniu operacji bariatrycznej stanowią problemy zdrowotne. Zdecydowana większość podejmowała wielokrotnie działania mające na celu redukcję masy ciała, które nie przyniosły efektów (79,0%). Próby redukcji masy ciała, poprzez stosowanie samodzielnie diet

odchudzających podejmowało 98 osób, natomiast z leczenia u dietetyka skorzystało 92 osoby, aktywność fizyczną podejmowało 78 osób. Na pomoc i wsparcie ze strony najbliższych w walce z otyłością może liczyć 65,5% pacjentów. U większości ankietowanych, źródłem stresu są podejmowane kolejne próby redukcji masy ciała (79,8%), natomiast przestrzeganie diety odchudzającej dla większej połowy badanych nie stanowi odczucia odosobnienia lub skrzywdzenia. Zdecydowana większość ankietowanych doświadczyła przykrych sytuacji, które w poniżający bądź obraźliwy sposób dotyczyły ich zwiększonej masy ciała (72,3%), więcej niż połowa ankietowanych odpowiedziała, że nie mają trudności w nawiązaniu i utrzymaniu relacji zawodowych, społecznych i towarzyskich. Ponad połowa badanych (55,5%) nie akceptuje swojej nadwagi, ponieważ obniża to ich samoocenę i poczucie własnej wartości. Tylko nieliczna grupa osób (5,9%), zaakceptowała swoją nadwagę.

Decydującym czynnikiem o przeprowadzeniu operacji bariatrycznej stanowią problemy zdrowotne Respondenci oczekują, że po leczeniu otyłości metodą operacyjną, poprawi się ich kondycja psychiczna i zdrowie fizyczne.

#### **Wnioski:**

1. Nie wykazano istotnej zależności między aktywnością zawodową pacjentów a częstością podejmowania aktywności fizycznej, 2. Nie wykazano istotnej zależności między wykształceniem pacjentów a częstością podejmowania aktywności fizycznej, 3. Wyniki badań wykazały istotną zależność między aktywnością zawodową pacjentów a podejmowaniem działań mających na celu zmniejszenie masy ciała, Wśród badanych, którzy 1-3 razy podejmowali działania mające na celu zmniejszenie masy ciała największy był odsetek osób pracujących fizycznie (35,7%). Wśród badanych, którzy wielokrotnie podejmowali działania mające na celu zmniejszenie masy ciała największy był odsetek osób pracujących umysłowo (90,2%). 4 Wykazano istotną zależność między podejmowaniem działań mających na celu zmniejszenie masy ciała a stresem wywołanym próbami redukcji masy ciała, ciała a nadmiernym objadaniem się jako reakcją na stres oraz zniesienie napięcia emocjonalnego 5. Osoby otyłe miały problemy w życiu seksualnym. 6. Osoby otyłe mogły liczyć na wsparcie najbliższych w walce z otyłością.

**Słowa kluczowe:** otyłość, leczenie bariatryczne, czynniki determinujące

## **Wiedza pielęgniarek na temat przetaczania krwi i składników krwiopochodnych**

*Maria Zarzycka, Wiesław Zielonka*

**Wstęp:** Pracownicy ochrony zdrowia muszą posiadać specjalne uprawnienia do świadczeń w zakresie krwiolecznictwa. Pielęgniarki zatrudnione w placówkach, w których pacjenci leczeni są krwią i składnikami krwiopochodnymi, muszą odbyć szkolenie w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa oraz co 4 lata taki kurs odnawiać. Swoją wiedzę z zakresu krwiolecznictwa pielęgniarki stale poszerzają i odnawiają. Zapewnia to pacjentom bezpieczeństwo oraz wysoką jakość profesjonalnej opieki pielęgniarskiej.

**Cel pracy:** Celem niniejszej pracy było zbadanie poziomu wiedzy pielęgniarek czynnych zawodowo na temat: procedury przetaczania krwi i składników krwiopochodnych, monitorowania pacjentów podczas transfuzji krwi, zasad bezpieczeństwa oraz powikłań poprzetoczeniowych.

**Material i metody:** Badanie wykonano metodą sondażu diagnostycznego techniką ankietowania przy użyciu autorskiego kwestionariusza ankiety. Badaniem objęto 115 pielęgniarek.

