



KSIĄŻKA STRESZCZEŃ

Ogólnopolskiej Konferencji Studenckiej

„Interprofesjonalizm w kształceniu i praktyce zawodowej”

Lublin-Bydgoszcz

11 marca 2025 roku



Organizatorzy:

*Zakład Podstaw Pielęgniarstwa Uniwersytetu Medycznego w Lublinie,
Pracownia Umiejętności Klinicznych Uniwersytetu Medycznego w Lublinie,
Katedra Geriatrii Collegium Medicum w Bydgoszczy
Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu,
Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego i Neurochirurgicznego
Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu,*

Patronat honorowy:

*JM Rektor
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
Prof. dr hab. n. med. Wojciech Załuska*

Komitet Organizacyjny

Przewodniczący:

Dr n. med. Małgorzata Pabiś
Dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński
Dr n. med. Wiesław Fidecki

Członkowie:

Dr n. o zdr. Zofia Sienkiewicz
Dr n. med. Beata Haor
Dr n. o zdr. Monika Biercewicz
Dr n. med. Lilla Walas
Dr n. med. Katarzyna Załuska-Ogryzek
Dr n. o zdr. Katarzyna Przylepa
Dr n. med. Piotr Stachurski
Dr n. med. Jarosław Sobieszczański
Dr n. med. Marek Tomaszewski
Dr n. med. Maciej Kornatowski
Mgr Renata Widera
Mgr Sylwia Boczkowska
Mgr Joanna Piątek
Mgr Ilona Wójciuk
Mgr Karolina Kałużna
Mgr Małgorzata Czarkowska
Mgr Edyta Matejek
Mgr Alicja Artych
Mgr Katarzyna Wiśniecka
Mgr Dorota Flis
Mgr Zuzanna Kasiborska-Michałowska
Mgr Aleksandra Powęska-Dudzik
Mgr Jan Kachaniuk
Mgr Jan Dzikowiec
Mgr Jan Korulczyk
Mgr Marcin Kruszelnicki
Mgr Paweł Sienkiewicz
Lek. Jakub Husejko
Mgr Michał Kotowski
Stud. Paulina Rzepa
Stud. Mateusz Mroczek
Stud. Jakub Dzikowiec
Studenckie Koło Naukowe „Po drugiej stronie strzykawki” przy Katedrze Rozwoju Pielęgniarstwa UM w Lublinie
Interdyscyplinarne Koło Naukowe Geriatrii Collegium Medicum w Bydgoszczy UMK w Toruniu

Komitet Naukowy

Przewodniczący:

Dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński
Prof. dr hab. n. med. Kornelia Kędziora-Kornatowska
Prof. dr hab. n. o zdr. Robert Ślusarz

Członkowie:

Prof. dr hab. n. med. Irena Wrońska (Płock)
Prof. dr hab. n. med. Elżbieta Krajewska-Kułak (Białystok)
Prof. dr hab. n. med. Katarzyna Wieczorowska-Tobis (Poznań)
Prof. dr hab. n. med. Anna Ksykiewicz-Dorota (Chełm)
Prof. dr hab. n. o zdr. Dorota Kozieł (Kielce)
Prof. dr hab. n. o zdr. Grażyna Nowak-Starz (Kielce)
Prof. dr hab. n. o zdr. Beata Dobrowolska (Lublin)
Prof. dr hab. n. med. Agnieszka Neumann-Podczaska (Poznań/Warszawa)
Prof. dr hab. n. med. Anna Torres (Lublin)
Prof. dr hab. Tomasz Plech (Lublin)
Prof. dr hab. n. med. Kamil Torres (Lublin)
Dr hab. n. o zdr. Mariola Głowacka (Płock)
Dr hab. n. o zdr. Agnieszka Bień (Lublin)
Dr hab. n. med. Agnieszka Zwolak (Lublin)
Dr hab. n. o zdr. Anna Pilewska-Kozak (Lublin)
Dr hab. n. o zdr. Katarzyna Van Damme-Ostapowicz (Norway)
Dr hab. n. o zdr. Beata Dziedzic (Warszawa)
Dr hab. n. o zdr. Ewa Kobos (Warszawa)
Dr hab. n. med. Emilia Majsiak (Lublin)
Dr hab. n. o zdr. Katarzyna Naylor (Lublin)
Dr hab. n. med. Witold Zgodziński (Lublin)
Dr hab. n. o zdr. Sławomir Tobis (Poznań)
Dr n. o zdr. Zofia Sienkiewicz (Warszawa)
Dr n. med. Hanna Kachaniuk (Krosno)
Dr n. med. Beata Haor (Włocławek)
Dr n. o zdr. Monika Biercewicz (Bydgoszcz/Toruń)
Dr n. med. Emilia Głowczewska-Siedlecka (Bydgoszcz/Toruń)
Dr n. med. Lilla Walas (Lublin)
Dr n. med. Agnieszka Sadurska (Lublin/Chełm)
Dr n. med. Barbara Kaproń-Plech (Lublin)
Dr n. med. Iwona Adamska-Kuźmicka (Lublin)
Dr n. o zdr. Aneta Kościółek (Lublin)
Dr n. med. Violetta Mianowana (Lublin)
Dr n. med. Małgorzata Marć (Rzeszów)
Dr n. med. Małgorzata Pabiś (Lublin)
Dr n. med. Halina Lenartowicz (Chełm)
Dr n. med. Katarzyna Załuska-Ogryzek (Lublin)
Dr n. med. Monika Pruchniak (Lublin)
Dr n. med. Agnieszka Sobolewska-Samorek (Lublin)
Dr n. o zdr. Agnieszka Skurzak (Lublin/Chełm)
Dr n. o zdr. Marta Zarajczyk (Lublin)
Dr n. o zdr. Katarzyna Przylepa (Lublin)
Dr n. hum. Justyna Mandziuk-Nizińska (Lublin)
Dr n. farm. Kinga Paruch-Nosek (Lublin)
Dr n. o zdr. Agnieszka Kijowska (Krosno)
Dr n. o zdr. Aneta Jędrzejewska (Radom)
Dr n. med. Maciej Kornatowski (Płock)
Dr n. med. Rafał Wojdacz (Warszawa)
Dr n. med. Andrzej Zalewski (Warszawa)
Dr n. ekon. Rafał Iwański (Szczecin)

Komitet Naukowy

Członkowie:

Dr n. o zdr. Piotr Flieger (Lublin)
Dr n. med. Piotr Stachurski (Lublin)
Dr. n. med. Jarosław Sobieszczański (Lublin)
Dr n. med. Marek Tomaszewski (Lublin)
Dr n. farm Przemysław Niziński (Lublin)
Dr n. o zdr. Kamil Kuszplak (Lublin)
Dr n. med. Wiesław Fidecki (Lublin/Chełm)

Spis treści

Interprofesjonalizm w ochronie zdrowia – lepsza współpraca, lepsze wyniki leczenia	15
---	-----------

Agata Hrycikowska

Ocena jakości informacji medycznych generowanych przez ChatGPT	16
---	-----------

Filip Tkaczyk

Jakość życia w chorobie	17
--------------------------------------	-----------

Agnieszka Waleczko, Alicja Winiarczyk

Kompleksowa opieka pielęgniarska (KOP) w POZ w ramach opieki przejściowej	19
--	-----------

Agnieszka Chojnacka, Maciej Napor, Nina Szymańska

Skuteczność aplikacji mobilnych w zdrowym stylu życia pacjentów z cukrzycą	20
---	-----------

Ewa Olko, Zofia Wieczerzańska, Barbara Ślusarska

Wykorzystanie technologii VR w pielęgniarstwie pediatrycznym – poprawa doświadczenia pacjenta i wsparcie emocjonalne dzieci	21
--	-----------

Natalia Bogucka

Komunikacja i zarządzanie w zespołach wielozawodowych oraz etyka i odpowiedzialność w pracy zespołowej	22
---	-----------

Marta Olszak

Interprofesjonalizm w kształceniu	24
--	-----------

Maksymilian Stanek

Etyka i odpowiedzialność w pracy zespołowej	25
--	-----------

Marta Olszak, Maksymilian Stanek, Karolina Tomczyk

Satysfakcja zawodowa wśród personelu pielęgniarskiego	26
--	-----------

Piotr Szyszko, Magdalena Szyszko

Nasilenie lęku i stan odżywienia chorych przygotowywanych do zabiegu operacyjnego	27
--	-----------

Sylwia Delura-Chołuj, Alicja Fredo

Depresja w okresie okołoporodowym	28
Julia Spurek, Emilia Promowicz, Martyna Sobania	
Szczepienie na COVID-19 w ciąży	29
Emilia Promowicz, Julia Spurek, Martyna Sobania	
Rola stylu życia i diety w zapobieganiu otyłości	30
Iwona Buza, Kaja Radecka, Ewa Milewska	
Współpraca interprofesjonalna i jej wpływ na studenta	31
Zuzanna Wąsik	
Etyka i odpowiedzialność w pracy pielęgniarki	32
Aleksandra Zwierzchowska, Bożena Styk	
Dylematy zawodowe i etyczne w pracy socjalnej i pomocy społecznej z perspektywy pracowników socjalnych	33
Bożena Stanuch, Oliwia Oleksiewicz	
Rola pielęgniarki w przygotowaniu i opiece nad pacjentem po badaniach endoskopowych – współpraca w zespole medycznym	35
Anna Szypszak	
Interprofesjonalne kształcenie jako klucz do skutecznego leczenia ran przewlekłych	36
Anna Szypszak	
Edukacja pacjenta po zawale mięśnia sercowego jako zadanie zespołu interdyscyplinarnego ...	37
Julia Arabas	
Opieka pielęgniarska nad pacjentką z nadciśnieniem tętniczym i cukrzycą typu 2-go w środowisku domowym	38
Maja Machnacka, Barbara Knoff	
Opieka pielęgniarska nad pacjentką z nadciśnieniem tętniczym i niegojącą się raną na kończynie dolnej w środowisku domowym	39
Julia Dudek, Barbara Knoff	

Opieka nad pacjentem z nadciśnieniem tętniczym w Podstawowej Opiece Zdrowotnej – Studium przypadku pacjenta	40
Amelia Papka, Barbara Knoff	
Wpływ pracy zmianowej na zdrowie i jakość życia pielęgniarek anestezjologicznych	41
Eryka Żygadło	
Rola pielęgniarki w opiece nad pacjentką z oparzeniem II stopnia	42
Kamila Ostrowska, Martyna Chachaj, Karolina Oklińska	
Opieka interprofesjonalna nad pacjentem z nadczynnością tarczycy	43
Julia Borkowska	
Czynniki wpływające na dobrostan psychiczny u kobiet z endometriozą: analiza ilościowa	44
Aleksandra Pokropska, Agnieszka Bień, Marta Zarajczyk	
Wpływ mobbingu na wypalenie zawodowe w pracy zawodowej pielęgniarki	45
Aneta Grzegorzewska, Iwona Nowak, Paweł Więch	
Rola pielęgniarek w zespołach interprofesjonalnych a satysfakcja pacjentów – przegląd literatury	46
Dominika Rybka	
Współpraca interdyscyplinarna dietetyka i farmaceuty dla zwiększenia efektywności leczenia pacjentów – badanie wstępne	47
Gabriela Zegan	
Rola pielęgniarki w opiece nad pacjentem z nadczynnością tarczycy	48
Oklińska Karolina, Chachaj Martyna, Ostrowska Kamila	
Ocena stylu życia i nawyków żywieniowych jako determinant marskości wątroby	49
Serhii Homzar	
Rola nawyków żywieniowych i stylu życia w patogenezie miażdżycy naczyń	50
Serhii Homzar	

Rola sztucznej inteligencji w kształceniu i doskonaleniu zawodowym pracowników ochrony zdrowia	51
Emil Ożóg	
Współpraca zespołu interprofesjonalnego podczas łagodzenia bólu porodowego	52
Karolina Wróbel, Ewelina Kuryło	
Opieka nad pacjentką z depresją poporodową	53
Ewelina Kuryło, Karolina Wróbel	
Udział położnej w opiece nad ciężarną z chorobą serca	54
Ewelina Kuryło, Karolina Wróbel	
Ocena stresu i akceptacji choroby u pacjentów przygotowywanych do zabiegów operacyjnych	55
Weronika Kozicka, Weronika Wtorkowska	
Interprofesjonalizm w opiece zdrowotnej – klucz do skutecznej współpracy zespołów medycznych	56
Ewelina Boroń	
Interprofesjonalizm w procesie kształcenia	57
Agnieszka Pęksińska	
Zespół interprofesjonalny w opiece nad pacjentką z odleżyną IV stopnia	58
Natalia Zalewska, Michał Kępka, Bożena Styk	
Etyczne dylematy w zespołowej opiece pielęgniarstwie na oddziale medycyny paliatywnej: rola pielęgniarki w interprofesjonalnym zespole	59
Weronika Tworek, Anna Żak	
Ergonomia pracy pielęgniarki – klucz do zdrowia i efektywnej pracy	60
Karolina Dopieralska, Izabela Górniewicz, Róża Umerlik, Natalia Walczak	
Poziom wiedzy społeczeństwa na temat profilaktyki POChP	61
Julia Dąbrowska, Kuziel Gabriela, Aneta Biszko	

Rozszerzanie diety niemowlęcia-metoda BLW oczami położnej	62
Natalia Nawrocka	
Wpływ zachcianek żywieniowych na przebieg ciąży	63
Natalia Nawrocka	
Interpersonalna opieka nad kobietą chorą na raka piersi	64
Julia Dzirba, Kamila Gajowiak	
Rola praktyk zawodowych w rozwijaniu umiejętności interdyscyplinarnych	65
Aneta Wandas	
Efektywna komunikacja w zespołach interdyscyplinarnych – strategie budowania współpracy i rozwiązywania konfliktów	66
Michalina Wandas	
Wielozawodowa współpraca w edukacji – nauczyciele, pedagodzy i psychologowie – jak interdyscyplinarne zespoły wpływają na jakość edukacji?	67
Michalina Wandas	
Interprofesjonalizm a praktyka zawodowa zespołu terapeutycznego w modelu koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży	68
Kamila Gajowiak, Julia Dzirba	
Interprofesjonalna opieka nad kobietą w poroku	69
Kamila Gajowiak	
Zespół interprofesjonalny w opiece nad noworodkiem przedwcześnie urodzonym	70
Kamila Gajowiak	
Technologia i innowacje jako przestrzeń współpracy między profesjonalistami a pacjentem w Koordynowanej Opiece Zdrowotnej - na przykładzie województwa podkarpackiego	71
Ewelina Fryc, Alicja Sulicka	
Badanie postaw studentów wobec różnych zawodów medycznych	72
Julia Barć, Elwira Bajda, Gabriela Bednarczyk, Milena Budziak, Zuzanna Bąk	

Współpraca pielęgniarki z zespołem ratownictwa medycznego w procesie kształcenia praktycznego w Centrum Symulacji Medycznej	73
Elwira Misiuk, Natalia Wardak, Anna Geniusz, Justyna Wasiewicz	
Interdyscyplinarna opieka nad pacjentem z odmrożeniami w postępowaniu terapeutycznym ..	74
Wojciech Mackiewicz, Katarzyna Krystyna Snarska, Cecylia Dolińska, Zofia Snarska	
Procedura przeszczepienia serca u 14 letniej pacjentki z użyciem OCS HEART	75
Diana Dudek, Bożena Styk	
Nowoczesne strategie leczenia ran – interdyscyplinarne podejście w pielęgniarstwie	76
Karolina Biłas	
Zastosowanie technologii VR i AR w nowoczesnej edukacji medycznej i opiece zdrowotnej – perspektywy i ograniczenia	77
Aleksandra Kozłowska, Miłosz Szczotka	
Rola współpracy interprofesjonalnej w diagnostyce i leczeniu chorób przewlekłych	78
Miłosz Szczotka, Aleksandra Kozłowska	
Elementy opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w wieku podeszłym leczonym operacyjnie	79
Joanna Karczewska, Iwona Kintzi, Katarzyna Juszcak	
Interprofesjonalizm a bezpieczeństwo pacjenta – błąd medyczny	81
Martyna Poliwczak	
Historia chustonoszenia na świecie	82
Alicja Gacek	
Stres zawodowy pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym - przyczyny i konsekwencje	84
Klaudia Iwaniszczyk, Magdalena Kaszlikowska, Izabela Grzelka, Kamil Iwaniszczyk	
Komunikacja w zespole medycznym – klucz do efektywnej opieki	85
Klaudia Iwaniszczyk, Magdalena Kaszlikowska, Izabela Grzelka, Kamil Iwaniszczyk	

Pacjent gastroenterologiczny w centrum: Interdyscyplinarne podejście do opieki. Jak lekarz, dietetyk i pielęgniarka mogą skutecznie współpracować? Przeszkody i sposoby ich przezwyciężania w pracy zespołowej – badanie pilotażowe	86
--	-----------

Zuzanna Katulska

Wiedza uczennic szkół ponadpodstawowych na temat samobadania piersi	87
--	-----------

Kinga Grzybewska, Nikola Jurczyńska, Gracjan Szprejda, Agnieszka Jeżycka,
Agnieszka Mazur, Oliwia Pinkowska

Interprofesjonalne podejście w leczeniu pacjentów urazowych – rola zespołu chirurgicznego i innych specjalistów w opiece okołoperacyjnej	88
---	-----------

Natalia Szypszak

Ocena jakości życia osób chorych na cukrzycę typu 2	89
--	-----------

Andżelika Urban, Agnieszka Hermanowska

Zachowania zdrowotne osób chorych na cukrzycę typu 2	90
---	-----------

Andżelika Urban, Agnieszka Hermanowska

Jakość życia seniorów przebywających w DPS – wyniki pracy dyplomowej	91
---	-----------

Agnieszka Hermanowska

Etyka zawodowa w budowaniu efektywnych zespołów interdyscyplinarnych w opiece zdrowotnej	92
---	-----------

Sara Sarosiek, Małgorzata Marć

CuddleCot, czyli o tym, jak kocyk może pomóc w pożegnaniach	93
--	-----------

Katarzyna Kmiec

Adaptacja społeczno-zawodowa w pielęgniarstwie	94
---	-----------

Marcelina Kuczek, Iwona Wielgosz

Rola pielęgniarki w zapobieganiu upadkom pacjentów geriatrycznych	95
--	-----------

Maria Kopeć

Planowanie opieki pielęgniarstwa wobec pacjenta z chorobą Parkinsona	96
---	-----------

Agnieszka Chojnicka, Milena Błażkiewicz, Katarzyna Borowicz, Martyna Kamińska, Natalia Lipińska

Zarządzanie zespołami pielęgniarskimi w kontekście interdyscyplinarności	97
Monika Gułaś, Izabela Grzelka, Kamil Iwaniszczyk, Magdalena Kaszlikowska, Klaudia Iwaniszczyk	
Edukacja rodziny pacjentki chorej na jadłowstręt psychiczny	98
Karolina Tomczyk	
Rola pielęgniarki i podologa w kompleksowej opiece nad pacjentem z zespołem stopy cukrzycowej	100
Karolina Tomczyk	
Interprofesjonalna współpraca w chirurgii – znaczenie zespołu dla bezpieczeństwa pacjenta i efektywności leczenia	101
Weronika Rudzińska	
Dobre relacje czy wystarczająco dobre relacje – od A do Z	102
Martyna Anna Biegniewska, Małgorzata Marć	
Wpływ warsztatów edukacyjnych na świadomość młodzieży w zakresie samobadania piersi i jąder – analiza porównawcza	103
Nikola Jurczyńska, Gracjan Szprejda, Kinga Grzybkowska, Agnieszka Mazur, Agnieszka Jeżycka, Oliwia Pinkowska	
Jak współpraca pielęgniarek i lekarzy wpływa na jakość opieki nad pacjentem	104
Aneta Obrzut	
Interprofesjonalizm w edukacji jako przygotowanie do współpracy w zespole interdyscyplinarnym	105
Magdalena Pawlak	
Planowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta z marskością wątroby	106
Natalia Lipińska, Milena Błażkiewicz, Katarzyna Borowicz, Martyna Kamińska, Agnieszka Chojnacka, Beata Haor	
Współpraca w zespołach interprofesjonalnych	107
Agnieszka Czaja, Julia Bryła	

W nosie się nie mieści, czyli o pomysłowości i bezpieczeństwie dzieci w czasie trwania pandemii COVID-19	108
Jagoda Gniecka	
Etyka i odpowiedzialność w pracy zespołu stomatologicznego	109
Kacper Zając, Katarzyna Karska, Katarzyna Szczekała	
Odpowiedzialność zawodowa w pracy położnej	110
Lidia Wierzchowska	
Animal-assisted therapy na oddziale intensywnej terapii - wpływ obecności zwierząt na stan psychofizyczny pacjentów	111
Julia Kasprzak, Joanna Walczyńska	
Ocena funkcjonalna studentów fizjoterapii z wykorzystaniem testu Functional Movement Screen	112
Piotr Kuliś, Beata Czechowska, Marta Karbowski, Piotr Stasiak, Sławomir Motylewski	
Kiedy pasja staje się ciężarem – wypalenie zawodowe wśród personelu medycznego	113
Zuzanna Daniel	
Przyszłość interprofesjonalizmu w pielęgniarstwie	114
Oliwia Mazur, Karina Pluta, Alicja Sulicka	
Edukacja pacjentek w zakresie profilaktyki onkologicznej	115
Aleksandra Żołyński-Brzuchacz	
Innowacyjne podejścia do współpracy interdyscyplinarnej w profilaktyce i leczeniu	116
Aleksandra Żołyński-Brzuchacz, Edyta Barnas	
Udział pielęgniarki w aktywizacji seniorów w dziennym ośrodku wsparcia	117
Magdalena Tomasiak, Gabriela Wójcik	
Szczególne wyzwania w pielęgnacji noworodka z niedoborem masy ciała	118
Justyna Kosior, Marcelina Gębska	

Szczepienie HPV w Polsce, Europie i na świecie	119
Zuzanna Pierścienievska, Małgorzata Kurpios-Kosińska	
COVID-19: Rola współpracy interdyscyplinarnej w czasie kryzysu zdrowotnego	120
Julia Dydek	
Rola suplementacji w prawidłowym przebiegu ciąży	121
Martyna Sobania, Emilia Promowicz, Julia Spurek	
Postrzeganie fizjoterapeutów pracujących w szpitalach przez przedstawicieli innych zawodów medycznych	122
Maja Wiktorowska, Marta Karbowiak, Beata Czechowska	
Poziom zachowań zdrowotnych personelu medycznego	123
Dominika Iwańczuk, Wiesław Fidecki, Mariusz Wysokiński, Zofia Sienkiewicz, Halina Lenartowicz, Jan Dzikowiec	
Problem depresji wśród personelu medycznego	124
Jakub Dzikowiec, Wiesław Fidecki, Mariusz Wysokiński, Katarzyna Załuska-Ogryzek, Małgorzata Pabiś	
Skuteczność fizjoterapii w poprawie równowagi u osób po udarze mózgu.....	125
Patrycja Kościńska, Marcelina Gębska	
Automatyzacja i cyfryzacja w pielęgniarstwie – wpływ na praktykę zawodową	126
Paulina Rzepa	
Zadania pielęgniarstwa w przygotowaniu pacjenta do badań radiologicznych	127
Klaudia Gałęcka, Kinga Frasek	
Błędy pielęgniarstwa w przygotowaniu pacjenta do badań radiologicznych – konsekwencje dla diagnostyki i bezpieczeństwa pacjentów	128
Kinga Frasek, Klaudia Gałęcka	
Badanie postaw studentów wobec różnych zawodów medycznych	129
Julia Barć, Elwira Bajda, Gabriela Bednarczyk, Milena Budziak, Zuzanna Bąk	

Sen studentów – jego znaczenie dla efektywności nauki i zdrowia	130
--	------------

Natalia Moryl, Magdalena Kopańska, Patrycja Laskowska

Korzystanie z używek wśród studentów – skala zjawiska, motywacje i skutki	131
--	------------

Patrycja Laskowska, Natalia Moryl, Magdalena Kopańska

Wpływ nawyków żywieniowych studentów na ich zdrowie i samopoczucie	132
---	------------

Magdalena Kopańska, Patrycja Laskowska, Natalia Moryl

Interprofesjonalizm w ochronie zdrowia – lepsza współpraca, lepsze wyniki leczenia

Agata Hrycikowska

Interdyscyplinarne Studenckie Koło Naukowe Geriatrii i Chorób Wewnętrznych Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu

Wprowadzenie. Interprofesjonalizm w ochronie zdrowia stanowi fundament skutecznej opieki nad pacjentem. Zintegrowana współpraca personelu medycznego umożliwia kompleksowe podejście do diagnostyki i leczenia, redukując ryzyko błędów oraz poprawiając skuteczność terapii.

Cel. Celem pracy jest analiza znaczenia współpracy interdyscyplinarnej w systemie ochrony zdrowia oraz identyfikacja kluczowych wyzwań i barier w jej wdrażaniu.

Podstawowe założenia. Efektywna współpraca zespołowa w ochronie zdrowia prowadzi do lepszej koordynacji opieki nad pacjentem, poprawy komunikacji oraz optymalizacji procesów terapeutycznych. Przedstawione zostaną przykłady skutecznych modeli interprofesjonalnych, a także trudności związane z ich implementacją, takie jak bariery organizacyjne, brak standardów współpracy, czy ograniczona edukacja w tym zakresie.

Podsumowanie. Interprofesjonalizm stanowi istotny element współczesnej medycyny, przyczyniając się do poprawy jakości opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjentów. Jego rozwój wymaga skutecznych strategii wdrożeniowych, obejmujących edukację, standaryzację procesów oraz usprawnienie współpracy między specjalistami.

Słowa kluczowe: interprofesjonalizm, współpraca zespołowa, ochrona zdrowia, multidyscyplinarność, bezpieczeństwo pacjenta.

Ocena jakości informacji medycznych generowanych przez ChatGPT

Filip Tkaczyk

Szkoła Doktorska, Collegium Medicum, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Wstęp. ChatGPT, jako model językowy oparty na sztucznej inteligencji, zdobył dużą popularność w zastosowaniach medycznych. Jego zdolność do generowania informacji zdrowotnych budzi jednak obawy dotyczące dokładności, wiarygodności i przydatności klinicznej. Przeprowadzony przegląd systematyczny ocenia jakość informacji medycznych generowanych przez ChatGPT zarówno dla pacjentów, jak i specjalistów medycznych.

Cel pracy. Celem badania było przeanalizowanie dostępnych dowodów naukowych dotyczących jakości informacji medycznych generowanych przez ChatGPT. Ocena obejmowała wiarygodność, dokładność, spójność oraz użyteczność tych informacji w różnych dziedzinach medycyny. Dodatkowo zweryfikowano hipotezy dotyczące zgodności treści z aktualną wiedzą kliniczną oraz wpływu sposobu formułowania zapytań na jakość otrzymanych odpowiedzi.

Podstawowe założenia. Badanie przeprowadzono zgodnie z wytycznymi PRISMA, analizując publikacje z lat 2022–2024 dostępne w bazach PubMed, EBSCO i Scopus. Uwzględniono 29 badań, które oceniano pod kątem dokładności, czytelności, kompletności oraz przydatności klinicznej informacji generowanych przez ChatGPT. Wyniki wykazały, że model ten generalnie zapewniał treści zgodne z wiedzą medyczną, jednak jakość odpowiedzi była uzależniona od języka, sformułowania zapytań i kontekstu klinicznego. Istotnymi ograniczeniami były brak cytowań, ograniczona zdolność do rozumienia kontekstu oraz brak inteligencji emocjonalnej.

Podsumowanie. ChatGPT wykazuje duży potencjał jako narzędzie wspierające edukację medyczną i podejmowanie decyzji klinicznych, choć istnieją istotne ograniczenia w zakresie precyzji i zgodności z wytycznymi medycznymi. W celu poprawy jakości generowanych informacji konieczne jest dalsze udoskonalanie algorytmów, integracja aktualnych baz medycznych oraz poprawa rozumienia kontekstu przez model. Przyszłe badania powinny skupić się na standaryzacji metod oceny oraz możliwości wykorzystania AI w edukacji pacjentów i wsparciu klinicznym.

Słowa kluczowe: sztuczna inteligencja, informatyka medyczna, przetwarzanie języka naturalnego, ChatGPT.

Jakość życia w chorobie

Waleczko Agnieszka, Winiarczyk Alicja

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekun pracy: dr hab.n. o zdr. Bożena Baczevska

Wprowadzenie. Jakość jest pojęciem interdyscyplinarnym. W opiece medycznej bywa określana jako poziom w jakim dana działalność odpowiada przyjętym normom. W sektorze opieki zdrowotnej pacjent pełni pozycję kluczową, dlatego też ważne jest zwrócenie szczególnej uwagi na subiektywne odczucia, które przekładają się na ocenę jakości życia. Na podstawie badań własnych oceniających jakość życia w chorobie można uzyskać informacje o deficytach w funkcjonowaniu chorego. Ocena jakości życia w chorobie jest ważna przy opracowywaniu nowych metod leczenia i edukacji oraz przy określeniu ich skuteczności.

Cel badania. Problem badawczy dotyczy jakości życia w chorobie.

Materiał i metoda. Populację badanych pacjentów stanowiły osoby hospitalizowane, mające styczność z występowaniem cukrzycy oraz pacjenci, którzy mają styczność z cukrzycą po raz pierwszy w życiu. Spośród 117 osób badanej populacji stanowiły 59% kobiet a 41% mężczyźni. Grupę osób wśród których została przeprowadzona ankieta, stanowili chorzy pomiędzy 21 a 70 rokiem życia.

Narzędziem jest kwestionariusz ankiety. Zbadano również poziom sprawności fizycznej i stopień akceptacji choroby, posłużono się skalą Acceptance of Illness Scale (AIS). Zbadano także zdolność funkcjonowania pacjentów w życiu codziennym, gdzie zastosowano skalę Katza-activities of daily living (ADL). Jakość życia oceniono za pomocą skali WHOQOLBREF.

Wyniki. Bardzo ważnym aspektem w każdej terapii jest dążenie do uzyskaniu dobrej jakości życia jest dziś ważne w leczeniu każdej choroby. Duży wpływ na jakość życia chorych np. na cukrzycę mają przewlekłe powikłania do których zaliczamy zespół stopy cukrzycowej. Analiza statyczna wyników własnych wskazuje, że w skalach czynnościowych, jak i w ocenie jakości życia, chorzy mają obniżoną sprawność fizyczną i gorszą jakość życia w sferze psychicznej. Ogólna jakość życia pacjentów w chorobie jest zależna pozytywnie od pozostania w związku małżeńskim, a negatywnie od aktywności zawodowej. A negatywny wpływ na ogólną jakość życia chorych okazały się mieć: płeć męska, wiek, oraz skłonność do reagowania lękiem i powikłaniami. Pozytywny wpływ na fizyczny aspekt jakości życia ma również zachowanie prozdrowotne, takie jak aktywność fizyczna oraz samokontrola stanu zdrowia. Poczucie sprawności fizycznej i ogólnej sprawności w radzeniu sobie z wymaganiami

codziennego życia stwierdzono z wyników własnych, wiek i liczba powikłań to czynniki które wpływają na sferę życia w znacznym stopniu. Głównymi determinatami o negatywnym charakterze okazały się takie czynniki, jak wiek, liczba hospitalizacji, a o pozytywnym związku małżeńskie.

Wnioski. Największy wpływ na ocenę jakości życia w chorobie mają miejsce zamieszkania, stan cywilny. Czynnikiem, który jest najbardziej zależny od badanych elementów, jest ocena aktualnego stanu zdrowia. Istnieje istotny statycznie związek pomiędzy wpływem choroby a lękiem przed niepełnosprawnością. Wsparcie instytucji typu MOPS nie wpływa na żaden z elementów oceny jakości życia. Wyniki wskazują w sposób jednoznaczny na złożone wieloczynnikowe uarunkowania jakości życia w chorobie. Wskazują co więcej, iż czynniki psychologiczne (lęk) odgrywają w nim znaczną rolę, podobnie jak medyczne(powikłania) oraz socjodemograficzne(wiek). Wykazano, że stan zdrowia nie jest jednym czynnikiem wpływającym na ogólną jakość życia pacjentów, natomiast przebieg choroby ma wpływ na stopień osiągniętego zadowolenia z życia w konkretnych jego dziedzinach.

Słowo kluczowe: jakość życia, choroba, cukrzyca.

Kompleksowa opieka pielęgniarska (KOP) w POZ w ramach opieki przejściowej

Agnieszka Chojnacka, Maciej Napora, Nina Szymańska

Studenckie Koło Naukowe Nauk o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych we Wrocławku

Opiekun Koła: dr n. med. Beata Haor, prof. PANS

Wstęp. Kompleksowa Opieka Pielęgniarska (KOP) w ramach opieki przejściowej jest wdrażana w środowisku domowym wobec świadczeniobiorców po przebytej hospitalizacji. Pielęgniarka POZ realizuje wówczas następujące typy porad: poradę pielęgniarską leczenia ran, poradę pielęgniarską stomijną, poradę pielęgniarską urologiczną. Świadczenia te sprzyjają zwiększeniu satysfakcji pacjentów ze sprawowanej opieki i optymalizują przygotowanie do radzenia sobie w przebiegu choroby.

Cel pracy. Zaprezentowanie propozycji porad pielęgniarskich w ramach opieki przejściowej, prowadzonej przez pielęgniarkę wobec pacjenta w warunkach domowych po zakończonej hospitalizacji (z wykorzystaniem terminologii ICNP® - wersja z 2019r.).

Podstawowe założenia. Diagnozy i interwencje pielęgniarskie wdrażane podczas porady pielęgniarskiej wobec pacjenta w ramach opieki przejściowej niezbędne do prowadzenia skutecznej opieki i przygotowania do samoopieki pacjenta.

Podsumowanie. Opieka nad pacjentem po zakończonej hospitalizacji wymaga koordynacji działań, jest jakościowo wymagająca i odgrywa kluczową rolę w procesie adaptacji pacjenta do nowej sytuacji biopsychospołecznej, zmienionej w przebiegu choroby.

Słowa kluczowe: opieka przejściowa, hospitalizacja, ICNP®, porada pielęgniarska.

Skuteczność aplikacji mobilnych w zdrowym stylu życia pacjentów z cukrzycą

Ewa Olko¹, Zofia Wieczerańska², Barbara Ślusarska³

¹*Państwowa Akademia Nauk Stosowanych im. Prof. St. Tarnowskiego w Tarnobrzegu*

²*Studenckie Koło Naukowe, Zakład Pielęgniarstwa Rodzinnego i Geriatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

³*Zakład Pielęgniarstwa Rodzinnego i Geriatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Wprowadzenie. Stosowanie aplikacji mobilnych przez pacjentów z cukrzycą może pozytywnie wpływać na zdrowy styl życia, którego elementami są świadome odżywianie, wybieranie zdrowej żywności, zmiana nastawienia psychicznego, regularne ćwiczenia fizyczne, ćwiczenia relaksacyjne oraz dbanie o właściwą ilość snu.

Cel. Celem pracy było określenie związku między używaniem aplikacji mobilnych a zdrowym stylem życia pacjentów z cukrzycą.

Materiał i metoda. Badania przeprowadzono w grupie 162 pacjentów z cukrzycą, pod kątem używania aplikacji mobilnych i oceny stylu życia (Kwestionariusz Zdrowego Stylu Życia i Samokontroli (HLPCQ) w dwóch poradniach diabetologicznych w Nisku i Stalowej Woli. Średnia wieku badanych była na poziomie 47,28 lat (SD= 16, 06), wśród badanych 60, 5% stanowiły kobiety.

Wyniki. Aplikacje do monitorowania glikemii stosowało 8.8% badanych, do rejestracji wysiłku fizycznego 21.4% oraz do kontroli diety 16.0% uczestników. W ocenie zdrowego stylu życia i samokontroli według Kwestionariusza HLPCQ, badani najwyższe wyniki osiągnęli z zakresu subskali Dietetyczne unikanie szkód ($\bar{x}=2, 96$) i nieco niższe dla subskali Codzienna rutyna ($\bar{x}=2, 70$). Zdecydowanie najniższy wynik uzyskano na subskali Zorganizowane ćwiczenia fizyczne ($\bar{x}=2, 00$).

Wnioski. Wyniki badań wykazały, pacjenci używający aplikacji mobilnych do monitorowania glikemii uzyskali w 3 subskalach kwestionariusza HLPCQ lepsze wyniki w zdrowych wyborach żywieniowych (ZWŻ), codziennej rutynie (CR), i zorganizowanych ćwiczeniach fizycznych (ZCF).

Słowa kluczowe: aplikacje mobilna, cukrzyca, zdrowy styl życia.

Wykorzystanie technologii VR w pielęgniarstwie pediatrycznym – poprawa doświadczenia pacjenta i wsparcie emocjonalne dzieci

Natalia Bogucka

Zakład Pielęgniarstwa Katedra Zintegrowanej Opieki Medycznej Wydział Nauk o Zdrowiu

Collegium Medicum Akademia Mazowiecka w Płocku

SKN Pielęgniarstwa Nowoczesnego

Opiekun pracy: opiekun naukowy dr hab. n. o zdr. Mariola Głowacka- prof. Uczelni

opiekun organizacyjny mgr Adrianna Frydrysiak - Brzozowska

Wprowadzenie. Dzieci, zwłaszcza te hospitalizowane, często przeżywają stres, niepokój i lęk związane z procedurami medycznymi, co może negatywnie wpływać na ich stan zdrowia. Tradycyjna opieka pielęgniarska nie zawsze wystarcza, aby skutecznie zmniejszyć te obciążenia psychiczne. Z pomocą przychodzi nowoczesna technologia – w szczególności technologia rzeczywistości wirtualnej (VR), która zaczyna odgrywać coraz większą rolę w poprawie komfortu pacjentów pediatrycznych podczas leczenia.

Cel pracy. Celem pracy jest analiza zastosowania technologii VR w pielęgniarstwie pediatrycznym oraz ocena jej wpływu na poprawę doświadczenia najmłodszych pacjentów.

Podstawowe założenia. W pracy przyjęto następujące założenia:

- Technologie VR mogą być wykorzystywane w celu zmniejszenia lęku i stresu dzieci w czasie procedur medycznych, takich jak pobieranie krwi, zastrzyki, czy operacje.
- VR stanowi narzędzie wspomagające nie tylko doświadczenia dziecka, ale również edukację zdrowotną pacjentów i ich rodzin.
- Zespół medyczny, w tym pielęgniarki, odgrywa kluczową rolę w wprowadzaniu technologii VR w szpitalach pediatrycznych i monitorowaniu jej efektywności.

Podsumowanie. Technologia VR w pielęgniarstwie pediatrycznym jest innowacyjnym narzędziem, które może znacząco poprawić komfort psychiczny dzieci hospitalizowanych, zmniejszając ich lęk i stres związane z procedurami medycznymi.

Słowa kluczowe: Technologia VR, pediatria.

Komunikacja i zarządzanie w zespołach wielozawodowych oraz etyka i odpowiedzialność w pracy zespołowej

Marta Olszak

*Koło Naukowe Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej, Instytut Nauk Medycznych,
Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Chełmie*

Opiekun pracy: mgr Grzegorz Kobelski

Wstęp. Praca w zespołach wielozawodowych jest coraz częściej stosowanym modelem współpracy, zwłaszcza w sektorach takich jak medycyna, technologia czy zarządzanie projektami. Integracja specjalistów z różnych dziedzin wymaga skutecznej komunikacji, odpowiedniego zarządzania oraz przestrzegania zasad etyki i odpowiedzialności. Współpraca między różnymi profesjami niesie wiele korzyści, ale wiąże się również z wyzwaniami, takimi jak różnice w podejściu do pracy, odmienne priorytety zawodowe oraz konieczność podejmowania wspólnych decyzji.

Cel pracy. Celem pracy jest analiza kluczowych aspektów komunikacji i zarządzania w zespołach wielozawodowych oraz znaczenia etyki i odpowiedzialności w takiej współpracy. Przedstawione zostaną najważniejsze czynniki wpływające na efektywność pracy zespołowej, a także sposoby na poprawę relacji i skuteczność podejmowanych działań.

Podstawowe założenia:

- Skuteczna komunikacja – klarowne przekazywanie informacji, stosowanie zrozumiałego języka oraz aktywne słuchanie dla lepszego zrozumienia i współpracy.
- Efektywne zarządzanie zespołem – koordynacja działań, określenie ról i odpowiedzialności oraz budowanie atmosfery wzajemnego szacunku.
- Etyka w pracy zespołowej – przestrzeganie norm moralnych, uczciwość i lojalność jako fundament współpracy.
- Odpowiedzialność indywidualna i zbiorowa – każdy członek zespołu ponosi konsekwencje swoich działań i dba o wspólny cel.
- Rozwiązywanie konfliktów – konstruktywne podejście do sporów, otwartość na dialog i poszanowanie wszystkich stron.
- Wyzwania w pracy zespołowej – dobra organizacja, przejrzyste zasady, gotowość do kompromisów oraz wzajemne wsparcie w realizacji zadań.

Podsumowanie. Praca w zespołach wielozawodowych wymaga nie tylko wysokich kompetencji zawodowych, ale także umiejętności komunikacyjnych, odpowiedzialności i przestrzegania zasad etyki. Skuteczne zarządzanie zespołem i świadome podejście do relacji

między jego członkami pozwala na lepsze wykorzystanie potencjału każdego specjalisty, co przekłada się na efektywność działań i jakość realizowanych projektów. Dbłość o jasną komunikację, sprawiedliwy podział ról i obowiązków oraz wspólne podejmowanie decyzji prowadzi do większej harmonii w pracy zespołowej i lepszych rezultatów.

Słowa kluczowe: komunikacja, zarządzanie, praca zespołowa, etyka, odpowiedzialność, współpraca, konflikty, zespoły wielozawodowe.

Interprofesjonalizm w kształceniu

Maksymilian Stanek

Koło Naukowe Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej, Instytut Nauk Technicznych i Lotnictwa, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Chełmie

Opiekun pracy: mgr Grzegorz Kobelski

Wstęp. Interprofesjonalizm to podejście, które stawia na współpracę różnych specjalistów w celu osiągnięcia lepszych wyników. W kształceniu chodzi o rozwój umiejętności współpracy, komunikacji i wzajemnego szacunku, szczególnie w zawodach wymagających pracy zespołowej, takich jak medycyna czy technologia. Tego typu edukacja przygotowuje studentów do efektywnej współpracy w zespołach wielodyscyplinarnych.

Cel pracy. Celem pracy jest ukazanie roli interprofesjonalizmu w kształceniu, jego korzyści oraz wyzwań związanych z wdrażaniem takich metod nauczania. Zostaną również omówione jego wpływ na efektywność pracy zespołowej i przygotowanie specjalistów do pracy w zróżnicowanych środowiskach.

Podstawowe założenia:

- Współpraca między specjalistami – interprofesjonalizm promuje efektywne działanie zespołów złożonych z ekspertów różnych dziedzin.
- Kształcenie oparte na pracy zespołowej – umożliwia wymianę wiedzy, doświadczeń i perspektyw, co przekłada się na lepszą jakość usług.
- Rozwój umiejętności komunikacyjnych – kluczowy element skutecznej współpracy w zespołach interdyscyplinarnych.
- Przygotowanie do pracy w wielodyscyplinarnych środowiskach – umożliwia lepsze zrozumienie roli i kompetencji innych profesji.
- Etyka i odpowiedzialność – podkreśla znaczenie norm moralnych, profesjonalizmu i wspólnej odpowiedzialności za podejmowane decyzje.