**Wyniki:** Średni poziom wiedzy na temat przetaczania krwi i jej składników w badanej grupie wynosił 15,8 punktu, przy odchyleniu standardowym na poziomie 2,88 punktu, co wskazuje na dostateczny poziom wiedzy pielęgniarek na temat przetaczania krwi i jej składników. Największa część uczestników badania – 52,17% posiadała dostateczną wiedzę na ten temat. Dobrą wiedzę z tego zakresu miało 38,26% ankietowanych pielęgniarek. Niedostateczną wiedzę zidentyfikowano w grupie 6,09% respondentów, a wiedzę bardzo dobrą posiadało 3,48% badanych.

**Wnioski:** Wiedza czynnych zawodowo pielęgniarek na temat przetaczania krwi i jej składników jest dostateczna. Rośnie wraz z wydłużaniem się stażu pracy i jest wyższa w grupie pielęgniarek, które ukończyły kursy przetaczania krwi. Pielęgniarki posiadają wysoki zasób wiedzy na temat reakcji poprzetoczeniowych i prawidłowego oznaczania próbek na grupę krwi i próbę krzyżową. Większość z nich zna dokumenty, w których powinna zostać zamieszczona informacja o transfuzji krwi, dokładnie określa prawidłowy czas przetoczenia jednej jednostki krwi i osocza świeżo mrożonego, a także posiada wiedzę na temat prawidłowej utylizacji pojemnika ze składnikiem krwi wraz z zestawem do przetaczania. Jednak wiedza pielęgniarek na temat grup krwi jest niepełna i wymaga uzupełnienia.

**Słowa kluczowe:** wiedza pielęgniarek, krwiolecznictwo, przetaczanie krwi

## Zjawisko nadużywania alkoholu wśród kobiet w gminie Sulechów

Grażyna Zdybel, Wiesław Zielonka

**Wstęp:** Alkoholizm jest dużym problemem społecznym, stanowi ogromne zagrożenie. To nie tylko nadużywanie, to coś więcej. Upośledza nam trzeźwe postrzeganie rzeczywistości i myślenia. Jest chorobą, która obejmuje ciało i psychikę człowieka, wprowadza chaos emocjonalny i niszczy poczucie wartości. Sieje spustoszenia wśród rodzin, jest także przyczyną wielu chorób, szczególnie u kobiet. Człowiek nie zdaje sobie sprawy, iż sięgając po kieliszek może doprowadzić do destrukcji własnego organizmu, wyniszczenia, a także upośledzać funkcjonowanie społeczne. Alkohol jest niejednokrotnie przyczyna rozpadu rodzin, kalectwa, bezdomności, a to niektóre tylko skutki nadużywania napojów wysokoprocentowych.

**Cel pracy:** Celem pracy było przedstawienie problemu nadużywania napojów alkoholowych wśród kobiet, a także wpływu jaki wywiera on na organizm.

**Materiał i metody:** Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankiety, za pomocą narzędzia badawczego jakim był kwestionariusz ankiet własnego autorstwa. W badaniu wzięły udział 132 respondentki zamieszkujące gminę Sulechów.

**Wyniki:** Analizując wyniki badań spożywanie alkoholu przez kobiety w gminie Sulechów należy stwierdzić, że uzależnione uwarunkowane jest jedynie od wykształcenia, a stan cywilny nie ma wpływu na ilość wypijanego alkoholu. Oznacza to, że hipoteza pierwsza, nie potwierdziła się. Nadto w drugiej przyjęto, że sytuacja finansowa ma wpływ na nadużywanie napojów alkoholowych, jednak i ta hipoteza okazała się fałszywa. Jak zakładano wczesna inicjacja alkoholowa wpłynie na picie w późniejszym życiu, a upijanie się do utraty przytomności wiąże się z młodym wiekiem i również obie te hipotezy okazały się nieprawdziwe. A co za tym idzie, z przeprowadzonej ankiety, w której uczestniczyło 132 respondentki wynika, że w gminie Sulechów nie występuje problem nadużywania alkoholu przez kobiety.

**Wnioski.** Większość hipotez nie potwierdziła się w badaniu. Grupa badana kobiet, z terenu gminy Sulechów, nie wykazała objawów nadużywania alkoholu. Niezależnie od pozyskanych wyników badań, które jednak wskazały, że ankietowane okazjonalnie spożywają alkohole, i tak należy prowadzić profilaktykę antyalkoholową celem zapobiegania rozwojowi zjawiskom uzależnienia.