Podsumowanie. Interprofesjonalizm w kształceniu przygotowuje studentów do pracy w zespołach, ucząc współpracy, komunikacji i rozwiązywania problemów. Takie podejście jest niezbędne w zawodach wymagających współdziałania różnych specjalistów, co prowadzi do bardziej efektywnej pracy i lepszych wyników.

Słowa kluczowe: Interprofesjonalizm, kształcenie, współpraca, komunikacja, umiejętności interpersonalne.

Etyka i odpowiedzialność w pracy zespołowej

Marta Olszak¹, Maksymilian Stanek², Karolina Tomczyk¹

¹*Koło Naukowe Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej, Instytut Nauk Medycznych, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Chełmie.*

Opiekun pracy: mgr Grzegorz Kobelski

²*Koło Naukowe Monoprofilowego Centrum Symulacji Medycznej, Instytut Nauk Technicznych i Lotnictwa, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Chełmie.*

Opiekun pracy: mgr Grzegorz Kobelski

Wstęp. Współpraca zespołowa jest kluczowym elementem efektywnego działania w wielu dziedzinach, zwłaszcza w medycynie i technice. Wymaga ona nie tylko odpowiednich kompetencji zawodowych, ale także wysokich standardów etycznych i poczucia odpowiedzialności. W niniejszej pracy omówiono znaczenie etyki i odpowiedzialności w pracy zespołowej, a także ich wpływ na jakość wykonywanych zadań i relacje interpersonalne w zespole.

Cel pracy. Celem pracy jest analiza roli etyki i odpowiedzialności w pracy zespołowej oraz przedstawienie ich wpływu na efektywność współpracy i jakość wykonywanych działań.

Zidentyfikowane zostaną kluczowe wyzwania i najlepsze praktyki, które mogą poprawić dynamikę zespołową.

Podstawowe założenia:

- Etyka w pracy zespołowej – uczciwość, lojalność i przestrzeganie zasad moralnych jako fundament skutecznej i harmonijnej współpracy.
- Odpowiedzialność indywidualna i zbiorowa – świadomość konsekwencji własnych działań oraz ich wpływu na cały zespół.
- Komunikacja i szacunek – transparentność, otwartość oraz kultura dialogu jako klucz do efektywnej współpracy.
- Rozwiązywanie konfliktów – etyczne podejście do sporów poprzez konstruktywną rozmowę i poszukiwanie kompromisów.
- Wyzwania w zachowaniu etyki i odpowiedzialności – identyfikacja potencjalnych zagrożeń i opracowanie strategii ich przezwyciężania.

Podsumowanie. Etyka i odpowiedzialność są nieodzownymi elementami efektywnej współpracy zespołowej. Ich przestrzeganie pozwala na budowanie zaufania, poprawę komunikacji i osiąganie lepszych rezultatów. W pracy wskazano kluczowe aspekty etyczne oraz sposoby radzenia sobie z trudnościami w pracy zespołowej. Zastosowanie wysokich standardów moralnych oraz odpowiedzialności przyczynia się do poprawy efektywności zespołu i satysfakcji jego członków.

Słowa kluczowe: etyka, odpowiedzialność, praca zespołowa, komunikacja, konflikty, współpraca, moralność.

Satysfakcja zawodowa wśród personelu pielęgniarskiego

Piotr Szyszko¹, Magdalena Szyszko²

¹Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie Filia w Elku

²Państwowa Uczelnia Zawodowa w Suwałkach

Wstęp. Satysfakcja zawodowa wśród personelu pielęgniarskiego jest kluczowym czynnikiem wpływającym na jakość opieki zdrowotnej oraz efektywność pracy w szpitalach i placówkach medycznych. Wysoki poziom satysfakcji zawodowej może przyczynić się do zmniejszenia rotacji pracowników, poprawy jakości usług oraz lepszego samopoczucia personelu.

Cel pracy. Celem pracy jest ocena poziomu satysfakcji zawodowej wśród pielęgniarek i pielęgniarzy, identyfikacja czynników wpływających na tę satysfakcję oraz zaproponowanie rekomendacji dla poprawy warunków pracy.

Materiał i metody. Badanie przeprowadzono wśród personelu pielęgniarskiego w wybranych placówkach medycznych. Zastosowano kwestionariusz ankietowy, który obejmował pytania dotyczące aspektów pracy, takich jak organizacja pracy, wynagrodzenie, warunki pracy, relacje z zespołem oraz poczucie spełnienia zawodowego. Analiza danych przeprowadzona została za pomocą statystyki opisowej i analizy korelacji.

Wyniki. Z badań wynika, że najwyższą satysfakcję zawodową osiągają pielęgniarki pracujące w zespołach o wysokim stopniu współpracy oraz w placówkach zapewniających wsparcie merytoryczne. Czynniki takie jak wynagrodzenie, nadmiar obowiązków oraz stres związany z pracą wpływają negatywnie na poziom satysfakcji. Respondenci wskazali również na potrzebę poprawy warunków pracy i większej liczby szkoleń.

Wnioski. Aby zwiększyć satysfakcję zawodową personelu pielęgniarskiego, konieczne jest stworzenie bardziej sprzyjających warunków pracy, zwiększenie inwestycji w edukację oraz wsparcie emocjonalne dla pracowników. Przyszłe badania powinny skupić się na długoterminowych skutkach interwencji zmierzających do poprawy satysfakcji zawodowej.

Słowa kluczowe: satysfakcja zawodowa, personel pielęgniarski, warunki pracy, rotacja, jakość opieki zdrowotnej.

Nasilenie lęku i stan odżywienia chorych przygotowywanych do zabiegu operacyjnego

Sylwia Delura-Chołuż¹, Alicja Fredo²

¹*Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Pielęgniarstwa Opieki Długoterminowej
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

²*Wydział Nauk Medycznych, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Opiekunowie pracy: Zdzisława Szadowska-Szlachetka, Bożena Krzysiak-Rydel

Zakład Pielęgniarstwa Opieki Długoterminowej Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wstęp. Lęk przed zabiegiem operacyjnym jest powszechnym zjawiskiem i wpływa na stan psychiczny i fizyczny pacjentów. Stan odżywienia chorego odgrywa kluczową rolę w gojeniu ran oraz rekonwalescencji.

Cel pracy. Ocena nasilenia lęku i stanu odżywienia u chorych przygotowanych do zabiegu operacyjnego.

Materiał i metody. Grupa badawcza: 110 pacjentów (Kliniczny Oddział Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Leczenia Żywieniowego, USK nr4 w Lublinie). Metoda badawcza: sondaż diagnostyczny z techniką wywiadu. Narzędzie badawcze: kwestionariusz ankiety, Skala The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Skala NRS 2002 Nutritional Risk Score.

Wyniki. 1. Blisko połowa badanych nie miała objawów wskazujących na lęk, u 15% były graniczne, u 37% obserwowano takie objawy.

2. Istotnie większe nasilenie objawów wskazujących na lęk i ryzyko wystąpienia zaburzeń odżywiania obserwowano u pacjentów starszych, zamieszkujących wieś, posiadających niższy status wykształcenia i niższe BMI i wśród osób niepracujących, utrzymujących się z renty/emerytury, oraz poddawanych zabiegom w obrębie jelit.

3. Brak zwiększonego ryzyka wystąpienia zaburzeń stanu odżywienia dotyczył prawie 2/3 chorych przygotowywanych do zabiegu, u prawie 1/3 występowało podwyższone ryzyko.

Wnioski. Im większe nasilenie objawów lęku, tym większe ryzyko wystąpienia zaburzeń odżywiania i konieczność leczenia żywieniowego.

Słowa kluczowe: lęk, stan odżywienia, zabieg operacyjny.

Depresja w okresie okołoporodowym

Julia Spurek, Emilia Promowicz, Martyna Sobania

Studenckie Koło Naukowe Rozwoju Położnictwa przy Zakładzie Koordynowanej Opieki Położniczej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekun pracy: dr n. o zdr. Agnieszka Pieczykolan, mgr Estera Stec-Zygmunt

Zakład Koordynowanej Opieki Położniczej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wstęp. Depresja okołoporodowa, znana również jako depresja poporodowa, to stan emocjonalny, który może dotknąć kobiety w ciągu pierwszych kilku tygodni lub miesięcy po urodzeniu dziecka. Jest to poważny problem zdrowotny, który może mieć negatywne konsekwencje zarówno dla matki i dla dziecka, jak również dla całej rodziny.

Cel pracy. Celem pracy jest ukazanie czynników ryzyka oraz skutecznych metod diagnozy i interwencji w przypadku depresji okołoporodowej.

Podstawowe założenia. Pierwsze miesiące po porodzie mogą być dla kobiety czasem pełnym emocji, zmęczenia i niepewności. Dla niektórych kobiet może to być również czas trudności emocjonalnych, które prowadzą do depresji. Istnieje wiele czynników, które mogą przyczynić się do rozwoju depresji okołoporodowej, w tym zmiany hormonalne, zmęczenie, brak snu, stres związany z opieką nad nowonarodzonym dzieckiem, brak wsparcia społecznego oraz przeszłe problemy z depresją lub innymi zaburzeniami psychicznymi.

Podsumowanie. Depresja okołoporodowa to istotny problem zdrowotny, który wymaga zrozumienia, wsparcia i leczenia. Znacząca poprawa świadomości społecznej oraz dostępność odpowiednich środków terapeutycznych mogą pomóc w zmniejszeniu negatywnych skutków tego stanu zarówno dla matek, jak i dla ich rodzin.

Słowa kluczowe: depresja, połóg, ciąża.

Szczepienie na COVID-19 w ciąży

Emilia Promowicz, Julia Spurek, Martyna Sobania

Studenckie Koło Naukowe Rozwoju Położnictwa przy Zakładzie Koordynowanej Opieki Położniczej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekun pracy: dr n. o zdr. Agnieszka Pieczykolan, mgr Karolina Gnyp

Zakład Koordynowanej Opieki Położniczej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wstęp. Szczepienie przeciwko COVID-19 u kobiet w ciąży jest ważnym zagadnieniem zdrowia publicznego. Istnieje wiele obaw i wątpliwości dotyczących bezpieczeństwa i skuteczności szczepień u kobiet ciężarnych, co wymaga rzetelnej analizy badań naukowych oraz rekomendacji medycznych.

Cel pracy. Celem pracy jest przedstawienie aktualnych danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa szczepienia przeciwko COVID-19 u kobiet w ciąży oraz jego wpływu na zdrowie matki i dziecka.

Podstawowe założenia. Badania naukowe wskazują, że szczepienie przeciwko COVID-19 w ciąży jest bezpieczne i skuteczne w zapobieganiu ciężkim powikłaniom choroby. Szczepienie zmniejsza ryzyko hospitalizacji oraz poważnych komplikacji, takich jak przedwczesny poród czy stan przedrzucawkowy. Obawy dotyczące potencjalnego wpływu szczepienia na rozwój płodu nie znalazły potwierdzenia w badaniach, a korzyści wynikające z ochrony przed ciężkim przebiegiem COVID-19 przewyższają ewentualne ryzyko. Dodatkowo, przeciwciała matczyne przekazywane przez łożysko mogą zapewnić noworodkowi ochronę przed zakażeniem w pierwszych miesiącach życia.

Podsumowanie. Szczepienie przeciwko COVID-19 u kobiet ciężarnych jest istotnym elementem profilaktyki zdrowotnej. Aktualne badania wskazują na wysokie bezpieczeństwo i skuteczność szczepionek mRNA, a ich stosowanie może przyczynić się do redukcji poważnych konsekwencji zdrowotnych dla matki i dziecka. Wzrost świadomości społecznej oraz edukacja w zakresie szczepień mogą pomóc w podejmowaniu świadomych decyzji przez kobiety w ciąży.

Słowa kluczowe: szczepienie, COVID-19, ciąża, profilaktyka zdrowotna.

Rola stylu życia i diety w zapobieganiu otyłości

Iwona Buza, Kaja Radecka, Ewa Milewska

Student Pielęgniarstwa I^o, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Chełmie

Wprowadzenie. Problem otyłości stanowi jeden z największych wyzwań zdrowotnych XXI wieku. Otyłość wiąże się z podwyższonym ryzykiem wielu poważnych chorób i stanów zdrowotnych, które mogą znacząco wpłynąć na jakość życia, a także zwiększyć ryzyko przedwczesnej śmierci.

Cel. Celem przeprowadzonych badań była analiza spożywanych posiłków przez ankietowanych, a także oceny świadomości zdrowotnej studentów.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono w grupie studentów pielęgniarstwa I i II stopnia w Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Chełmie. Wiek badanych mieścił się w przedziale od 19 do 49 lat. Wykorzystano Formularz Google.

Wyniki. Zdecydowana większość studentów zdaje sobie sprawę z tego, że zła dieta i brak wysiłku przekładają się na zdrowie. Prawie wszyscy respondenci próbowali zmienić swoje nawyki żywieniowe w celu kontroli masy ciała. Wszyscy studenci uważają, że otyłość jest poważnym problemem.

Wnioski. Należy edukować studentów kierunku pielęgniarstwo na temat odpowiedniego stylu życia i diety. Studenci jako edukatorzy w swojej praktyce zawodowej powinni stanowić przykład do naśladowania.

Słowa kluczowe: Styl życia, dieta, zdrowie.

Współpraca interprofesjonalna i jej wpływ na studenta

Zuzanna Wąsik

*Studenckie Koło Naukowe „Nowoczesne pielęgniarstwo“, Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Radomski im. Kazimierza Pułaskiego
Opiekun pracy: dr n o zdr. Dorota Trybusińska*

Wprowadzenie. Współpraca interprofesjonalna między studentem a personelem medycznym polega na współdziałaniu w celu zapewnienia jak najlepszej opieki pacjentowi, przy czym każdy członek zespołu wnosi swoje unikalne umiejętności i wiedzę. Taka współpraca jest szczególnie istotna w kontekście kształcenia studentów kierunków medycznych, gdyż pozwala na zdobycie praktycznego doświadczenia i naukę pracy w zespole.

Cel. Przedstawienie korzyści pracy interprofesjonalnej w kształceniu studenta kierunku medycznego.

Podstawowe założenie. Współpraca w zespole wielodyscyplinarnym dzieli się na dwie role. Jedna dotyczy studenta, a druga personelu medycznego pełniącego rolę mentora. Wspólna praca opiera się na czynnym udziale oraz zaangażowaniu dwóch stron. Student dostaje szansę aktywnego uczestnictwa w procesie podejmowania decyzji odnośnie zdrowia pacjenta. Ma możliwość zadawania pytań oraz omawiania z mentorem trudnych przypadków zdrowotnych. Umożliwia to zdobycie doświadczenia i przekonanie się jak wiedza teoretyczna przekłada się na działanie praktyczne. Kontakt z różnymi profesjami rozwija umiejętność pracy w grupie, komunikacji oraz kreatywnego rozwiązywania problemów.

Podsumowanie. Współpraca interprofesjonalna między studentami a personelem medycznym stwarza bogate środowisko edukacyjne, które przyczynia się do lepszego przygotowania studentów do pracy w ochronie zdrowia.

Słowa kluczowe: edukacja interprofesjonalna, student, personel medyczny, współpraca.

Etyka i odpowiedzialność w pracy pielęgniarki

Aleksandra Zwierzchowska, Bożena Styk

Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawska Akademia Medyczna Nauk Stosowanych w Warszawie

Wstęp. Pielęgniarka pełni kluczową rolę w systemie opieki zdrowotnej, dlatego oczekuje się od niej pracy zgodnej z wysokimi standardami etycznymi i dużym poziomem odpowiedzialności. Pielęgniarstwo zostało ukształtowane i wyrosło na fundamentach humanizmu. Dlatego jest to zawód, który ma głęboki sens filozoficzny, społeczny i moralny. Współczesne pielęgniarstwo rozumiane jest jako profesjonalne działanie charakteryzujące się humanizmem i holistycznym podejściem do człowieka. To przekonanie znajduje odzwierciedlenie w przyrzeczeniu pielęgniarskim oraz w Kodeksie etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej.

Cel pracy. Celem pracy było przedstawienie zagadnienia etyki zawodowej i problematyki odpowiedzialności w pracy pielęgniarki.

Podstawowe założenia. Badania przeprowadzono w oparciu o analizę Kodeksu etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej oraz analizę piśmiennictwa.

Podsumowanie. Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej stanowi swoisty drogowskaz w pracy pielęgniarek. Dlatego każda pielęgniarka powinna pamiętać, że etyka pielęgniarska nakazuje: okazywać pacjentom należyne szacunek, nie nadużywać ich zaufania, przestrzegać tajemnicy zawodowej, strzec godności zawodu pielęgniarki/położnej, do współpracowników odnosić się z szacunkiem i życzliwością, nie podważać ich zaufania oraz postępować bezstronnie, mając na względzie przede wszystkim dobro pacjenta.

Słowa kluczowe: kodeks etyki zawodowej, etyka, odpowiedzialność.

Dylematy zawodowe i etyczne w pracy socjalnej i pomocy społecznej z perspektywy pracowników socjalnych

Bożena Stanuch, Oliwia Oleksiewicz

Studenckie Koło Naukowe Pracy Socjalnej

Wydział Ochrony Zdrowia, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych im. ks. Bronisława Markiewicza w Jarosławiu

Opiekun naukowy pracy: dr Alicja Kłos

Wprowadzenie. Współcześnie niezwykle istotne jest kształcenie wykwalifikowanej kadry do pracy w instytucjach pomocowych. Liczba osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu stale rośnie. Wiele z nich zмага się z trudnościami życiowymi, których nie są w stanie pokonać samodzielnie z powodu niepełnosprawności, trudnej sytuacji materialnej lub innych problemów społecznych. Pracownik socjalny to zawód o ogromnym znaczeniu społecznym, jednak często niedoceniany, obarczony stereotypami i dotknięty niedoborem kadrowym. Mimo to zapotrzebowanie na specjalistów w tej dziedzinie jest wysokie. Profesja ta cechuje się wyjątkową ambiwalencją – z jednej strony wiąże się z misją niesienia pomocy, z drugiej zaś nierzadko spotyka się z brakiem należytego uznania.

Cel. Celem badań była analiza dylematów zawodowych i etycznych, z jakimi mierzą się pracownicy socjalni w codziennej pracy, oraz ocena ich wpływu na jakość świadczonej pomocy społecznej.

Material i metoda. Badania zostały przeprowadzone wśród 105 pracowników socjalnych zatrudnionych w różnych jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej. Jako metodę badawczą zastosowano sondaż diagnostyczny. Technika badawczą była ankieta, a narzędziem badawczym – kwestionariusz ankiety.

Wyniki. Wyniki badań wskazują, że większość ankietowanych zмага się z dylematami zawodowymi oraz etycznymi, które niewątpliwie mają wpływ na podejmowane przez nich decyzje w pracy z klientem. Zebrane dane pokazują, że niezależnie od długości stażu pracy, dylematy te pozostają obecne w codziennej praktyce zawodowej ankietowanych. Czas pracy w jednostkach OPS nie wpływa na zmniejszenie częstotliwości występowania tych dylematów, które są nieodłącznym elementem tej profesji.

Wnioski. Przeprowadzone badania ujawniają specyficzny charakter zawodu pracownika socjalnego, który obecnie cieszy się dużym zapotrzebowaniem społecznym. Niestety, ze względu na liczne zagrożenia oraz niską satysfakcję zawodową, średni wiek ankietowanych pracowników socjalnych wynosi zazwyczaj około 50 lat lub więcej. Wskazuje to na problem

niedoboru kadrowego, który nie jest proporcjonalny do rosnącego zapotrzebowania na ten zawód. Dodatkowo, ze względu na specyficzną naturę pracy, większość pracowników socjalnych stanowią kobiety, co jest związane z pewnym zestawem kompetencji psychofizycznych, które częściej występują w tej płci. Tworzy to wąską niszę, w której należy szukać przyszłych pracowników socjalnych.

Słowa kluczowe: pracownik socjalny, dylematy moralne i etyczne, pomoc społeczna.

Rola pielęgniarki w przygotowaniu i opiece nad pacjentem po badaniach endoskopowych – współpraca w zespole medycznym

Anna Szypszak

*Akademia Mazowiecka w Płocku, Collegium Medicum, Wydział Nauk o Zdrowiu, SKN
Pielęgniarstwa Chirurgicznego*

Opiekun pracy: mgr Sylwia Benirowska, dr n. med. Łukasz Murlikiewicz

Wprowadzenie. Badania endoskopowe mają zasadnicze znaczenie w diagnostyce chorób układu pokarmowego. Ich skuteczność zależy nie tylko od precyzji wykonania, ale także od odpowiedniego przygotowania pacjenta i opieki nad nim po badaniu. Pielęgniarka wspiera pacjenta na każdym etapie.

Cel. Celem pracy jest ukazanie roli pielęgniarki w procesie diagnostyki endoskopowej oraz ocena wpływu odpowiedniej współpracy interdyscyplinarnej na jakość opieki nad pacjentem.

Materiał i metoda. Praca na podstawie własnych obserwacji i artykułów naukowych.

Wyniki. Nie dotyczy.

Wnioski. Pielęgniarka ma fundamentalne znaczenie w przygotowaniu pacjenta do badań endoskopowych oraz opiece po ich zakończeniu. Ważne jest ciągłe doskonalenie jej kompetencji oraz promowanie współpracy interdyscyplinarnej, co poprawia jakość opieki nad pacjentami, nie tylko w pracowni endoskopowej, ale na każdym etapie kontaktu.

Słowa kluczowe: endoskopia, gastroskopia, kolonoskopia, pielęgniarka endoskopowa, opieka nad pacjentem, przygotowanie do badań.

Interprofesjonalne kształcenie jako klucz do skutecznego leczenia ran przewlekłych

Anna Szypszak

Akademia Mazowiecka w Płocku, Collegium Medicum, Wydział Nauk o Zdrowiu, SKN Pielęgniarstwa Chirurgicznego

Opiekun: mgr Sylwia Benirowska, dr n. med. Łukasz Murlikiewicz

Wprowadzenie. Leczenie ran przewlekłych to jedno z większych wyzwań medycyny, wymagające interdyscyplinarnego podejścia. Skuteczna terapia opiera się na nowoczesnych metodach, sprawnej komunikacji i współpracy specjalistów. Nieprawidłowe leczenie może prowadzić do poważnych powikłań.

Cel. Celem pracy jest ukazanie znaczenia współpracy interdyscyplinarnej oraz edukacji medycznej w kontekście leczenia ran przewlekłych oraz zobrazowanie aktualnie wybieranych działań interwencyjnych.

Materiał i metoda. Sondaż diagnostyczny przeprowadzono w grupie 188 pielęgniarek i pielęgniarzy. Został podzielony na: część ogólnodostępną zawierającą dane demograficzne, pytania w zakresie współpracy interdyscyplinarnej i szkoleń oraz drugą część, do której zakwalifikowało się 100 ankietowanych, przeznaczoną dla personelu pielęgniarskiego zajmującego się leczeniem ran.

Wyniki. Aż 91% uważa, że interprofesjonalizm wpływa na polepszenie efektów leczenia. Jednakże też znaczna część ankietowanych zauważa liczne bariery w interprofesjonalnej współpracy pomiędzy członkami zespołu tj. brak czasu.

Wnioski. Interprofesjonalne kształcenie jest przedstawiane jako istotny element skutecznego leczenia ran przewlekłych, wspiera współpracę. Umożliwia to wprowadzanie jednolitych standardów postępowania, podnoszenie jakości opieki oraz przyspieszenie procesu leczenia.

Słowa kluczowe: interprofesjonalne kształcenie, leczenie, rany przewlekłe, chirurgia.

Edukacja pacjenta po zawale mięśnia sercowego jako zadanie zespołu interdyscyplinarnego

Julia Arabas

Studentka studiów II stopnia, kierunek pielęgniarstwo, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekun pracy: dr n. med. Beata Kropornicka

Zakład Interny i Pielęgniarstwa Internistycznego, Katedra Pielęgniarstw Zachowawczych, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wprowadzenie. Ostre zespoły wieńcowe są od lat najczęstszą przyczyną zgonów w Polsce. Stąd też działania pacjentów po przebytym zawale mięśnia sercowego powinny skupiać się na zapobieganiu wystąpieniu kolejnego takiego incydentu.

Cel. Określenie zadań edukacyjnych zespołu interdyscyplinarnego w opiece nad pacjentem po zawale mięśnia sercowego.

Materiał i metoda. W pracy wykorzystano metodę indywidualnego przypadku. Badano pacjenta w wieku 62 lat po przebytym zawale mięśnia sercowego, z nadciśnieniem tętniczym. Materiał badawczy zebrano przy pomocy przewodnika do gromadzenia danych, autorskiego testu sprawdzającego przygotowanie chorego do samoopieki oraz listy kontrolnej pomiaru ciśnienia tętniczego.

Wyniki. Badany jest teoretycznie dobrze przygotowany do radzenia sobie w chorobie, w teście uzyskał 84% punktów. Stwierdzono deficyty w zakresie rozpoznawania bólu zawałowego i zalecanej intensywności aktywności fizycznej. Chory posiada umiejętności monitorowania ciśnienia tętniczego krwi, ale nie prowadzi dzienniczka samokontroli. Pacjent prezentuje niekorzystne zachowania żywieniowe, skutkujące nadwagą, nie radzi sobie z przewlekłym stresem, ma obniżony nastrój, zaburzenia snu, nieregularnie przyjmuje leki.

Wnioski. Pacjent po zawale mięśnia sercowego wymaga przede wszystkim motywowania do zmiany niekorzystnych zachowań zdrowotnych. Edukacja powinna być prowadzona przez zespół interdyscyplinarny, w skład którego wchodzi: pielęgniarka, lekarz, dietetyk, rehabilitant i psycholog, ponieważ wspólne oddziaływanie zespołu może zwiększyć jej skuteczność.

Słowa kluczowe: zawał mięśnia sercowego, edukacja pacjenta, zespół interdyscyplinarny.

Opieka pielęgniarska nad pacjentką z nadciśnieniem tętniczym i cukrzycą typu 2-go w środowisku domowym

Maja Machnacka¹, Barbara Knoff²

*¹Studenckie Koło Naukowe Podstawowej Opieki Zdrowotnej, studentka Pielęgniarstwa
II rok I stopień, Warszawski Uniwersytet Medyczny*

*²Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa Nauk Społecznych i Medycznych, Warszawski
Uniwersytet Medyczny*

Wprowadzenie. Opieka pielęgniarska nad pacjentką lat 77 z nadciśnieniem tętniczym i cukrzycą typu 2 w środowisku domowym polega na monitorowaniu stanu zdrowia pacjentki, zapobieganiu powikłaniom oraz edukacji zdrowotnej. Pielęgniarka pełni kluczową rolę w codziennym nadzorze nad poziomem ciśnienia tętniczego i glikemii, regularnie mierzy te parametry, a także ocenia ogólny stan zdrowia pacjentki, kontrolując ewentualne objawy powikłań, takich jak choroby serca, nefropatia czy retinopatia.

Cel. Celem pracy jest przedstawienie problemów pacjentki oraz przygotowanie indywidualnego planu opieki pielęgniarskiej do jej potrzeb oraz możliwości.

Materiały i metody. W pracy wykorzystany został wywiad środowiskowy przeprowadzony podczas wizyty domowej z pielęgniarki środowiskowej oraz analiza dokumentacji medycznej wraz z wynikami badań diagnostycznych.

Wyniki. Zastosowanie indywidualnej opieki pielęgniarskiej do potrzeb pacjentki z nadciśnieniem tętniczym i cukrzycą typu 2- go poprawia komfort jej życia oraz wpływa na zmniejszenie ryzyka wystąpienia powikłań w przyszłości. Wprowadzono elementy edukacji pacjentki na temat diety, prawidłowego pomiaru glikemii i ciśnienia tętniczego. Poinformowano pacjentkę o możliwych, niepokojących objawach, które należy jak najszybciej zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce w celu zapobiegania możliwym powikłaniom.

Słowa klucze. Nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, pielęgniarstwo, glikemia.

Opieka pielęgniarska nad pacjentką z nadciśnieniem tętniczym i niegojącą się raną na kończynie dolnej w środowisku domowym

Julia Dudek¹, Barbara Knoff²

*¹Studenckie Koło Naukowe Podstawowej Opieki Zdrowotnej, studentka Pielęgniarstwa
II rok I stopień, Warszawski Uniwersytet Medyczny*

*²Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa Nauk Społecznych i Medycznych, Warszawski
Uniwersytet Medyczny*

Wprowadzenie. Opieka pielęgniarska nad pacjentką, lat 82, z nadciśnieniem tętniczym i niegojącą się raną na kończynie dolnej w środowisku domowym wymaga kompleksowego podejścia, uwzględniającego zarówno kontrolę choroby przewlekłej, jak i skuteczne postępowanie w leczeniu rany. Pielęgniarka sprawuje nadzór nad monitorowaniem ciśnienia tętniczego, leczenia rany przewlekłej, edukacją pacjentki w zakresie zdrowego stylu życia oraz stosowania farmakoterapii.

Cel. Celem pracy jest przedstawienie problemów pacjentki oraz przygotowanie indywidualnego planu opieki pielęgniarskiej do jej potrzeb oraz możliwości.

Materiały i metody. W pracy wykorzystany został wywiad środowiskowy przeprowadzony podczas wizyty domowej z pielęgniarki środowiskowej oraz analiza dokumentacji medycznej wraz wynikami badań diagnostycznych.

Wyniki. Zastosowanie indywidualnej opieki pielęgniarskiej do potrzeb pacjentki z nadciśnieniem tętniczym poprawia komfort jej życia oraz wpływa na zmniejszenie ryzyka wystąpienia powikłań w przyszłości. Postępowanie w leczeniu rany obejmuje regularną ocenę jej stanu, zmianę opatrunków oraz profilaktykę zakażeń. Kluczowe jest także wspieranie pacjentki w zakresie pielęgnacji skóry, odpowiedniego odżywiania oraz mobilizacji, aby zapobiec dalszym powikłaniom.

Słowa kluczowe. Nadciśnienie tętnicze, opieka pielęgniarska, niegojąca się rana.

Opieka nad pacjentem z nadciśnieniem tętniczym w Podstawowej Opiece Zdrowotnej - Studium przypadku pacjenta

Amelia Papka¹, Barbara Knoff²

*¹Studenckie Koło Naukowe Podstawowej Opieki Zdrowotnej, studentka Pielęgniarstwa
II rok I stopień, Warszawski Uniwersytet Medyczny*

*²Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa Nauk Społecznych i Medycznych, Warszawski
Uniwersytet Medyczny*

Wprowadzenie. Nadciśnienie tętnicze jest przewlekłą chorobą układu krążenia, której nieleczone lub źle kontrolowane objawy mogą prowadzić do poważnych powikłań, takich jak zawał serca, udar mózgu czy niewydolność nerek. Nadciśnienie tętnicze jest jedną z najczęstszych chorób przewlekłych, wymagającą systematycznej kontroli i interdyscyplinarnej opieki w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ).

Cel. Celem pracy jest przedstawienie problemów pacjenta oraz przygotowanie indywidualnego planu opieki pielęgniarskiej.

Materiały i metody. W pracy wykorzystany został wywiad środowiskowy przeprowadzony w gabinecie pielęgniarki POZ oraz analiza dokumentacji medycznej wraz z wynikami badań diagnostycznych.

Wyniki. Pacjent 55 lat, zgłosił się do lekarza POZ z powodu nawracających bólów głowy, zmęczenia oraz okresowych zawrotów głowy. Pomiar ciśnienia tętniczego wykazał wartości 160/100 mmHg. Wykonano dodatkowe badania laboratoryjne (lipidogram, poziom glukozy, kreatynina) oraz EKG. Na podstawie wyników i wywiadu rozpoznano nadciśnienie tętnicze I stopnia. Wprowadzono leki hipotensyjne, zalecono zmianę diety oraz zwiększenie aktywności fizycznej. Pacjent monitoruje swój stan zdrowia po przez regularne pomiary ciśnienia, kontrola masy ciała, rzucenie palenia.

Słowa kluczowe. Nadciśnienie tętnicze, Podstawowa Opieka Zdrowotna, edukacja zdrowotna.

Wpływ pracy zmianowej na zdrowie i jakość życia pielęgniarek anestezjologicznych

Eryka Żygadło

Wydział Nauk o Zdrowiu Warszawska Akademia Medyczna Nauk Stosowanych

Opiekun pracy: dr n. med. i n. o zr. Małgorzata Kaszuba

Wstęp. Praca zmianowa jest nieodłącznym elementem ochrony zdrowia, szczególnie wśród pielęgniarek anestezjologicznych. Choć zapewnia ona ciągłość opieki nad pacjentem, jej wpływ na zdrowie personelu budzi obawy. Badania sugerują, że praca zmianowa prowadzi do zaburzeń snu, wzrostu poziomu stresu i zwiększonego ryzyka chorób przewlekłych.

Cel pracy. Określenie skutków zdrowotnych i psychospołecznych pracy zmianowej w grupie pielęgniarek anestezjologicznych.

Material i metody. W badaniu uczestniczyło 139 pielęgniarek anestezjologicznych, które wypełniły anonimowy kwestionariusz oceniający jakość snu, poziom zmęczenia, dolegliwości zdrowotne i funkcjonowanie zawodowe.

Wyniki. Wyniki wskazują, że 70% respondentek doświadcza zaburzeń snu, a 58% zmaga się z przewlekłym zmęczeniem po serii nocnych zmian. 54% ankietowanych cierpi na bóle głowy, a 47% na zaburzenia trawienne. Praca zmianowa zwiększa także ryzyko chorób układu sercowo-naczyniowego, zespołu metabolicznego oraz nowotworów. Ponadto, 82% pielęgniarek odczuwa podwyższony poziom stresu, a 46% wykazuje objawy wypalenia zawodowego.

Wnioski. Wyniki badań jednoznacznie wskazują, że praca zmianowa negatywnie wpływa na zdrowie pielęgniarek anestezjologicznych, prowadząc do wzrostu poziomu stresu, zaburzeń snu oraz przewlekłego zmęczenia. W związku z tym konieczna jest optymalizacja grafików pracy, np. poprzez ograniczenie liczby następujących po sobie nocnych zmian oraz zapewnienie dłuższych okresów regeneracji. Ponadto, wprowadzenie wsparcia psychologicznego w postaci regularnych konsultacji oraz programów zarządzania stresem może skutecznie ograniczyć objawy wypalenia zawodowego. Kluczowe jest także wdrożenie działań prewencyjnych, takich jak edukacja w zakresie higieny snu, promocja aktywności fizycznej oraz systemowe podejście do profilaktyki chorób związanych z pracą zmianową. Kompleksowe zmiany w organizacji pracy mogą znacząco poprawić zdrowie i komfort funkcjonowania pielęgniarek anestezjologicznych.

Słowa kluczowe: praca zmianowa, pielęgniarki anestezjologiczne, zdrowie zawodowe, jakość życia, wypalenie zawodowe.

Rola pielęgniarki w opiece nad pacjentką z oparzeniem II stopnia

Kamila Ostrowska, Martyna Chachaj, Karolina Oklińska

Studentka kierunku Pielęgniarstwo, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze Rozwoju Pielęgniarstwa

Opiekun pracy: dr n. med. Iwona Adamska-Kuźmicka², dr n. o zdr. Aneta Kościółek

Zakład Podstaw Pielęgniarstwa, Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Wstęp. Powstałe na skutek działania zbyt wysokiej temperatury, rany oparzeniowe są nie tylko widoczne na skórze, a także powodują zmiany ogólnoustrojowe. Dochodzi do nich najczęściej w wyniku utrudnionej sprawności ruchowej wśród osób w podeszłym wieku czy też u dzieci ze względu na nieuwważną opiekę. Istotna jest odpowiednia pielęgnacja powstałej rany oparzeniowej w celu jak najszybszego odtworzenia ciągłości skóry.

Cel pracy. Ukazanie opieki pielęgniarskiej nad pacjentką z raną oparzeniową II stopnia.

Material i metody. Wykorzystaną metodą badawczą jest metoda indywidualnego przypadku. Podmiotem opieki jest pacjentka lat 78, która doznała oparzenia w wyniku upadku z zalaną wrzątkiem herbatą. Wywiad zebrano podczas wizyty środowiskowej w domu chorej. Do wykorzystanych technik badawczych należą wywiad, obserwacja, pomiary oraz analiza dokumentacji. Natomiast narzędzia badawcze to: Karta Zindywidualizowanej Opieki Pielęgniarskiej, skala Barthel, 4-stopniowa klasyfikacja oparzeń.

Wyniki. Na podstawie zebranych danych sformułowano poniższe diagnozy pielęgniarskie:

1. Ryzyko wystąpienia zaburzeń wodno-elektrolitowych.
2. Występowanie intensywnych dolegliwości bólowych.
3. Zaburzona integralność skóry w miejscu oparzenia.
4. Wystąpienie deficytu samoopieki u pacjentki.

Wnioski. Kobieta mieszka sama w domu. Ma ograniczoną sprawność ruchową spowodowaną podeszłym wiekiem oraz chorobami współistniejącymi. Opieka pielęgniarska skupia się na wielu obowiązkach pielęgnacyjnych, opiekuńczych, terapeutycznych oraz edukacyjnych.

Słowa kluczowe: oparzenie II stopnia, rana termiczna, opieka pielęgniarska.

Opieka interprofesjonalna nad pacjentem z nadczynnością tarczycy

Julia Borkowska

Studentka studiów II stopnia, kierunek pielęgniarstwo, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekun pracy: dr n. med. Beata Kropornicka, dr n. med. Ewa Krzyżanowska

Zakład Interny i Pielęgniarstwa Internistycznego, Katedra Pielęgniarstw Zachowawczych, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wprowadzenie. Nadczynność tarczycy może powodować objawy we wszystkich układach i narządach ludzkiego ciała ze względu na działanie wytwarzanych w nadmiarze przez tarczycę hormonów. Stanowi to przyczynę wielu problemów zdrowotnych występujących u pacjentów. Skuteczne ich rozwiązanie wymaga współpracy poszczególnych członków zespołu terapeutycznego.

Cel. Określenie obszarów współpracy zespołu interdyscyplinarnego w opiece nad pacjentem z nadczynnością tarczycy.

Materiał i metoda. W pracy zastosowano metodę indywidualnego przypadku. Badaniem objęto 65-letnią kobietę z chorobą Gravesa-Basedowa. W pracy wykorzystano: kartę opieki pielęgniarskiej, liczne skale oraz autorski test do oceny wiedzy chorej na temat choroby.

Wyniki. U chorej stwierdzono: szybkie męczenie się wynikające ze zmniejszenia siły mięśniowej i duszność wysiłkową, uczucie gorąca i zwiększoną potliwość, obrzęk oczu i ryzyko pogorszenia widzenia z powodu oftalmopatii, nadwagę spowodowaną zwiększeniem apetytu oraz przyjmowaniem leków sterydowych, zgagę, dyskomfort i ryzyko odwodnienia na skutek biegunki, ryzyko upadków i urazów spowodowane zaburzeniami równowagi, zmęczenie i senność w ciągu dnia wynikające z bezsenności. W sferze psychicznej dominowało uczucie niepokoju i obniżenie nastroju spowodowane zmianą wizerunku ciała - przyrostu masy ciała i oftalmopatii. U pacjentki występowały niewielkie deficyty wiedzy dotyczące samoopieki.

Wnioski. Pomimo występujących zaburzeń choroba nie wpłynęła znacząco na życie pacjentki. Mogła się do tego przyczynić kompleksowa opieka zespołu terapeutycznego: lekarza, pielęgniarki, dietetyka i psychologa oraz wsparcie udzielane chorej przez rodzinę.

Słowa kluczowe: nadczynność tarczycy, pacjent, opieka interprofesjonalna.

Czynniki wpływające na dobrostan psychiczny u kobiet z endometriozą: analiza ilościowa

Aleksandra Pokropska¹, Agnieszka Bień², Marta Zarajczyk³

¹NZOZ Ginekologii i Położnictwa GEMELLI, Kraków

²Zakład Koordynowanej Opieki Położniczej, Wydział Nauk o Zdrowiu, UM w Lublinie

³Zakład Opieki Specjalistycznej w Położnictwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, UM w Lublinie

Wprowadzenie. Endometrioza to choroba przewlekła, charakteryzująca się występowaniem struktur błony śluzowej macicy poza pierwotnym miejscem jej umiejscowienia.

Cel pracy. Celem pracy była analiza czynników wpływających na dobrostan psychiczny kobiet z endometriozą.

Materiał i metody. Badaniami objęto 425 kobiet z endometriozą. W badaniu wykorzystano: Skalę Satysfakcji z Życia (SWLS), Skalę Uogólnionej Własnej Skuteczności (GSES), Test Orientacji Życiowej (LOT-R) oraz kwestionariusz wywiadu standaryzowanego obejmujący pytania dotyczące cech socjodemograficznych badanej grupy kobiet.

Wyniki. Respondentki będące w związku małżeńskim wykazywały wyższą satysfakcję z życia ($p=0,001$) oraz optymizm dyspozycyjny ($p=0,004$), niż nie posiadające męża. Istnieje związek między aktywnością zawodową a satysfakcją z życia ($p=0,001$), poczuciem skuteczności ($p=0,012$) oraz optymizmem dyspozycyjnym ($p<0,001$). Kobiety, które miały rozpoznaną chorobę w okresie między 3 lata i więcej od wystąpienia objawów charakteryzowały się wyższym poziomem optymizmu dyspozycyjnego ($p=0,012$).

Wnioski. Z wiekiem wzrasta poczucie własnej skuteczności i optymizm dyspozycyjny u kobiet z endometriozą. Kobiety w stałym związku wykazują wyższą satysfakcję z życia i optymizm dyspozycyjny w porównaniu do kobiet niezamężnych. Kobiety z wyższym wykształceniem oraz satysfakcjonującymi warunkami socjoekonomicznymi mają wyższą satysfakcję z życia, poczucie własnej skuteczności i wyższy poziom optymizmu dyspozycyjnego. Istnieje związek między czasem od rozpoznania endometriozy oraz czasem leczenia endometriozy a optymizmem dyspozycyjnym.

Słowa kluczowe: endometrioza, dobrostan, satysfakcja z życia, poczucie skuteczności, optymizm dyspozycyjny.

Wpływ mobbingu na wypalenie zawodowe w pracy zawodowej pielęgniarki

Aneta Grzegorzewska¹, Iwona Nowak¹, Paweł Więch^{2,3}

¹*Akademia Nauk Stosowanych im. Józefa Gołuchowskiego w Ostrowcu Świętokrzyskim,*

²*Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii, Collegium Medicum, Uniwersytet Rzeszowski*

³*Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Przemyśle*

Opiekun pracy: dr hab. Paweł Więch, prof. Uczelni

Wstęp. Mobbing to poważny problem społeczny, który stanowi zagrożenie dla godności człowieka i może mieć zarówno wymiar indywidualny, jak i globalny.

Cel pracy. Analiza wpływu mobbingu na wypalenie zawodowe w pracy zawodowej pielęgniarki.

Materiały i metody. Badanie przeprowadzono wśród 110 osób personelu pielęgniarskiego zatrudnionego w sanatorium gruźlicy i chorób płuc w okresie od 1 września do 15 października 2023 roku. Metodą badawczą był sondaż diagnostyczny, techniką ankietowanie, a narzędziem autorski kwestionariusz ankiety oraz skala MBI (Maslach Burnout Inventory) służąca do oceny wypalenia zawodowego.