**Słowa kluczowe:** Alkohol, alkoholizm, kobieta, nałóg, uzależnienie.

## Obciążenie psychofizyczne pielęgniarek operacyjnych

*Danuta Zielińska, Stanisław Pielka*

**Wstęp:** Specyfika miejsca i charakter pracy z jakim musi się zmierzyć personel pielęgniarski pracujący w bloku operacyjnym jest pełen wyzwań. Wysokie ryzyko obciążenia zarówno psychicznego, jak i fizycznego jest na stałe wpisany w zawód pielęgniarki/pielęgniarskiego operacyjnego. Codzienne narażenie na czynniki fizyczne (promieniowanie elektromagnetyczne, jonizujące, gazy anestetyczne, narażenie na kontakt z materiałem zakaźnym), psychospołeczne i ergonomiczne może w sposób znaczący wpłynąć na zdrowie personelu.

**Cel pracy:** Celem pracy jest analiza obciążeń psychofizycznych pielęgniarek/pielęgniarskiego pracujących na bloku operacyjnym.

**Material i metody:** W badaniu wzięło udział 110 pielęgniarek/pielęgniarskiego operacyjnych pracujących w bloku operacyjnym w całym kraju. W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, w którym narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety, składający się z 27 pytań.

**Wyniki:** Wśród respondentów dla 77,8%, czynnikiem stresogennym obciążającym psychicznie jest praca z „trudnym” operatorem oraz odpowiedzialność za zdrowie i życie pacjenta (58,1%). 77% ankietowanych wskazuje żyłaki kończyn dolnych, bóle w odcinku kręgosłupa (94,4%) oraz stawach barkowych (88,9%) jako skutek obciążenia fizycznego. 40,9% badanych stosuje środki ochrony radiologicznej, o ergonomię pracy dba 33,6% badanych.

**Wnioski:** Narażenie na czynniki szkodliwe w bloku operacyjnym jest stałym elementem wykonywanej pracy przez personel pielęgniarski. W sferze psychicznej dominującym czynnikiem wśród pielęgniarek/pielęgniarskiego jest stres. Ze strony fizycznej dolegliwości bólowe występują ze strony układu mięśniowo-szkieletowego. W związku z deficytem wiedzy istnieje konieczność poszerzenia wiedzy przez personel pielęgniarski w zakresie niwelowania skutków stresu w miejscu pracy oraz profilaktyki chorób, takich jak występowanie żyłaków kończyn dolnych.

**Słowa kluczowe:** obciążenie psychofizyczne, blok operacyjny, czynniki szkodliwe, pielęgniarka/pielęgniarskiego operacyjny

## Wiedza i opinie pielęgniarek na temat zasad etyki zawodowej

*Bogusława Żak, Lucyna Sochocka*

**Wstęp:** Kodeks Etyki Zawodowej pielęgniarki i Położnej to dokument, który nadaje personelowi pielęgniarskiemu prawidłowy kierunek działań w trakcie realizacji obowiązków zawodowych, pozwalając przy tym uniknąć sankcji prawnych.

**Cel pracy:** Celem pracy było określenie poziomu wiedzy i poznanie opinii pielęgniarek/pielęgniarzy na temat zasad etyki zawodowej.

**Materiały i metody:** W pracy przyjęto metodę sondażu diagnostycznego oraz technikę ankietowania, narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety, który zawierał 12 pytań metryczkowych oraz 23 pytania właściwe. Badania prowadzono za pomocą strony internetowej [www.pielęgniarki.pl](http://www.pielęgniarki.pl) za zgodą Administratora, w okresie od czerwca 2022 do września 2022. Objęto nimi 156 pielęgniarek i pielęgniarzy. Warunkiem udziału w badaniu było aktualne zatrudnienie na stanowisku pielęgniarki/pielęgniarza. Udział w badaniu był dobrowolny i anonimowy.

Analizę pytań ankietowych przeprowadzono wyliczając liczbę i procent wystąpień każdej z odpowiedzi. Porównanie odpowiedzi w grupach wykonano za pomocą testu chi-kwadrat / z korektą Yatesa dla tabel 2x2/ lub dokładnego testu tam, gdzie w tabelach pojawiły się niskie liczebności oczekiwane. W analizie przyjęto poziom istotności 0,05. Wszystkie wartości p poniżej 0,05 interpretowano jako świadczące o istotnych zależnościach. Analizę wykonano w programie R, wersja 4.2.