Wyniki. W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono, że większa część (64,55%, n= 71) ankietowanych doświadczyła mobbingu w miejscu pracy, natomiast poziom wypalenia zawodowego wśród respondentów był średni (48,18%, n=53). W opinii badanych w ich miejscu pracy istnieje zjawisko gorszego traktowania pracowników, oraz występują oznaki dyskryminacji. Cechą dominującą mobbingu wskazaną przez ankietowanych było rozpowszechnianie plotek, a czynnikiem go determinującym - zły obieg informacji. Najczęściej mobberem był przełożony oraz współpracownicy.

Wnioski. Występowanie mobbingu wśród pielęgniarek ma związek z charakterem pracy, stażem pracy i poziomem wykształcenia. Osoby pochodzące ze wsi znacznie częściej reagowały na mobbing. Zaobserwowano zależność pomiędzy byciem ofiarą mobbingu, a poziomem wypalenia zawodowego.

Słowa kluczowe: mobbing, poziom wypalenia zawodowego, pielęgniarki.

Rola pielęgniarek w zespołach interprofesjonalnych a satysfakcja pacjentów – przegląd literatury

Dominika Rybka

Studenckie Koło Naukowe Profilaktyki Chorób Cywilizacyjnych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp. Pielęgniarki odgrywają kluczową rolę w zespołach interprofesjonalnych, zapewniając kompleksową opiekę pacjentom. Ich zaangażowanie w proces leczenia, współpraca z specjalistami oraz koordynacja działań terapeutycznych mają istotny wpływ na jakość opieki i satysfakcję pacjentów. Skuteczna współpraca w zespołach interprofesjonalnych może skutkować lepszymi wynikami leczenia oraz większego komfortu chorych.

Cel pracy. Celem pracy jest analiza wpływu roli pielęgniarek w zespołach interprofesjonalnych na poziom satysfakcji pacjentów oraz ocena czynników poprawiających jakość współpracy między profesjonalistami medycznymi.

Podstawowe założenia.

1. Pielęgniarki pełnią kluczową rolę w interprofesjonalnych zespołach medycznych, wpływając na efektywność leczenia.
2. Jakość opieki oraz poziom komunikacji w zespole mają istotne znaczenie dla satysfakcji pacjentów.
3. Bariery w interprofesjonalnej współpracy mogą obniżać jakość świadczeń zdrowotnych i komfort pacjentów.

Podsumowanie. Przegląd literatury wskazuje, że wiedza i umiejętności pielęgniarek przekładają się na lepszą jakość opieki i wyższy poziom zadowolenia pacjentów. Skuteczna komunikacja, odpowiednia koordynacja oraz eliminacja barier organizacyjnych mogą znacząco zwiększyć efektywność leczenia. Dalsze badania w tym obszarze mogą pomóc w wypracowaniu optymalnych modeli współpracy, które wpłyną na poprawę funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

Słowa kluczowe: pielęgniarki, zespoły interprofesjonalne, satysfakcja pacjentów, jakość opieki, współpraca medyczna.

Współpraca interdyscyplinarna dietetyka i farmaceuty dla zwiększenia efektywności leczenia pacjentów – badanie wstępne

Gabriela Zegan

Warszawski Uniwersytet Medyczny, Wydział Farmaceutyczny

Opiekun pracy: dr Ewa Michota-Katulska, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Wydział Nauk o Zdrowiu, Zakład Żywienia

Wstęp. W ostatnim czasie znacząco wzrosła rola farmaceuty i dietetyka w środowisku medycznym. Zapewnienie współpracy interdyscyplinarnej poprzez dobrze dobraną dietę oraz adekwatną do tego odpowiednio kontrolowaną farmakoterapię, może mieć duże znaczenie w efektywnym i bardziej skutecznym przebiegu procesu leczenia pacjenta.

Cel pracy. Poznanie opinii studentów kierunków medycznych na temat znaczenia i potrzeby współpracy dietetyka i farmaceuty, jako członków zespołu interdyscyplinarnego w opiece nad pacjentem.

Materiały i metody. Badanie przeprowadzono w lutym 2025 wśród 106 celowo dobranych studentów kierunków medycznych na terenie Warszawy. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety. Wyniki opracowano przy pomocy programu Microsoft Office Excel.

Wyniki. Badani jako wspólny obszar działania dietetyka i farmaceuty wskazali na edukację pacjenta (72%). Uznali, że współpraca między specjalistami jest potrzebna (86%). Może umożliwić kompleksowe podejście do zdrowia pacjenta (92%), wpływać na efektywność poprzez wykrycie nieprawidłowości i szybszą interwencję (75%). W opinii badanych (80%) istnieje potrzeba stałego kontaktu między specjalistami, niestety ocenili negatywnie aktualną jej jakość (34%), a jako podstawowy element utrudniający między nimi współpracę uznali brak komunikacji (60%).

Wnioski. Studenci uznali potrzebę współpracy między farmaceutami, a dietetykami jako członkami zespołu interdyscyplinarnego, dla polepszenia efektywności leczenia pacjenta, wskazując na konieczność poprawy jakości komunikacji między nimi.

Słowa klucz: dietetyk, farmaceuta, zespół interdyscyplinarny.

Rola pielęgniarki w opiece nad pacjentem z nadczynnością tarczycy

Karolina Oklińska, Kamila Ostrowska, Martyna Chachaj

¹Studentka kierunku Pielęgniarstwo, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze Rozwoju Pielęgniarstwa

Opiekun pracy: dr n. med. Iwona Adamska-Kuźmicka, dr n. o zdr. Aneta Kościółek

Zakład Podstaw Pielęgniarstwa, Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Wstęp. Nadczynność tarczycy jest jednostką chorobową, która dotyczy głównie kobiet i zaburza wiele podstawowych funkcji życiowych. Odpowiednia opieka oraz pielęgnacja pacjenta z nadczynnością tarczycy jest niezbędna w celu poprawy jego jakości życia.

Cel pracy. Ukazanie opieki pielęgniarskiej nad pacjentem z nadczynnością tarczycy.

Materiał i metody. Wykorzystaną metodą badawczą jest metoda indywidualnego przypadku. Podmiotem opieki jest pacjentka w wieku 30 lat, która, została przyjęta do szpitala z powodu zagrażającego przełomu tyreotoksycznego, w celu wyrównania stanu klinicznego i osiągnięcia eutyreozy. Do wykorzystanych technik badawczych należą wywiad, obserwacja, pomiary oraz analiza dokumentacji i wyników badań laboratoryjnych. Natomiast narzędzia badawcze to: Karta Indywidualizowanej Opieki Pielęgniarskiej, Skala ADL, Skala Glasgow, Skala Barthel.

Wyniki. Na podstawie zebranych danych sformułowano poniższe diagnozy pielęgniarskie:

5. Nudności i wymioty spowodowane przykrymi zapachami i widokiem jedzenia.
6. Zasłabnięcia i omdlenia spowodowane zawrotami głowy.
7. Oliguria i obrzęki spowodowane zatrzymaniem płynów w organizmie.
8. Uczucie gorąca i zwiększona potliwość spowodowana przyspieszoną przemianą materii.

Wnioski. Objawy towarzyszące chorobie znacznie utrudniały codzienne funkcjonowanie pacjentki. Zaprezentowane działania pielęgniarskie w odniesieniu do pacjentki z zaostrzeniem nadczynności tarczycy przyczyniły się przede wszystkim do złagodzenia negatywnych objawów zarówno w sferze fizycznej, jak i psychicznej.

Słowa kluczowe: nadczynność tarczycy, przełom tyreotoksyczny, opieka pielęgniarska.

Ocena stylu życia i nawyków żywieniowych jako determinant marskości wątroby

Serhii Homzar

*Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Anatomii Prawidłowej, Klinicznej i Obrazowej,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Opiekun pracy: dr Marek Tomaszewski

Zakład Anatomii Prawidłowej, Klinicznej i Obrazowej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wprowadzenie. Marskość wątroby jest coraz częstszą przyczyną zachorowalności i umieralności na świecie. Ta jednostka chorobowa jest konsekwencją przewlekłego zapalenia wątroby, po którym następuje rozlane włóknienie narządu, polegające na zastąpieniu miększu przez guzki regeneracyjne, co prowadzi do niewydolności wątroby.

Cel. Celem pracy była ocena stylu życia oraz nawyków żywieniowych, które mogą mieć wpływ na rozwój marskości wątroby.

Materiały i metody. W badaniu wzięło udział 100 losowo wybranych osób (53 mężczyzn i 47 kobiet), będących pacjentami publicznego zakładu opieki zdrowotnej w Jabłonie-Majątek. Materiał badawczy zebrano przy pomocy ankiety, składającej się z 25 pytań dotyczących stylu życia i nawyków żywieniowych, które mogą wpływać na rozwój marskości wątroby.

Wyniki. Badanie wykazało że 57% ankietowanych prowadzi aktywny tryb życia. Aż 89% badanych spożywa alkohol, a 68% pali papierosy. Do najczęściej popełnianych błędów żywieniowych należy zbyt częste spożycie cukru i słodczy (36%), duże spożycie tłuszczów zwierzęcych (18%) oraz korzystanie z żywności typu „fast food” (20%).

Wnioski. Wyniki przeprowadzonej ankiety wskazują na nadmierne spożywanie alkoholu oraz nikotynizm. Również istnieje szereg błędów żywieniowych popełnianych przez osoby badane. W związku z powyższym, należy zwiększać świadomość społeczeństwa poprzez promowanie zdrowego stylu życia.

Słowa kluczowe. Marskość wątroby, dieta, alkohol, nikotynizm.

Rola nawyków żywieniowych i stylu życia w patogenezie miażdżycy naczyń

Serhii Homzar

*Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Anatomii Prawidłowej, Klinicznej i Obrazowej,
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Opiekun pracy: dr Marek Tomaszewski

Zakład Anatomii Prawidłowej, Klinicznej i Obrazowej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wprowadzenie. Miażdżycą jest przewlekłym procesem zapalnym, który dotyczy ściany tętnic średniego i dużego kalibru. Jest ona głównym powodem śmierci z przyczyn naczyniowych, a jej najczęstsze objawy kliniczne obejmują chorobę niedokrwienną serca, udar niedokrwienny oraz chorobę tętnic obwodowych.

Cel. Celem pracy była ocena stylu życia oraz nawyków żywieniowych, które mogą mieć wpływ na rozwój miażdżycy naczyń.

Materiały i metody. Badanie zostało przeprowadzone na grupie 100 losowo wybranych osób, będących pacjentami publicznego zakładu opieki zdrowotnej w Jabłonie-Majątek. Materiał badawczy zebrano przy pomocy ankiety, składającej się z 30 pytań dotyczących stylu życia i nawyków żywieniowych, które mogą wpływać na rozwój miażdżycy naczyń.

Wyniki. Badanie wykazało, że tylko 26% ankietowanych prowadzi aktywny tryb życia, a wskaźnik BMI mieści się w granicach normy u 58% osób. Produkty bogate w tłuszcze zwierzęce oraz duże ilości słodczy spożywa odpowiednio 59% i 31% osób badanych. Palenie papierosów zgłasza 43%, natomiast alkohol spożywa 94% respondentów.

Wnioski. Wśród osób badanych ryzyko zachorowania na miażdżycę naczyń jest zwiększone, ponieważ większość osób posiada przynajmniej jeden z czynników ryzyka. Należy zwiększyć świadomość społeczeństwa oraz podjąć próbę wyeliminowania czynników predysponujących do tego schorzenia.

Słowa kluczowe. Miażdżycą naczyń, BMI, dieta, nikotynizm, alkohol.

Rola sztucznej inteligencji w kształceniu i doskonaleniu zawodowym pracowników ochrony zdrowia

Emil Ożóg

Wydział Budowy Maszyn i Lotnictwa Politechnika Rzeszowska

Wstęp. Sztuczna inteligencja (AI) coraz częściej pojawia się w edukacji medycznej, wspierając naukę i rozwój zawodowy pracowników ochrony zdrowia. Jej zastosowanie stale się rozszerza, oferując nowe możliwości w kształceniu i doskonaleniu umiejętności.

Cel. Celem pracy jest analiza roli sztucznej inteligencji w kształceniu i doskonaleniu zawodowym pracowników ochrony zdrowia.

Material i metody. Przeprowadzono analizę piśmiennictwa z wykorzystaniem wyszukiwarki Google Scholar za pomocą słów kluczowych: artificial intelligence, medical education, interprofessional education. Do analizy poddano 5 artykułów opublikowane w latach 2021-2024.

Wyniki. Analiza dostępnych badań wskazuje, że sztuczna inteligencja odgrywa coraz większą rolę w edukacji i doskonaleniu zawodowym pracowników ochrony zdrowia. AI jest wykorzystywana w symulacjach medycznych, które realistycznie odwzorowują sytuacje kliniczne, umożliwiając naukę podejmowania decyzji i doskonalenie umiejętności praktycznych w bezpiecznym środowisku. AI przyczynia się również do rozwoju interprofesjonalnej edukacji, poprawiając współpracę pomiędzy różnymi grupami zawodowymi w ochronie zdrowia i ułatwiając koordynację opieki nad pacjentem.

Wnioski. Sztuczna inteligencja znacząco wspiera proces kształcenia i doskonalenia zawodowego pracowników ochrony zdrowia. Jej wdrażanie wymaga odpowiedniego szkolenia kadry dydaktycznej, zapewnienie etycznego wykorzystania danych oraz integracja nowych technologii z tradycyjnymi metodami nauczania.

Słowa kluczowe: artificial intelligence, medical education, interprofessional education.

Współpraca zespołu interprofesjonalnego podczas łagodzenia bólu porodowego

Karolina Wróbel, Ewelina Kuryło

Studenckie Koło Naukowe „Pasjonatów Sztuki Położniczej” przy Zakładzie Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
Opiekun pracy: dr n. med. Marzena Bucholc, prof. UM

Wstęp. Ból porodowy to indywidualne odczucia rodzącej związane z rozwieraniem się szyjki macicy oraz wydalaniem płodu. Jego charakter i natężenie zmienia się w zależności od okresu porodu. Jest to szczególny rodzaj bólu, a jego odczuwanie jest sygnałem ze strony organizmu o rozpoczynającym się porodzie.

Cel pracy. Celem pracy jest przedstawienie współpracy profesjonalistów podczas stosowania metod łagodzenia bólu porodowego.

Podstawowe założenia. Podczas porodu stosuje się farmakologiczne i/lub niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego. Te drugie sprawiają, że poród jest mniej zmedyalizowany, przez co kobieta może świadomie uczestniczyć w każdym jego okresie. W przypadku metod farmakologicznych, zespół obejmuje położną, lekarza anestezjologa i ginekologa. Natomiast, współcześnie w oparciu o holistyczne podejście, pojawiają się coraz nowsze niefarmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego. W konsekwencji wiąże się to ze współpracą pomiędzy specjalistami różnych dziedzin. Położna może wówczas współpracować z fizjoterapeutą uroginekologicznym, refleksologiem, psychologiem oraz specjalistą od akupunktury. Zespół interprofesjonalny powinien opracować indywidualny plan działania oraz dobrać metody, które będą najefektywniejsze dla rodzącej.

Podsumowanie. Współpraca położnych z profesjonalistami może okazać się owocna i przynieść ulgę wielu rodzącym. Współdziałanie specjalistów w różnych dziedzinach daje kobietom szereg możliwości oraz zmienia spojrzenie na poród.

Słowa kluczowe: ból, poród, niefarmakologiczne, farmakologiczne, metody łagodzenia bólu.

Opieka nad pacjentką z depresją poporodową

Ewelina Kuryło, Karolina Wróbel

Studenckie Koło Naukowe „Pasjonatów Sztuki Położniczej” przy Zakładzie Pielęgniarstwa Położniczo - Ginekologicznego Katedry Położnictwa i Ginekologii Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Opiekun pracy: dr n. med. Marzena Bucholc, prof. Uczelni

Wstęp. Depresja poporodowa jest jednym z zaburzeń psychicznych występujących wśród położnic. Szacuje się, że od 10 do 20% kobiet przeszło przez depresję poporodową.

Cel pracy. Celem pracy jest omówienie problemu występowania depresji poporodowej wśród położnic.

Podstawowe założenia. Ryzyko wystąpienia depresji poporodowej w czasie pierwszych trzech miesięcy połogu wynosi około 6%. Literatura przedstawia również czynniki predysponujące, a są to między innymi: wcześniejsze epizody depresji, niskie poczucie własnej wartości, brak wsparcia społecznego, konflikty z partnerem, powikłania w trakcie ciąży, niski status ekonomiczny, wysoki poziom neurotyczności.

Do objawów depresji poporodowej można zaliczyć objawy depresji takie jak: myśli samobójcze, spadek samooceny, problemy ze snem i odżywianiem, lęk, nieustanny smutek. Dodatkowo, występują także objawy związane z macierzyństwem takie jak: poczucie niemożności sprostania nowym obowiązkom, nadmierny lęk o zdrowie dziecka lub natrętne myśli o zrobieniu krzywdy noworodkowi.

Pierwszym wyborem w leczeniu depresji poporodowej jest psychoterapia. Powinna ona cechować się łatwą i powszechną dostępnością dla kobiet, krótkoterminowym charakterem interwencji, koncentracją na wspieraniu umiejętności myślenia o emocjach i wzmacnianiu samodzielności pacjentek.

Wyróżnia się trzy rodzaje profilaktyki depresji poporodowej, a polega ona między innymi na edukacji społeczeństwa na temat objawów depresji poporodowej, obserwacji kobiet w ciąży oraz badaniach przesiewowych.

Podsumowanie. Depresja poporodowa jest chorobą występującą wśród położnic, która nieleczona może prowadzić do poważnych problemów zarówno u matki, jak i u jej nowonarodzonego dziecka.

Słowa kluczowe: depresja poporodowa, położnica, psychoterapia.

Udział położnej w opiece nad ciężarną z chorobą serca

Ewelina Kuryło, Karolina Wróbel

Studenckie Koło Naukowe „Pasjonatów Sztuki Położniczej” przy Zakładzie Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
Opiekun pracy: dr n. med. Marzena Bucholc, prof. UM

Wstęp. Fizjologiczne zmiany, które następują w układzie sercowo-naczyniowym w czasie ciąży u kobiet z chorobami serca mogą przyczynić się do większych kłopotów ze zdrowiem, a nawet do śmierci. Istnieje wiele chorób serca. Mogą być to wady wrodzone czy nabyte, arytmie czy też kardiomiopatie.

Cel pracy. Celem pracy jest przedstawienie najważniejszych zadań położnej w opiece nad kobietą ciężarną z chorobą serca.

Materiał i metody. W pracy został wykorzystany opis indywidualnego przypadku. Podmiotem badań była pacjentka ciężarna w wieku 36 lat, u której zdiagnozowana została cukrzyca ciążowa. Pacjentka znajdowała się w 25/26 tygodniu ciąży. Była to jej II ciąża, poród I.

Wyniki. W 24-godzinny monitorowaniu EKG metodą Holtera stwierdzono częstotliwość rytmu zatokowego minimalną 61/min, maksymalną 125/min, średnią 80/min. Oprócz 110 pojedynczych pobudzeń komorowych nie obserwowano zaburzeń rytmu. W badaniu echokardiograficzne przezklatkowym opisano zmiany, które były podstawą do rozpoznania kardiomiopatii gąbczastej. Pacjentka pozostała na obserwacji w oddziale.

Wnioski. Sprawowanie opieki nad kobietą ciężarną z chorobą serca wymaga od położnej posiadania wiedzy w zakresie chorób serca w tym ich przebiegu, etiologii, powikłań dla matki i dziecka. Powinna także znać sposoby diagnostyki chorób serca oraz aktualne wytyczne i standardy, które obowiązują w opiece nad pacjentką. Do głównych zadań położnej w opiece nad ciężarną z chorobą serca jest udział w procesie diagnostyki i leczenia. Położna udziela wsparcia, kontroluje parametry życiowe oraz monitoruje stan płodu.

Słowa kluczowe: choroba serca, ciężarna, plan opieki.

Ocena stresu i akceptacji choroby u pacjentów przygotowywanych do zabiegów operacyjnych

Weronika Kozicka¹, Weronika Wtorkowska²

¹*Absolwentka kierunku pielęgniarstwo WnoZ*

²*Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Pielęgniarstwa Opieki Długoterminowej*

Opiekun pracy: Zdzisława Szadowska–Szlachetka, Bożena Krzysiak-Rydel

Wstęp. Operacja jest sytuacją bardzo stresującą dla pacjenta, wiąże się ze zmianami w jego życiu, funkcjonowaniu.

Cel pracy. Celem niniejszej pracy była ocena nasilenia stresu i akceptacji choroby u pacjentów przygotowywanych do zabiegów operacyjnych

Materiał i metody. Materiał stanowiło 100 pacjentów Radomskiego Szpitala Specjalistycznego. W badaniach zastosowano Termometr Dystresu oraz skalę akceptacji choroby AIS (Acceptance of Illness Scale).

Wyniki. Średnia wartość akceptacji choroby u badanych pacjentów była przeciętna - wynosiła 26 pkt (20-30 pkt to wynik średni). Im badani byli starsi, tym w istotnie mniejszym stopniu akceptowali swoją chorobę. W najniższym stopniu chorobę akceptowali pacjenci leczeni chirurgicznie z powodu zespolenia złamania kości oraz z powodu amputacji stopy. Średni poziom nasilenia stresu u respondentów wynosił 6,8 pkt (wartości większe niż pięć sygnalizują znaczne nasilenie stresu). Ponad połowa pacjentów odczuwała stres o dużym nasileniu (62%) - towarzyszył on pacjentom poddawany amputacji stopy, operacji endoprotezy kolana oraz stawu biodrowego. Powodem stresu u badanych były problemy natury emocjonalnej - martwienie się (71%) i podenerwowanie (66%), ból (58%), zmęczenie (59%), oraz sen (55%), a także znieczulenie (49%). Im większy stres odczuwali pacjenci, tym towarzyszyła im niższa akceptacja choroby.

Wnioski. Należy zwrócić uwagę na działania obniżające poziom stresu chorych przed zabiegiem operacyjnym np. na edukację dotyczącą jego całokształtu.

Słowa kluczowe: zabieg operacyjny, stres akceptacja choroby.

Interprofesjonalizm w opiece zdrowotnej – klucz do skutecznej współpracy zespołów medycznych

Ewelina Boroń

Uniwersytet Rzeszowski, Kolegium Nauk Medycznych

Wstęp. W obliczu rosnących wyzwań w systemach opieki zdrowotnej, interprofesjonalizm staje się fundamentem skutecznej i wysokiej jakości opieki medycznej. Złożoność chorób przewlekłych, starzejące się społeczeństwo oraz rosnące oczekiwania pacjentów wymagają ścisłej współpracy lekarzy, pielęgniarek, fizjoterapeutów, psychologów i innych specjalistów.

Cel. Celem pracy jest przedstawienie znaczenia interprofesjonalizmu w opiece zdrowotnej jako kluczowego elementu skutecznej współpracy zespołów medycznych.

Materiał i metody. Przeprowadzono analizę piśmiennictwa z wykorzystaniem bazy PubMed i Google Scholar przy użyciu słów kluczowych: Interprofessionalism, integrative healthcare, interprofessional care. Kryteriami włączenia były prace publikowane w języku angielskim, artykuły w pełnej wersji bez opłat, opublikowane w latach 2015-2024. Analizie poddano 4 artykuły spełniające kryteria.

Wyniki. Analiza badań wykazała, że interprofesjonalizm w opiece zdrowotnej przyczynia się do poprawy jakości świadczeń, zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej. Pomimo licznych korzyści wynikających z interprofesjonalizmu, zidentyfikowano również bariery, takie jak: hierarchia zawodowa, różnice w systemach edukacji i kompetencjach, a także ograniczenia strukturalne i czasowe w placówkach ochrony zdrowia.

Wnioski. Interprofesjonalizm poprawia jakość opieki zdrowotnej, wymagając zmian organizacyjnych, wsparcia instytucjonalnego i rozwijania kompetencji komunikacyjnych. Pokonanie barier strukturalnych i kulturowych sprzyja lepszej współpracy zespołów medycznych.

Słowa kluczowe: interprofessionalism, integrative healthcare, interprofessional care.

Interprofesjonalizm w procesie kształcenia

Agnieszka Pęksińska

Koło Młodych Pedagogów, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych we Włocławku

Wstęp. W dynamicznie zmieniających się warunkach dzisiejszego świata coraz ważniejsza staje się wielowymiarowa edukacja. Poprzez uczenie się ze sobą, od siebie i o sobie nawzajem zdobywa się wiele cennych umiejętności i doświadczeń pozwalających na usprawnienie współpracy pomiędzy przedstawicielami poszczególnych profesji.

Cel pracy. Celem pracy była charakterystyka edukacji interprofesjonalnej oraz określenie korzyści płynących z wzajemnej współpracy.

Podstawowa założenia. Wymiana doświadczeń pomiędzy studentami niesie ze sobą korzyści dla większego bezpieczeństwa pacjentów. Edukacja międzyzawodowa zapewnia pracownikom służby zdrowia umiejętności potrzebne do koordynowania świadczenia opieki w sytuacjach awaryjnych.

Podsumowanie. W czasie, w którym występują coraz bardziej złożone problemy w zakresie zdrowotnym coraz ważniejsza staje się współpraca pomiędzy przedstawicielami zespołów składających się ze specjalistów, ponieważ umożliwia to skuteczniejsze i sprawniejsze rozwiązywanie złożonych problemów.

Słowa kluczowe. Edukacja międzyzawodowa, praktyka współpracy, komunikacja.

Zespół interprofesjonalny w opiece nad pacjentką z odleżyną IV stopnia

Natalia Zalewska¹, Michał Kępka¹, Bożena Styk²

¹*Student, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawska Akademia Medyczna Nauk Stosowanych w Warszawie*

²*Opiekun pracy, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawska Akademia Medyczna Nauk Stosowanych w Warszawie*

Wprowadzenie. Leczenie odleżyny IV stopnia jest złożonym procesem wymagającym podejścia interdyscyplinarnego. Opieka musi się skupić na wielu aspektach, takich jak odpowiednia dieta, nawodnienie, wsparcie psychiczne oraz strategia zaopatrywania rany przewlekłej. Współpraca zespołu interprofesjonalnego jest kluczowa dla poprawy jakości życia pacjenta i zmniejszenia ryzyka powikłań.

Cel pracy. Celem pracy było dokonanie oceny skuteczności pracy zespołu interprofesjonalnego w opiece nad pacjentką z odleżyną IV stopnia.

Materiał i metoda. Badania przeprowadzono w oparciu o studium przypadku 61-letniej pacjentki z nowotworem migdałka, leczonej chirurgicznie i poddawanej radioterapii. Chora wypisana ze szpitala leżąca, zacewnikowana, z PEG-iem, rurką tracheostomijną oraz z odleżyną IV stopnia.

Wyniki. Pacjentka została objęta opieką zespołu interprofesjonalnego. Zespół skupił się na usprawnianiu pacjentki, wsparciu psychicznym, ćwiczeniu alternatywnych form komunikacji, poprawie stanu ogólnego, wyrównywaniu deficytów w zakresie samoobsługi oraz leczeniu odleżyny IV stopnia. Po 6 tygodniach osiągnięto wszystkie cele opieki: pacjentka odzyskała samodzielność w zakresie czynności samoobsługowych i mobilności, poprawie uległ jej stan psychiczny, uzyskano zmniejszenie i poprawę obrazu klinicznego odleżyny.

Wnioski. Zespół interprofesjonalny w opiece nad pacjentem zapewnia kompleksową, skoordynowaną i holistyczną opiekę, wykorzystując wiedzę specjalistów z różnych dziedzin, co poprawia wyniki leczenia i jakość życia pacjenta.

Słowa kluczowe: odleżyna IV stopnia, pacjent, zespół interprofesjonalny, jakość życia.

Etyczne dylematy w zespołowej opiece pielęgniarskiej na oddziale medycyny paliatywnej: rola pielęgniarki w interprofesjonalnym zespole

Weronika Tworek, Anna Żak

*Państwowa Akademia Nauk Stosowanych im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu,
Wydział Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu, Studenckie Koło Naukowe Polskiego
Towarzystwa Pielęgniarskiego w Tarnobrzegu*

Opiekun naukowy: mgr Agnieszka Rej

Wstęp. Opieka paliatywna, jako komponent systemu ochrony zdrowia, koncentruje się na łagodzeniu cierpienia oraz poprawie jakości życia pacjentów w terminalnych stadiach chorób przewlekłych. Złożoność interakcji między pacjentami, rodzinami i zespołami opieki zdrowotnej stawia przed pielęgniarkami dylematy etyczne wymagające wrażliwości i wiedzy. Pielęgniarki, pełniące fundamentalne role w zespołach terapeutycznych, muszą podejmować decyzje uwzględniające autonomię pacjenta oraz zasady dobroczynności i sprawiedliwości. W obliczu dynamicznych wyzwań klinicznych umiejętność harmonizowania tych wartości jest niezbędna dla zapewnienia wysokiej jakości opieki.

Cel pracy. Celem badań było określenie etycznych dylematów w zespołowej opiece pielęgniarskiej na Oddziale Medycyny Paliatywnej oraz ocena roli pielęgniarki w zespole.

Materiał i metoda. Badania przeprowadzono w grupie 100 pielęgniarek w przedziale wiekowym 25-55 lat, zatrudnionych w placówkach medycznych na Oddziałach Medycyny Paliatywnej. Wykorzystano metody badań ilościowych i jakościowych, w tym kwestionariusze oraz wywiady półstrukturalne.

Wyniki. W badaniu 79% pielęgniarek doświadcza etycznych dylematów, natomiast 60% respondentek wskazało na konflikty między autonomią pacjenta a zasadą dobroczynności. 54% badanych zauważyło wpływ oczekiwań rodzin pacjentów na decyzje kliniczne, a 49% zgłosiło trudności w komunikacji w zespole,

Wnioski. Rola pielęgniarki w zespole opieki jest niezastąpiona w zarządzaniu wyzwaniami etycznymi. Istnieje potrzeba implementacji szkoleń w zakresie etyki medycznej, które umożliwią pielęgniarkom skuteczniejsze reagowanie na wyzwania w opiece paliatywnej.

Słowa kluczowe: opieka paliatywna, dylematy etyczne, zespół interprofesjonalny.

Ergonomia pracy pielęgniarki - klucz do zdrowia i efektywnej pracy.

Karolina Dopieralska, Izabela Górniewicz, Róża Umerlik, Natalia Walczak

Studenckie Koło Naukowe Nauk o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych we Wrocławku

Opiekun pracy: dr n. med. Beata Haor, prof. PANS

Wprowadzenie. Dostosowanie środowiska pracy pielęgniarek do zasad ergonomii ma kluczowe znaczenie dla ich zdrowia, efektywności oraz jakości opieki nad pacjentami. Brak odpowiednich warunków może prowadzić do przewlekłych dolegliwości bólowych, kontuzji oraz wypalenia zawodowego, co negatywnie wpływa na funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia.

Cel. Celem pracy jest przedstawienie znaczenia ergonomii w pracy pielęgniarki oraz jej wpływu na zdrowie personelu i jakość opieki nad pacjentem.

Założenia pracy. Przeprowadzono przegląd dostępnej literatury naukowej dotyczącej ergonomii pracy pielęgniarki opublikowanej w okresie ostatnich pięciu lat (2020 – 2025), oraz przegląd piśmiennictwa w bazach danych: Google Scholar. Ergonomiczne warunki pracy pielęgniarek zmniejszają ryzyko urazów, redukują stres oraz poprawiają komfort pracy. Odpowiednia organizacja przestrzeni pracy, korzystanie z udogodnień technicznych oraz dbałość o prawidłową postawę ciała mogą znacząco zmniejszyć częstość występowania schorzeń układu mięśniowo-szkieletowego w grupie czynnych zawodowo pielęgniarek.

Podsumowanie. Uwzględnienie zasad ergonomii w środowisku pracy jest niezbędne, aby chronić zdrowie pielęgniarek i poprawić ich wydajność zawodową. Stosowanie nowoczesnych rozwiązań, takich jak odpowiedni sprzęt medyczny, ergonomiczne stanowiska pracy i edukacja personelu, znacząco ogranicza ryzyko przeciążeń i chorób zawodowych. Dbłość o ergonomię w placówkach medycznych przekłada się na lepszą jakość opieki nad pacjentami oraz poprawę komfortu pracy pielęgniarek.

Słowa kluczowe. Ergonomia, pielęgniarka, zdrowie, praca.

Poziom wiedzy społeczeństwa na temat profilaktyki POChP

Julia Dąbrowska¹, Kuziel Gabriela¹, Aneta Biszko²

¹Uniwersytet Rzeszowski, Collegium Medicum, Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii

²Absolwentka, Wydział Nauk o Zdrowiu, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Akademia Zamojska

Opiekun pracy: dr n. o zdr. Magdalena Brodowicz-Król, mgr Joanna Chowaniec

Wprowadzenie. Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) to jedną z najczęściej występujących chorób układu oddechowego, której wczesne wykrycie i profilaktyka zależą w dużej mierze od świadomości pacjentów.

Cel. Celem badań było zbadanie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat profilaktyki POChP.

Materiał i metoda. Badanie zostało przeprowadzone wśród 114 pełnoletnich mieszkańców województwa lubelskiego. Zastosowaną metodą badawczą była metoda sondażu diagnostycznego natomiast techniką badawczą – ankietowanie. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety.

Wyniki. Większość respondentów (75,4%) nie zdobywa samodzielnie wiedzy na temat profilaktyki POChP, a ponad połowa badanych posiadała jej średni poziom (58,8%). Osoby z wysokim poziomem wiedzy (21,1%) oraz średnim (34,2%) częściej przestrzegały profilaktyki POChP. Istotnym czynnikiem determinującym poziom wiedzy okazało się wykształcenie – osoby z wykształceniem średnim i wyższym wykazywały lepszą znajomość zagadnień profilaktycznych niż badani z wykształceniem podstawowym i zawodowym ($p=0,0004$).

Wnioski. Ponad połowa respondentów nie angażuje się w zdobywanie wiedzy na temat profilaktyki POChP, co podkreśla pilną potrzebę intensyfikacji działań edukacyjnych w zakresie profilaktyki. Poziom wiedzy w badanej grupie jest zróżnicowany co sugeruje, że większość respondentów ma ogólną świadomość tego zagadnienia, ale nie jest wystarczająco dobrze poinformowana, aby podejmować w pełni świadome decyzje zdrowotne. Badanie wykazało, że wykształcenie ma istotny wpływ na poziom wiedzy na temat profilaktyki POChP.

Słowa kluczowe: POChP, poziom wiedzy, profilaktyka.

Rozszerzanie diety niemowlęcia-metoda BLW oczami położnej

Natalia Nawrocka

Studenckie Koło Naukowe Rozwoju Położnictwa przy zakładzie Koordynowanej Opieki Położniczej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekun pracy: dr n. o zdr. Agnieszka Pieczykolan

Zakład Koordynowanej Opieki Położniczej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wstęp. Rozszerzanie diety niemowlęcia stanowi kluczowy element jego rozwoju. Po kilku miesiącach spożywania przez dziecko wyłącznie mleka matki (lub mleka modyfikowanego) wprowadza się nowe zasady i metody żywienia, a jedną z takich metod jest BLW (ang. *baby-led weaning*).

Cel pracy. Celem pracy była charakterystyka metody BLW w rozszerzaniu diety niemowlęcia z perspektywy położnej.

Podstawowe założenia. Metoda BLW opiera się na samodzielnym decydowaniu dziecka, co do ilości spożywanego pokarmu oraz wyboru konkretnych produktów spośród mu podanych. Niemowlę, poprzez swoje zmysły, w naturalny i intuicyjny sposób odkrywa nowe smaki, konsystencje i kształtuje preferencje żywieniowe. Wymienia się wiele korzyści wynikających z rozszerzania diety właśnie tą metodą, jednak poruszenie kwestii bezpieczeństwa i wyzwań z nią związanych jest niezwykle istotne. Położna jako osoba towarzysząca przy pierwszych karmieniach noworodka staje się nierzadko wsparciem również w pierwszych krokach rozszerzania diety niemowlęcia.

Podsumowanie. Analiza zalet i wyzwań związanych z metodą BLW, a także omówienie wpływu tego podejścia na rozwój niemowlęcia oraz jego relacje z jedzeniem, to czynniki konieczne do podjęcia świadomej decyzji dotyczącej rozszerzania diety. Wsparcie położnej w tym procesie wydaje się być nieocenione i niezwykle ważne.

Słowa kluczowe. metoda BLW, rozszerzanie diety, żywienie niemowląt.

Wpływ zachcianek żywieniowych na przebieg ciąży

Natalia Nawrocka

Studenckie Koło Naukowe Rozwoju Położnictwa przy Zakładzie Koordynowanej Opieki Położniczej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekun pracy: dr n. o zdr. Agnieszka Pieczykolan, dr hab. n. o zdr. Agnieszka Bień

Zakład Koordynowanej Opieki Położniczej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wstęp. Zachcianki żywieniowe w ciąży to intensywne pragnienie spożywania określonych produktów. Ich etiologia oraz wpływ na przebieg ciąży są niejednoznaczne i wzbudzają zainteresowanie badaczy, którzy analizują zależności pomiędzy zachciankami ciążowymi, a prawidłowościami w przebiegu ciąży.

Cel pracy. Celem pracy była analiza wpływu zachcianek żywieniowych na przebieg ciąży.

Podstawowe założenia. Zachcianki żywieniowe w ciąży są niezwykle powszechne, jednak różnią się i nie występują u wszystkich kobiet ciężarnych. Mogą być wynikiem wielu czynników i wskazywać na konieczność kontroli, szczególnie pod kątem nadmiernego przyrostu masy ciała, niedoborów pokarmowych i zaburzeń emocjonalnych w ciąży. Analiza pozytywnych i negatywnych aspektów występowania tych pragnień jest kluczowa dla zdrowia matki, płodu oraz samego przebiegu ciąży. Nierzadko występujące zachcianki ciążowe mogą być powiązane z objawami takimi jak nudności i wymioty, które znacząco utrudniają kobietom pozytywne doświadczenia związane z ciążą.

Podsumowanie. Złożony temat pragnień żywieniowych skłania do próby jak najlepszego zrozumienia wpływu zachcianek na przebieg ciąży. Mogą być one czynnikami alarmującymi o niedoborach pokarmowych, czy prowadzić do powikłań związanych z nadmiernym przyrostem masy ciała. Kluczowe dla zdrowia matki i płodu jest poznanie, zrozumienie i monitorowanie zachcianek żywieniowych i ich wpływu na bilans energetyczny, odżywienie i stan psychiczny kobiet w ciąży.

Słowa kluczowe. zachcianki ciążowe, ciąża, zachowania żywieniowe.

Interpersonalna opieka nad kobietą chorą na raka piersi

Julia Dzirba, Kamila Gajowiak

Katedra Rozwoju Położnictwa, Zakład Opieki Specjalistycznej w Położnictwie,

Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekun pracy: dr n. o zdr. Agnieszka Skurzak

Wprowadzenie. Rak piersi to złośliwy nowotwór rozwijający się w komórkach gruczołu piersiowego, stanowi jeden z najczęściej diagnozowanych nowotworów u kobiet w różnym wieku. Choroba ta prowadzi nie tylko do zmian w obrębie piersi, ale także może powodować przerzuty do innych narządów, stopniowo osłabiając organizm. Skuteczna opieka nad pacjentką z rakiem piersi wymaga zaangażowania zespołu medycznego, który zapewni holistyczne wsparcie na każdym etapie choroby.

Cel pracy. Celem pracy jest przedstawienie roli opieki interpersonalnej w procesie leczenia kobiet z rakiem piersi.

Założenia pracy. Opieka nad pacjentką z rakiem piersi obejmuje zarówno aspekty fizyczne oraz psychiczne. Rolą położnej jest odpowiednia edukacja pacjentek w zakresie samobadania piersi oraz zachęcenie do wykonywania regularnych badań przesiewowych oraz wizyt ginekologicznych. We współpracy z lekarzem ginekologiem można wykryć nowotwór we wczesnym stadium – pozwoli to na wcześniejszą interwencję oraz dobranie odpowiedniego leczenia. Opieka holistyczna i możliwość wsparcia psychologicznego jest niezwykle ważna. Wsparcie psychologiczne nie tylko poprawia samopoczucie kobiety ale również determinuje ją do walki z chorobą. Współpraca specjalistów pozwoli nie tylko wykryć wczesne, niepokojące zmiany ale również dostarcza zadowalające efekty terapeutyczne.

Podsumowanie. Współpraca zespołu medycznego w leczeniu raka piersi pozwala osiągnąć najlepsze efekty zarówno fizyczne, jak i psychiczne. Dzięki skoordynowanemu działaniu specjalistów pacjentka otrzymuje opiekę, która nie tylko zwiększa skuteczność terapii, ale także wspiera i daje poczucie bezpieczeństwa w walce z chorobą.

Słowa kluczowe: opieka nad kobietą chorą na raka piersi, rak piersi.

Rola praktyk zawodowych w rozwijaniu umiejętności interdyscyplinarnych

Aneta Wandas

Uniwersytet Rzeszowski, Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii, Collegium Medicum

Wstęp. Współczesna medycyna wymaga interdyscyplinarnej współpracy specjalistów, tym samym integrując wiedzę i umiejętności praktyczne. Praktyki zawodowe są istotnym elementem w edukacji, umożliwiają studentom zdobyć doświadczenie w pracy zespołowej oraz rozwijać umiejętności komunikacyjne i organizacyjne.

Cel pracy. Celem pracy jest analiza interdyscyplinarnych praktyk zawodowych w edukacji i ich wpływu na rozwój kompetencji przyszłych specjalistów. Przegląd literatury z lat 2010-2023 pozwolił określić rolę interdyscyplinarności w kształceniu medycznym oraz ocenę skuteczności praktyk pod kątem ich wpływu na kształtowanie umiejętności studentów.

Podstawowe założenia. Analiza piśmiennictwa wykazała, że interdyscyplinarne praktyki zawodowe przyczyniają się do poprawy efektywności pracy zespołowej, redukcji błędów medycznych oraz lepszego przygotowania studentów do rzeczywistej praktyki klinicznej. Wskazano kluczowe kompetencje rozwijane podczas praktyk, takie jak komunikacja, koordynacja działań oraz zdolność adaptacji do dynamicznych warunków pracy. Interdyscyplinarność ułatwia zastosowanie metody leczenia, a także rozwija umiejętności interpersonalne, empatię oraz efektywną korzyści.

Podsumowanie. Interdyscyplinarne praktyki medyczne stanowią kluczowy element edukacji medycznej, zdobycie doświadczenia oraz doskonalenie interdyscyplinarnych umiejętności. Współpraca zespołowa oraz wsparcie mentorów niezależnej nauki. Wsparcie mentorów, nowoczesne metody nauczania oraz integracja teorii z praktyką są kluczowe dla skutecznego kształcenia przyszłych medyków.

Słowa kluczowe: interdyscyplinarność, praktyki zawodowe, edukacja medyczna, współpraca zespołowa, kompetencje zawodowe.