**Wyniki:** Wyniki badań pokazały, że ankietowany personel pielęgniarski stopień respektowania przez siebie zasad Kodeksu Etyki Zawodowej uznał w znacznym stopniu za wysoki; pielęgniarki /pielęgniarze w większości kierują się także w życiu prywatnym normami etycznymi.

**Wnioski:** Stopień respektowania zasad Kodeksu Etyki Zawodowej wzrasta u pielęgniarek/pielęgniarzy, którzy podwyższają swoje kwalifikacje zawodowe. Maleje natomiast wprost proporcjonalnie do warunków pracy personelu pielęgniarskiego w tym: małej ilości personelu, nadmiaru obowiązków, wysokości wynagrodzenia. Najczęstszymi formami łamania zasad etyki zawodowej, których dopuszcza się personel pielęgniarski jest zrzucanie swoich obowiązków zawodowych na współpracowników oraz podważanie autorytetu współpracowników. Działaniem podejmowanym przez pielęgniarki i pielęgniarzy po zdarzeniu naruszającym zasady etyki zawodowej jest rozmowa na osobności, z osobą, która naruszyła te zasady.



**Słowa kluczowe:** etyka, pielęgniarka, pielęgniarz, Kodeks Etyki Zawodowej

## **Specyfika pracy a wypalenie zawodowe w opinii pielęgniarek pracujących na Oddziałach Intensywnej Opieki Medycznej na podstawie badań przeprowadzonych we wrocławskich szpitalach**

*Anna Żelawska, Irena Smółka*

**Wstęp:** Wg WHO na świecie 30% osób ma problem z wypaleniem zawodowym, personel medyczny jest wypalony średnio w 60%. Praca pielęgniarki jest szczególnie narażona na możliwość wystąpienia symptomów wypalenia zawodowego między innymi ze względu na specyficzny dla tej grupy kontakt z pacjentem.

**Cel pracy:** Przedstawienie problemu wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek pracujących na OIOM, jak i znalezienie czynników które najbardziej warunkują wystąpienie tego problemu.

**Metody i materiały:** Zastosowaną w pracy metodą badawczą jest sondaż diagnostyczny. Technika badawczą która została użyta w pracy to ankietowanie. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety własnej, w okresie od lipca do sierpnia 2022 roku. Grupa badań to pielęgniarki pielęgniarze pracujących na OIOM-ach wrocławskich szpitali. Ankieta zawierała 22 pytania jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru.

**Wyniki:** Przebadano 100 osób, 92% kobiet i 8% mężczyzn. 59% grupy badanej obserwuje objawy wypalenia zawodowego. Wykazano istotny statystycznie wynik występowania symptomów takich jak: bezsenność, rozdrażnienie i brak koncentracji a wyższym poziomem wypalenia zawodowego u respondentów. Wykazano istotną statystycznie zależność pomiędzy pracą ankietowanych a symptomami wypalenia zawodowego. Zbadano zależność częstości myśleniem o obowiązkach zawodowych po opuszczeniu pracy z występowaniem poszczególnych symptomów wypalenia zawodowego. Należy przyjąć, że występowanie jakichkolwiek symptomów nie wiązało się z częstością myślenia o obowiązkach zawodowych po opuszczeniu pracy. Czynniki które najczęściej wpływają na organizację pracy na oddziale OIOM to kompetencje i umiejętności osoby zarządzającej 91% respondentów, atmosfera w pracy panująca na oddziale w 90% i organizacja pracy 85%.

### **Wnioski:**

1. Objawy syndromu wypalenia zawodowego zauważa 59% grupy ankietowanych pielęgniarek.
2. Najczęściej podawanymi objawami związanymi z pracą zawodową są: bezsenność, rozdrażnienie i brak koncentracji.
3. Objawy wypalenia zawodowego respondentów mają wpływ na relacje z bliskimi.
4. Częstości myślenia o obowiązkach zawodowych po opuszczeniu pracy nie wiązała się z konkretnym symptomem wypalenia zawodowego.
5. Czynniki które

najczęściej zniechęcają do wykonywania pracy zawodowej to kompetencje i umiejętności osoby zarządzającej, atmosfera w pracy panująca na oddziale, organizacja pracy.

**Słowa kluczowe:** pielęgniarki, personel medyczny, syndrom wypalenia zawodowego.

## 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, Postępowanie 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.

Copyright © Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy 2013-2024