Efektywna komunikacja w zespołach interdyscyplinarnych – strategie budowania współpracy i rozwiązywania konfliktów

Michalina Wandas

Wydział Pedagogiki i Filozofii, Instytut Pedagogiki, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp. Zespoły interdyscyplinarne składają się ze specjalistów z różnych dziedzin, których współpraca wymaga skutecznej komunikacji. Odpowiednia wymiana informacji wspiera innowacyjność, minimalizuje konflikty i sprzyja efektywnemu rozwiązywaniu problemów.

Cel pracy. Celem pracy jest analiza strategii efektywnej komunikacji w zespołach interdyscyplinarnych oraz identyfikacja metod zapobiegania konfliktom i ich rozwiązywania.

Podstawowe założenia. Efektywna komunikacja opiera się na jasności i zwięzłości przekazu, aktywnym słuchaniu, dostosowaniu stylu komunikacji do kontekstu oraz świadomości komunikacji niewerbalnej. Kluczowymi wyzwaniami są różnice w terminologii i stylach pracy, a także potencjalne konflikty wynikające z odmiennych priorytetów.

Lider zespołu pełni istotną rolę, jako mediator, organizator i moderator komunikacji, dbając o równy głos wszystkich członków. Istotne są również mechanizmy integracji zespołu, regularny feedback oraz klarowne określenie celów i oczekiwań.

Podsumowanie. Efektywna komunikacja to kluczowy element sukcesu zespołów interdyscyplinarnych. Unikanie nieporozumień, świadome zarządzanie konfliktem i otwartość na dialog zwiększają skuteczność współpracy. Konflikty są nieuniknione, lecz można je konstruktywnie rozwiązywać poprzez mediację, negocjacje i współpracę.

Słowa kluczowe: komunikacja, zespoły interdyscyplinarne, współpraca, konflikty, strategie komunikacyjne.

Wielozawodowa współpraca w edukacji – nauczyciele, pedagodzy i psychologowie – jak interdyscyplinarne zespoły wpływają na jakość edukacji?

Michalina Wandas

Wydział Pedagogiki i Filozofii, Instytut Pedagogiki, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp. Współczesna edukacja wymaga podejścia interdyscyplinarnego, w którym nauczyciele, pedagodzy i psychologowie współpracują w zespołach w celu zwiększenia jakości kształcenia i wsparcia uczniów. Wielozawodowa współpraca pozwala na bardziej kompleksowe podejście do problemów edukacyjnych i wychowawczych, co przyczynia się do lepszego rozwoju uczniów zarówno w sferze akademickiej, jak i społeczno-emocjonalnej.

Cel pracy. Celem pracy jest analiza znaczenia interdyscyplinarnej współpracy w edukacji, identyfikacja jej kluczowych korzyści oraz wskazanie wyzwań i skutecznych strategii organizacyjnych.

Podstawowe założenia. Przegląd literatury obejmuje charakterystykę interdyscyplinarnych zespołów oraz różne modele współpracy między nauczycielami, pedagogami i psychologami. Wskazano, że korzyści wynikające z takiej współpracy obejmują poprawę efektywności nauczania, lepsze wsparcie uczniów i zwiększoną satysfakcję zawodową pracowników edukacyjnych. Zidentyfikowano także wyzwania, takie jak bariery komunikacyjne, ograniczenia czasowe oraz różnice w podejściu do pracy. Omówiono również rolę dyrekcji w tworzeniu warunków sprzyjających efektywnej współpracy, w tym organizację szkoleń i promowanie kultury współpracy.

Podsumowanie. Interdyscyplinarna współpraca w edukacji przynosi korzyści wszystkim zaangażowanym stronom – uczniom, nauczycielom oraz specjalistom wspierającym. Kluczowe znaczenie mają otwarta komunikacja, jasno określone cele oraz odpowiednie wsparcie organizacyjne ze strony dyrekcji. Inwestowanie w rozwój kompetencji w zakresie pracy zespołowej jest niezbędne dla przyszłości edukacji.

Słowa kluczowe: współpraca interdyscyplinarna, edukacja, jakość kształcenia, modele współpracy.

Interprofesjonalizm a praktyka zawodowa zespołu terapeutycznego w modelu koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży

Kamila Gajowiak, Julia Dzirba

Katedra Rozwoju Położnictwa, Zakład Opieki Specjalistycznej w Położnictwie,

Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekun pracy: dr n. o zdr. Agnieszka Skurzak, dr. n. o zdr. Marta Zarajczyk

Wprowadzenie. Model koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży (KOC) został wdrożony w 2016 roku jako rozwiązanie mające na celu poprawę jakości opieki nad pacjentkami w okresie ciąży, porodu i połogu.

Cel pracy. Celem pracy była analiza roli opieki interprofesjonalnej w modelu koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży (KOC).

Założenia pracy. Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży (KOC) opiera się na współpracy zintegrowanego zespołu lekarzy i położnych, działających w ramach jednego świadczeniodawcy. Realizacja programu zakłada integrację świadczeń zdrowotnych obejmujących okres ciąży, porodu i połogu, co umożliwia zapewnienie ciągłości i kompleksowości opieki. Model KOC eliminuje tradycyjne podziały między świadczeniodawcami, co pozwala na bardziej efektywną koordynację działań medycznych oraz lepszą organizację opieki. Dzięki tej integracji pacjentka otrzymuje spójną i całościową opiekę, co wpływa na poprawę jakości świadczonych usług oraz zwiększenie satysfakcji pacjentek.

Podsumowanie. Koordynowana opieka zdrowotna zwiększa jakość i dostępność świadczeń, oferując rozszerzoną diagnostykę, szybszy dostęp do specjalistów oraz edukację zdrowotną.

Słowa kluczowe: koordynowana opieka nad kobietą w ciąży, ciąża, poród, połóg

- Ministerstwo Zdrowia, 2018, *Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania oraz o skutkach stosowania w 2018 r. ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży*

Interprofesjonalna opieka nad kobietą w połogu

Kamila Gajowiak

Katedra Rozwoju Położnictwa, Zakład Opieki Specjalistycznej w Położnictwie,

Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekun pracy: dr n. o zdr. Agnieszka Skurzak

Wprowadzenie. Połóg to okres po porodzie, w którym organizm kobiety przechodzi intensywną regenerację, a zmiany ciążowe stopniowo ustępują, przywracając równowagę fizjologiczną i hormonalną. W tym czasie szczególnie ważna jest opieka zespołowa, która zapewnia wielowymiarową opiekę, mając wpływ na zdrowie matki i dziecka.

Cel pracy. Celem pracy jest ukazanie roli opieki interprofesjonalnej nad kobietą w czasie połogu.

Założenia pracy. Opieka nad kobietą w połogu opiera się na działaniach położnej rodzinnej, która monitoruje stan matki i dziecka oraz koordynuje wsparcie w zakresie zdrowia fizycznego, psychicznego i laktacji. Położna przeprowadza co najmniej cztery wizyty, w tym pierwszą w ciągu 48 godzin od zgłoszenia, identyfikuje problemy pielęgnacyjne i dostosowuje dalsze działania. Współpraca z lekarzami w przypadku powikłań, doradcą laktacyjnym i psychologiem zapewni zintegrowaną opiekę, wspierając regenerację kobiety i jej adaptację do nowej roli, jednocześnie minimalizując ryzyko powikłań zdrowotnych.

Podsumowanie. Zespołowa opieka medyczna pomaga matce w powrocie do równowagi po ciąży i przystosowaniu się do nowej roli.

Słowa kluczowe: połóg, położna środowiskowo-rodzinna, zdrowie matki i dziecka, zespołowa opieka medyczna.

Zespół interprofesjonalny w opiece nad noworodkiem przedwcześnie urodzonym

Kamila Gajowiak

Katedra Rozwoju Położnictwa, Zakład Opieki Specjalistycznej w Położnictwie,

Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekun pracy: dr n. o zdr. Agnieszka Skurzak

Wprowadzenie. Noworodki urodzone przedwcześnie, pomiędzy 22 a 37 tygodniem ciąży, są narażone na powikłania wynikające z ich niedojrzałości. Zintegrowany zespół medyczny dba o ich dobrostan, oferując odpowiednie leczenie, opiekę terapeutyczną oraz profilaktykę, aby zapewnić jak najlepszy rozwój

Cel pracy. Celem pracy jest przedstawienie roli zespołu terapeutycznego w opiece nad noworodkiem przedwcześnie urodzonego.

Założenia pracy. Noworodki przedwcześnie urodzone zmagają się nie tylko z powikłaniami zdrowotnymi wynikającymi z ich niedojrzałości układów, narządów czy ośrodkowego układu nerwowego, ale też z problemami pielęgnacyjnymi. Lekarze specjaliści odpowiadają za dobór odpowiedniego leczenia oraz nadzór nad procesem terapeutycznym, dostosowując do indywidualnych potrzeb wcześniaka. Bezpośrednią opiekę nad noworodkami sprawują położne na Oddziale Intensywnej Terapii Noworodka. Zapewniają one komfort cieplny, nieprzerwaną obserwację stanu zdrowia, odpowiednie odżywienie dziecka, a także podejmują działania profilaktyczne, które mają na celu zapobieganie powikłaniom związanym z długotrwałą hospitalizacją. Holistyczna opieka zespołu medycznego obejmuje także rodziców, którzy mają możliwość skorzystania z wsparcia psychologicznego. Współpraca zespołu terapeutycznego zapewnia kompleksową opiekę na każdym etapie leczenia noworodka i ma decydujący wpływ na dalsze rokowanie.

Podsumowanie. Opieka interprofesjonalna znacząco poprawia rokowania zdrowotne noworodka przedwcześnie urodzonego, zwiększając szanse na korzystny przebieg kliniczny.

Słowa kluczowe: noworodek przedwcześnie urodzony, wcześniak, leczenie, pielęgnacja.

**Technologia i innowacje jako przestrzeń współpracy między profesjonalistami
a pacjentem w Koordynowanej Opiece Zdrowotnej - na przykładzie województwa
podkarpackiego**

Ewelina Fryc, Alicja Sulicka

*Państwowa Akademia Nauk Stosowanych im. prof. Stanisława Tarnowskiego
w Tarnobrzegu, Wydział Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu,
Studenckie Koło Naukowe Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w Tarnobrzegu
Opiekun naukowy pracy: dr n. med. Marianna Charzyńska-Gula*

Wstęp. Koordynowana Opieka Zdrowotna prowadzi do poprawy dostępności, jakości oraz efektywności opieki, a także poziomu satysfakcji pacjenta. Z praktycznej perspektywy można określić ją mianem bliskich, roboczych relacji między różnymi służbami i usługami, takimi jak szpitale, policja, opieka domowa, zdrowie publiczne, opieka społeczna i inne związane ze zdrowiem.

Cel pracy. Zilustrowanie współpracy i kanałów przepływu informacji między członkami zespołu KOZ a pacjentem w placówkach POZ województwa podkarpackiego ze szczególnym uwzględnieniem wykorzystania nowych technologii i innowacji i miejsca opieki pielęgniarskiej.

Materiał i metody. Zastosowano sondaż telefoniczny z autorskim kwestionariuszem wywiadu telefonicznego i analizę informacji zawartych na stronach www placówek POZ realizujących świadczenia KOZ. Schemat wywiadu był taki sam dla wszystkich rozmówców - pracowników placówek objętych badaniem i dotyczył składu zespołu KOZ, zadań koordynatora, dróg komunikacji między członkami zespołu KOZ i pacjentem, dostępu do specjalistów wymaganych w KOZ specjalności.

Wyniki. Sondażem objęto 35 placówek. Najczęstszym sposobem komunikacji koordynatora z pacjentem jest droga telefoniczna (55%), e-mailowa (39%), oraz sms (6%). Koordynatorem najczęściej jest osoba nieposiadająca wykształcenia medycznego (66%), pielęgniarka (39%), lekarz (5%).

Wnioski. Aktualnie opiekę koordynowaną, w różnym zakresie, realizuje co trzecia przychodnia POZ. To zdecydowanie za mało, aby uzyskać efekt systemowy w całym kraju. Wdrożona KOZ daje lepszą organizację opieki, szybszy dostęp pacjentów do specjalistów co tym samym zwiększa atrakcyjność placówki. W ocenie pacjentów koordynator jest źródłem ogromnej pomocy, wsparcia oraz poczucia zaopiekowania.

Badanie postaw studentów wobec różnych zawodów medycznych

Julia Barć, Elwira Bajda, Gabriela Bednarczyk, Milena Budziak, Zuzanna Bąk

Studentki kierunku Położnictwo, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekunowie pracy: dr n. med. Małgorzata Pabiś, profesor uczelni; mgr Alicja Artych

Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wstęp. Postawy studentów wobec zawodów medycznych są istotnym obszarem badań w kontekście kształcenia przyszłych specjalistów ochrony zdrowia. Ich percepcja poszczególnych profesji może wpływać na wybory zawodowe oraz relacje między przedstawicielami różnych dziedzin medycyny. Analiza tych postaw pozwala lepiej zrozumieć motywacje studentów, funkcjonujące stereotypy oraz czynniki determinujące prestiż poszczególnych zawodów.

Cel pracy. Celem badania była identyfikacja i analiza stereotypów oraz przekonań studentów kierunków medycznych na temat różnych profesji medycznych. Badanie miało na celu określenie ich opinii na temat ról, kompetencji i cech przypisywanych poszczególnym zawodom oraz preferencji dotyczących współpracy interdyscyplinarnej.

Materiał i metody. W badaniu wzięło udział 70 studentów kierunków medycznych z całej Polski. Dane zebrano za pomocą kwestionariusza dotyczącego stereotypów i przekonań o zawodach medycznych.

Wyniki. Analiza odpowiedzi wykazała, że 89,48% studentów zna stereotypy dotyczące zawodów medycznych, a 54,13% uważa część z nich za prawdziwe. Ponadto połowa respondentów wskazała na niedostateczną liczbę zajęć poświęconych współpracy interdyscyplinarnej, a 81,4% badanych przyznało, że ich dotychczasowe doświadczenia wpłynęły na postrzeganie poszczególnych profesji.

Wnioski. Studenci kierunków medycznych często kierują się stereotypami w ocenie zawodów medycznych, a ich postawy kształtowane są przez doświadczenie kliniczne, edukację oraz kontakty z przedstawicielami różnych profesji. Wyniki wskazują na potrzebę zwiększenia liczby zajęć poświęconych współpracy interdyscyplinarnej w programach studiów medycznych.

Słowa kluczowe: postawy studentów, zawody medyczne, stereotypy, przekonania, współpraca interdyscyplinarna.

**Współpraca pielęgniarki z zespołem ratownictwa medycznego w procesie kształcenia
praktycznego w Centrum Symulacji Medycznej**

Elwira Misiuk, Natalia Wardak, Anna Geniusz, Justyna Wasiewicz

Wyższa Szkoła Medyczna w Białymstoku

Opiekun pracy: dr n. med. Katarzyna Krystyna Snarska

Wstęp. Centra symulacji medycznej są kluczowym elementem kształcenia praktycznego studentów pielęgniarstwa. Współpraca z ZRM w tym procesie, pozwala na przygotowanie studentów do pracy w dynamicznych i stresujących sytuacjach klinicznych.

Cel pracy. Ocena współpracy w zespołach mieszanych, pod presją czasu oraz w sytuacjach nagłych.

Materiał i metody. Ćwiczenia w CSM w wykorzystaniem metody wysokiej wierności, obejmujące resuscytację krążeniowo-oddechową. Ćwiczenia w grupach 4 osobowych w tym dwoje studentów ratownictwa i dwoje studentów pielęgniarstwa - studia I^o. Czas przeznaczony na działanie wynosił 15 minut.

Wyniki. Zajęcia przebiegały według opracowanego scenariusza. Studenci sami ustalali role i organizowali pracę. Kluczowe było wdrożenie postępowania terapeutycznego i pielęgnacyjnego. Debryfing zajęć umożliwił wyłonienie kompetencji poszczególnych grup medycznych

Wnioski. Współpraca interdyscyplinarna w kształceniu praktycznym przyczyniła się do lepszej współpracy i postrzegania przez studentów współpracujących zawodów medycznych ze szczególnym zwróceniem uwagi na uprawnienia.

Słowa kluczowe: zespół interdyscyplinarny, centrum symulacji medycznych.

Interdyscyplinarna opieka nad pacjentem z odmrożeniami w postępowaniu terapeutycznym

Wojciech Mackiewicz¹, Katarzyna Krystyna Snarska², Cecylia Dolińska¹, Zofia Snarska²

¹*Wyższa Szkoła Medyczna w Białymstoku*

²*Uniwersytet Medyczny w Białymstoku*

Wstęp. Odmrożenia są problemem stosunkowo rzadkim, jednak szczególnie w okresie zimowym pacjentów z odmrożeniami jest znaczna liczba. Wśród grup ryzyka znajdują się żołnierze, osoby starsze, bezdomni, osoby uzależnione oraz uprawiające sporty zimowe. Ostatnimi czasy wśród osób wychłodzonych i z odmrożeniami są również migranci.

Cel pracy. Celem pracy było wyodrębnienie problemów pielęgnacyjnych pacjenta z odmrożeniem stopy oraz ustalenie indywidualnego planu opieki.

Materiał i metody. Materiał zebrano w oparciu o obserwację, wywiad pielęgniarSKI, analizę dokumentacji medycznej (historię choroby, indywidualne karty zleceń lekarskich, raportów pielęgniarSKICH, wyników badań).

Wyniki. Opisany przypadek dotyczy 40-letniego Syryjczyka, który został przyjęty na Oddział Chirurgii Ogólnej Szpitala w Hajnówce z powodu odmrożeń stóp i palców obu rąk. Metodą badawczą zastosowaną w pracy była metoda indywidualnych przypadków. Dane zebrano na podstawie obserwacji, pomiaru i analizy parametrów oraz innych informacji zawartych w dokumentacji medycznej.

Wnioski. Zebrane informacje pozwoliły na opracowanie procesu pielęgnowania i postawienie diagnozy pielęgniarSKIEJ. Głównym problemem były: silny ból spowodowany odmrożeniami, ryzyko zakażenia ran spowodowanych odmrożeniami. Bariera językowa oraz mnogość problemów wymagał współdziałania z specjalistami.

Słowa kluczowe: interdyscyplinarny zespół terapeutyczny.

Procedura przeszczepienia serca u 14 letniej pacjentki z użyciem OCS HEART

Diana Dudek, Bożena Styk

Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawska Akademia Medyczna Nauk Stosowanych w Warszawie

Wstęp. Przeszczep serca jest jedyną dostępną metodą leczenia schyłkowej niewydolności narządu. Przeszczepienie serca u dziecka stanowi wyzwanie zarówno dla zespołu pobierającego jak i przeszczepiającego narząd.

Cel pracy. Celem pracy było określenie procedur wykonywanych podczas przeszczepienia serca u 14 letniej pacjentki z ciężką niewydolnością narządu.

Materiał i metoda. Badanie zostało przeprowadzone u dziewczynki lat 14 chorej na Anomalie Ebsteina wymagającej przeszczepienia serca. Wybraną metodą badawczą było studium indywidualnego przypadku.

Wyniki. Transplantacja serca jest jedną z najczęstszych i ostatecznych form leczenia pacjentów ze schyłkową niewydolnością narządu. Rokowania dla pacjenta są uzależnione od wielu czynników. U pacjentki wystąpiła piorunująca niewydolność narządu. Skutkowało to wszczepieniem mechanicznego wspomaganie krążenia Berlin Heart.

Wnioski. Precyzyjnie określono procedury wykonywane podczas przeszczepienia serca. Pobranie narządu od dawcy odbyło się z użyciem OCS Heart co pozwoliło zminimalizować ryzyko odrzutu. Ze skutkiem bardzo dobrym angażowano rodzinę pacjentki w proces przeszczepienia. Okres pooperacyjny przebiegł bez większych powikłań. Po 6 tygodniach hospitalizacji chora wypisana do domu w stanie dobrym.

Słowa kluczowe: przeszczep, serce, transplantacja.

Nowoczesne strategie leczenia ran – interdyscyplinarne podejście w pielęgniarstwie

Karolina Biłas

Collegium Medicum, Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp. Leczenie ran jest kluczowym elementem opieki pielęgniarstwie, wymagającym nowoczesnych strategii oraz interdyscyplinarnego podejścia. Postęp technologiczny oraz innowacyjne metody terapeutyczne umożliwiają skuteczniejsze leczenie i skrócenie czasu gojenia ran.

Cel pracy. Celem pracy jest analiza nowoczesnych strategii leczenia ran oraz znaczenia interdyscyplinarnej współpracy w praktyce pielęgniarstwie.

Materiał i metody. Przeanalizowano dostępne badania naukowe oraz najnowsze rekomendacje dotyczące terapii ran. Przedstawiono wyniki stosowania zaawansowanych opatrunków, terapii podciśnieniowej oraz metod biotechnologicznych.

Wyniki. Nowoczesne metody leczenia ran, takie jak terapia podciśnieniowa i biologiczne opatrunki, znacząco skracają czas gojenia i zmniejszają ryzyko infekcji. Współpraca interdyscyplinarna między pielęgniarkami, lekarzami i fizjoterapeutami prowadzi do lepszych efektów terapeutycznych.

Wnioski. Zastosowanie nowoczesnych metod leczenia ran oraz interdyscyplinarne podejście przyczyniają się do poprawy jakości opieki nad pacjentem. Współpraca specjalistów oraz edukacja pielęgniarek w zakresie nowoczesnych terapii są kluczowe dla skutecznego leczenia ran.

Słowa kluczowe: leczenie ran, pielęgniarstwo, terapia podciśnieniowa, opatrunki bioaktywne, interdyscyplinarność.

Zastosowanie technologii VR i AR w nowoczesnej edukacji medycznej i opiece zdrowotnej – perspektywy i ograniczenia

Aleksandra Kozłowska¹, Miłosz Szczotka²

¹*Studentka I roku, kierunek: lekarski, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

²*Student II roku, kierunek: lekarski, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Wstęp. Dynamiczny rozwój technologii rzeczywistości wirtualnej (VR) i rozszerzonej (AR) otwiera nowe możliwości w edukacji medycznej oraz opiece zdrowotnej. Narzędzia te pozwalają na realistyczne symulacje procedur medycznych, interaktywne modele anatomiczne oraz innowacyjne metody terapii i rehabilitacji. Wspierają one nie tylko proces kształcenia przyszłych lekarzy i personelu medycznego, ale także poprawiają jakość leczenia i bezpieczeństwo pacjentów. Pomimo licznych zalet, wdrażanie technologii VR i AR wiąże się również z wyzwaniami. Wysokie koszty, bariery technologiczne oraz ograniczona dostępność mogą utrudniać ich szerokie zastosowanie. Ponadto pojawiają się pytania dotyczące efektywności tych narzędzi w porównaniu z tradycyjnymi metodami nauczania i terapii.

Cel pracy. Celem niniejszego przeglądu jest analiza zastosowania technologii rzeczywistości (VR) i rozszerzonej (AR) w nowoczesnej edukacji medycznej oraz opiece zdrowotnej. Praca koncentruje się na ocenie korzyści wynikających z wykorzystania tych technologii w procesie kształcenia przyszłych lekarzy, diagnostyki oraz terapii pacjentów, jak i na przedstawieniu potencjalnych ograniczeń i wyzwań związanych z wdrażaniem VR i AR.

Materiał i metody. Wykorzystanymi metodami w pracy był przegląd dostępnej literatury zwartej w ogólnodostępnych bazach danych: Pubmed, Sciencedirect. Kryteria wyszukiwanych artykułów obejmowały rok publikacji od 2015 do 2024, słowa kluczowe podano poniżej.

Wyniki. Otrzymane zostało 69 rekordów pasujących do powyższych kryteriów.

Wnioski. Zastosowanie technologii VR i AR w edukacji medycznej oraz opiece zdrowotnej zwiększa efektywność nauczania i poprawia jakość terapii. Mimo licznych korzyści, wdrażanie tych technologii wiąże się z wyzwaniami, takimi jak wysokie koszty, bariery technologiczne i konieczność szkolenia personelu. Dalsze badania i rozwój mogą przyczynić się do ich szerszej integracji i optymalizacji procesów medycznych.

Słowa kluczowe: technologia VR i AR, edukacja medyczna, nowoczesne metody terapii.

Rola współpracy interprofesjonalnej w diagnostyce i leczeniu chorób przewlekłych

Miłosz Szczotka¹, Aleksandra Kozłowska²

¹*Student II roku, kierunek: lekarski, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

²*Studentka I roku, kierunek: lekarski, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Wstęp. Choroby przewlekłe stanowią jedno z największych wyzwań współczesnej medycyny, wymagając kompleksowego i długoterminowego podejścia terapeutycznego. Ze względu na swoją złożoność, skuteczna diagnostyka i leczenie tych schorzeń często wymagają zaangażowania specjalistów z różnych dziedzin medycyny oraz innych obszarów ochrony zdrowia. Współpraca interprofesjonalna, obejmująca lekarzy, pielęgniarki, fizjoterapeutów, farmaceutów i psychologów, odgrywa kluczową rolę w zapewnieniu skoordynowanej i spersonalizowanej opieki nad pacjentem. Pomimo licznych korzyści, wdrażanie interprofesjonalnych modeli opieki napotyka również na wyzwania, takie jak bariery komunikacyjne, ograniczenia systemowe czy różnice w podejściu do terapii. Zrozumienie znaczenia współpracy między różnymi zawodami medycznymi oraz identyfikacja czynników wspierających efektywne działanie zespołów interprofesjonalnych stanowią istotne zagadnienia dla poprawy jakości leczenia chorób przewlekłych.

Cel pracy. Celem niniejszego przeglądu jest analiza znaczenia współpracy interprofesjonalnej w diagnostyce i leczeniu chorób przewlekłych. Praca koncentruje się na ocenie wpływu współdziałania specjalistów z różnych dziedzin medycyny i opieki zdrowotnej na skuteczność terapii, jakość życia pacjentów i optymalizację procesów leczniczych. Omówione zostaną korzyści i wyzwania płynące z tego podejścia.

Materiał i metody. Wykorzystanymi metodami w pracy był przegląd dostępnej literatury zawartej w ogólnosięciowych bazach danych: Pubmed, Sciencedirect. Kryteria wyszukiwanych artykułów obejmowały rok publikacji – od 2021 do 2024, słowa kluczowe podane poniżej.

Wyniki. Otrzymane zostało 87 rekordów pasujących do powyższych kryteriów.

Wnioski. Efektywna współpraca interdyscyplinarna wymaga sprawnej komunikacji, wspólnych standardów postępowania oraz systemów wymiany informacji. Wzmacnianie tej formy organizacji opieki powinno być priorytetem w systemach ochrony zdrowia, szczególnie w kontekście rosnącej liczby pacjentów z chorobami przewlekłymi i konieczności ich długoterminowego leczenia.

Słowa kluczowe: choroby przewlekłe, współpraca interprofesjonalna, optymalizacja procesów leczniczych.

Elementy opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w wieku podeszłym leczonym operacyjnie

Joanna Karczewska¹, Iwona Kintzi¹, Katarzyna Juszcak²

Studenckie ¹Interdyscyplinarne Koło Badań Naukowych, Wydział Medyczny i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Kaliski im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego

²Wydział Medyczny i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Kaliski im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego

Opiekun pracy: dr n. o zdr. Katarzyna Juszcak, prof. UK

Wprowadzenie. Rosnąca liczba osób starszych oraz intensywny rozwój medycyny wieku podeszłego sprzyjają wzrostowi częstości przeprowadzania zabiegów operacyjnych wśród seniorów. Sam wiek nie ogranicza kwalifikacji do zabiegu operacyjnego i jego zakresu, natomiast zmiany zachodzące w procesie starzenia się oraz choroby współtowarzyszące zwiększają ryzyko powikłań i niepomyślnych rokowań u chorych leczonych chirurgicznie. U osób starszych symptomatologia wielu chorób jest inna niż u osób młodych, a ograniczenie lub brak możliwości adaptacyjnych w sytuacjach stresowych powodują, że w przypadku uszkodzenia jednego narządu ryzyko wystąpienia zmian wielonarządowych jest większe. Z tych powodów w podejmowaniu decyzji o leczeniu operacyjnym pacjentów starszych należy wziąć pod uwagę zwiększoną śmiertelność i ryzyko wystąpienia powikłań w tej grupie wiekowej. Czynnikiem obciążającym jest również konieczność wykonania operacji ze wskazań pilnych. Chorobowość i śmiertelność pacjentów w podeszłym wieku nie są więc bezpośrednio zależne od wieku chorych, ale bardziej od współistniejących chorób i trybu zabiegu.

Cel pracy: Celem pracy jest przedstawienie najważniejszych elementów opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w wieku podeszłym leczonym operacyjnie.

Podstawowe założenia. Pacjent w starszym wieku wymaga dokładnej, kompleksowej przedoperacyjnej oceny stanu zdrowia i wieloaspektowego przygotowania w przypadku zabiegu planowego.

Opieka przedoperacyjna. W przygotowaniu chorych należy uwzględnić zarówno sferę psychiczną, jak i fizyczną. Przygotowanie psychiczne pacjenta polega przede wszystkim na wyjaśnieniu nurtujących go wątpliwości związanych z zabiegiem operacyjnym oraz całym procesem leczenia i pielęgnowania. Przygotowanie fizyczne uwzględnia konieczność wykonania wymaganych procedur w zależności od trybu i rodzaju zabiegu operacyjnego. Celem ich jest m.in. dążenie do wyrównania stanu zdrowia pacjenta, przygotowanie miejsca zabiegu i tym samym zmniejszenie ryzyka powikłań. W przygotowaniu fizycznym uwzględnić należy: podanie premedykacji, przygotowanie pola operacyjnego oraz przewodu pokarmowego w przypadku kiedy zabieg operacyjny będzie dotyczył tej części.

Opieka pooperacyjna. Bezpośrednio po zabiegu operacyjnym zdrowie i życie chorego zagrożone jest różnymi powikłaniami uwarunkowanymi m.in. znieczuleniem i rozległością ingerencji w trakcie zabiegu operacyjnego. W okresie pooperacyjnym chory w starszym wieku wymaga troskliwej i wielospecjalistycznej opieki. Po operacjach obarczonych dużym ryzykiem powikłań większość chorych pozostaje na oddziale intensywnej terapii. Nadzór pooperacyjny powinien obejmować ocenę podstawowych funkcji życiowych, w tym czynności układów: oddechowego, krążenia, moczowego, pokarmowego oraz zaburzeń funkcjonowania tych układów. Zakres nadzoru obejmuje również pooperacyjne zaburzenia: świadomości, termoregulacji, gospodarki wodno-elektrolitowej, z uwzględnieniem profilaktyki powikłań zatorowo zakrzepowych oraz metod uśmierzania bólu. Wczesna identyfikacja zaburzeń ma duże znaczenie w profilaktyce spodziewanych powikłań związanych ze specyfiką zabiegu operacyjnego, długotrwałym leżeniem, ożębieniem w trakcie i po zabiegu, nudnościami i wymiotami oraz bólem i krwawieniem pooperacyjnym. Spośród głównych elementów opieki zaleca się: wczesne uruchamianie, rehabilitację ruchową i oddechową (u pacjentów leżących i długotrwale siedzących), czynności wynikające z profilaktyki przeciwoleżynowej, profilaktyki zakrzepowo zatorowej, dodatkowo wczesne rozpoznawanie niewydolności narządowej, leczenie chorób towarzyszących oraz leczenie żywieniowe. Ważnym elementem opieki jest stała obecność przy chorym, pomoc w czynnościach samoobsługowych oraz profilaktyka zakażeń (związanych ze stosowaniem linii dożylnych, sond, drenów, cewników), staranna pielęgnacja przetok jelitowych (lub innych) oraz dłuższe utrzymanie szwów skórnych (szczególnie u chorych niedożywionych i leczonych glikokortykosteroidami).

Podsumowanie. Stworzenie optymalnych warunków dla pacjenta w starszym wieku pozwala na zaplanowanie właściwej oraz profesjonalnej i całościowej opieki pielęgniarskiej. Współwystępowanie w tej grupie osób jednocześnie kilku przewlekłych chorób, wielolekowości oraz nakładania się zmian chorobowych na zmiany, które są skutkiem procesu starzenia zawyża w znacznym stopniu wystąpienie ryzyka operacji i znieczulenia w tej populacji wiekowej. Rozpoznanie problemów chorych i ich potrzeb jest zawsze korzystniejsze, gdyż umożliwia pielęgniarce podjąć odpowiednie działania, które je zminimalizują i skuteczniej przygotowują do operacji, co w konsekwencji pozytywnie wpłynie na chorego. Przygotowanie pacjenta do zabiegu chirurgicznego ma istotny wpływ na okres okołoperacyjny jak i pooperacyjny, szczególnie w grupie wiekowej osób starszych. Bardzo znaczącą rolę w działaniu przygotowawczym do operacji odgrywa zespół terapeutyczny w tym znaczącą funkcję pełni pielęgniarka.

Słowa kluczowe: opieka pielęgniarska, pacjent geriatryczny, leczenie operacyjne.

Interprofesjonalizm a bezpieczeństwo pacjenta – błąd medyczny

Martyna Poliwczak

Koło naukowe, Monoprofilowe Centrum Symulacji Medyczne, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Chełmie

Opiekun pracy: mgr Grzegorz Kobelski

Wstęp. Interprofesjonalizm w ochronie zdrowia odgrywa kluczową rolę w minimalizowaniu ryzyka błędów medycznych i poprawie bezpieczeństwa pacjentów. W pracy omówiono definicję błędu medycznego, jego podział, przyczyny oraz konsekwencje. Przedstawiono również przykłady błędów oraz strategie ich zapobiegania. Błąd medyczny jest poważnym problemem w systemie ochrony zdrowia, prowadzącym do niepożądanych skutków zdrowotnych dla pacjentów. Współpraca interdyscyplinarna, określana jako interprofesjonalizm, może znacząco ograniczyć liczbę błędów poprzez efektywną komunikację i lepszą koordynację działań.

Cel pracy. Celem pracy jest analiza błędów medycznych, ich przyczyn, skutków oraz metod zapobiegania, a także ocena wpływu różnych czynników na bezpieczeństwo pacjenta.

Materiał i metody. Dokonano przeglądu literatury związanej z poniższymi słowami kluczowymi opublikowanej w ciągu ostatnich czternastu lat (2011-2025). Przeszukano bazy danych, takie jak PubMed, Google Scholar, EBSCO, Cochrane, wykorzystując odpowiednie słowa kluczowe w języku polskim i angielskim.

Wyniki. Błędy medyczne wynikają głównie z niedostatecznej komunikacji, zmęczenia personelu oraz niewłaściwych procedur. Wprowadzenie zasad interprofesjonalnej współpracy i poprawy organizacji kadry medycznej znacząco zmniejsza liczbę pomyłek.

Wnioski. Skuteczna komunikacja, szkolenia zespołowe i jasny podział ról przyczyniają się do redukcji błędów medycznych. Implementacja strategii interprofesjonalnych w placówkach medycznych powinna być priorytetem w systemie ochrony zdrowia.

Słowa kluczowe: interprofesjonalizm, błąd medyczny, bezpieczeństwo pacjenta, przyczyny błędów, zapobieganie błędom.

Historia chustonoszenia na świecie

Alicja Gacek

*Studenckie Koło Naukowe Profilaktyki Zdrowotnej Kobiet, Wydział Nauk
o Zdrowiu i Psychologii, Collegium Medicum, Uniwersytet Rzeszowski
Opiekun naukowy: dr n. o zdr. Joanna Błajda*

Wstęp. Noszenie dzieci w chustach to praktyka obecna w niemal wszystkich kulturach świata od tysięcy lat. Była nie tylko sposobem na zapewnienie bliskości między opiekunem a dzieckiem, lecz także praktycznym rozwiązaniem umożliwiającym codzienne funkcjonowanie. W różnych społecznościach wykształciły się odmienne techniki i sposoby noszenia dzieci, dostosowane do lokalnych warunków i potrzeb.

Cel pracy. Celem niniejszej pracy jest przedstawienie historii noszenia dzieci w chustach na świecie, ze szczególnym uwzględnieniem różnorodności technik, materiałów oraz znaczenia tej praktyki w różnych kulturach. Praca ma również na celu ukazanie, w jaki sposób chustonoszenie wpłynęło na rozwój więzi między dzieckiem a opiekunem oraz jakie miało znaczenie w codziennym życiu społeczności.

Podstawowe założenia. Chustonoszenie to nie tylko praktyczny sposób transportu niemowląt, ale również jeden z najstarszych i najbardziej naturalnych sposobów budowania więzi między opiekunem a dzieckiem. Przez wieki stanowiło nieodłączny element życia codziennego wielu społeczności, odgrywając kluczową rolę zarówno w organizacji pracy, jak i w kształtowaniu relacji rodzinnych. W różnych częściach świata wykształciły się odmienne techniki noszenia dzieci, dostosowane do warunków klimatycznych, dostępnych materiałów oraz lokalnych tradycji. Pomimo postępu technologicznego i pojawienia się nowoczesnych alternatyw, chustonoszenie nie zanikło – wręcz przeciwnie, w XXI wieku przeżywa swój renesans, zyskując na popularności wśród rodziców poszukujących bliskości i wygody. Praktyka noszenia dzieci w chustach występowała niemal na wszystkich kontynentach. W Afryce kobiety używały kolorowych tkanin, takich jak kanga czy kitenge, w Azji Południowo-Wschodniej popularne były chusty selendang, a w Ameryce Południowej Indianie andyjscy nosili dzieci w plecionych materiałach zwanych manta. W Europie i na Bliskim Wschodzie stosowano różne formy nosideł wykonanych z tkanin naturalnych, często zdobionych tradycyjnymi wzorami. Mimo różnic w technikach i stylach, głównym celem zawsze było zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i bliskości, jednocześnie umożliwiając matkom i opiekunom wykonywanie codziennych obowiązków. Funkcjonalność i znaczenie społeczne chustonoszenia dzieci w wielu społecznościach miało głębokie znaczenie społeczne. W

kulturach plemiennych stanowiło symbol przynależności i więzi między matką a dzieckiem, a także sposób na wprowadzenie najmłodszych członków do życia wspólnoty. W niektórych tradycjach chusta pełniła funkcję ochronną – wierzono, że bliskość ciała matki chroni dziecko przed złymi duchami i chorobami. Współcześnie podkreśla się także pozytywny wpływ chustonoszenia na rozwój psychofizyczny dziecka, zwłaszcza w kontekście teorii przywiązania. Wraz z rozwojem cywilizacji i zmianami społecznymi chustonoszenie zaczęło stopniowo zanikać, zwłaszcza w krajach zachodnich, gdzie pojawiły się alternatywne sposoby transportu dzieci, takie jak wózki czy foteliki samochodowe. Jednak w wielu częściach świata tradycja ta przetrwała, a w XXI wieku obserwujemy jej odrodzenie, szczególnie w Europie i Ameryce Północnej. Współcześni rodzice coraz częściej sięgają po chusty, dostrzegając ich wygodę, korzyści zdrowotne i emocjonalne zarówno dla dziecka, jak i opiekuna. Popularność chustonoszenia wspierają także badania naukowe, które potwierdzają jego pozytywny wpływ na rozwój dziecka, regulację emocji i budowanie więzi. Chustonoszenie, choć zakorzenione w historii, nie jest jedynie reliktem przeszłości. Jego obecność w różnych epokach i kulturach pokazuje, że potrzeba bliskości i kontaktu z dzieckiem pozostaje uniwersalna, niezależnie od zmian cywilizacyjnych i technologicznych. Współczesny powrót do tej tradycji stanowi fascynujący przykład tego, jak dawne praktyki mogą odnaleźć swoje miejsce w nowoczesnym świecie.

Podsumowanie. Chustonoszenie to praktyka o wielowiekowej tradycji, obecna w niemal wszystkich kulturach świata. Choć na przestrzeni lat zmieniały się materiały i techniki, jego głównym celem zawsze było zapewnienie bliskości i bezpieczeństwa dziecku oraz ułatwienie codziennych obowiązków opiekunowi. Mimo że w niektórych społeczeństwach tradycja ta stopniowo zanikała, współcześnie obserwuje się jej odrodzenie, szczególnie w krajach zachodnich. Historia chustonoszenia pokazuje, że jest to nie tylko funkcjonalne rozwiązanie, ale także ważny element budowania więzi i rozwoju dziecka, który wciąż znajduje swoje miejsce we współczesnym świecie.

Słowa kluczowe: chustonoszenie, noworodek, macierzyństwo.

Stres zawodowy pielęgniarki w zespole interdyscyplinarnym - przyczyny i konsekwencje

Klaudia Iwaniszczyk, Magdalena Kaszlikowska, Izabela Grzelka, Kamil Iwaniszczyk
Instytut Nauk Medycznych Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Chełmie
Opiekun pracy: dr n. o zdr. Aneta Kościółek, Mgr Grzegorz Kobelski

Wstęp. Stres zawodowy w pracy pielęgniarki, szczególnie w zespole interdyscyplinarnym, jest powszechnym problemem, który wpływa na jakość opieki nad pacjentem oraz dobrostan personelu medycznego. Pielęgniarki, współpracując z lekarzami, terapeutami i innymi specjalistami, narażone są na różnorodne źródła stresu, w tym nadmierne obciążenie pracą, problemy z komunikacją oraz niejasne role w zespole.

Cel. Celem pracy jest zbadanie głównych przyczyn stresu zawodowego pielęgniarki w zespołach interdyscyplinarnych oraz jego konsekwencji dla jakości opieki nad pacjentem.

Materiał i metoda. Przeprowadzono niesystematyczny przegląd dostępnej literatury przedmiotu opublikowanej w okresie siedmiu ostatnich lat (2016-2025). Przeszukano bazy danych takie jak: Google Scholar, Pub Med.

Wyniki. Badania wykazały, że główne przyczyny stresu zawodowego pielęgniarek to: przeciążenie obowiązkami, brak jasnego podziału ról, problemy komunikacyjne oraz presja czasowa. Stres zawodowy prowadzi do wypalenia zawodowego, obniżenia jakości opieki nad pacjentem, a także zwiększenia liczby błędów medycznych. Ponadto, pielęgniarki odczuwają zmniejszenie satysfakcji zawodowej, co wpływa na ich zdrowie fizyczne i psychiczne.

Wnioski. Zarządzanie stresem w zespole interdyscyplinarnym wymaga skutecznych strategii organizacyjnych, takich jak poprawa komunikacji, jasne określenie ról, zmniejszenie presji czasowej oraz wdrożenie programów wsparcia emocjonalnego. Szkolenia z zakresu zarządzania stresem oraz wsparcie psychologiczne dla pielęgniarek są kluczowe w redukcji stresu zawodowego i poprawie jakości opieki.

Słowa kluczowe: Stres zawodowy, pielęgniarka, zespół interdyscyplinarny.

Komunikacja w zespole medycznym – klucz do efektywnej opieki

Klaudia Iwaniszczyk, Magdalena Kaszlikowska, Izabela Grzelka, Kamil Iwaniszczyk
Instytut Nauk Medycznych Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Chełmie
Opiekun pracy: dr n. o zdr. Aneta Kościółek, mgr Emilia Grzegorzczak- Puzio

Wstęp. Komunikacja w zespole medycznym jest fundamentem skutecznej opieki nad pacjentem. Współpraca między lekarzami, pielęgniarkami, i innymi specjalistami ma kluczowe znaczenie w zapewnieniu wysokiej jakości usług zdrowotnych. Skuteczna komunikacja poprawia diagnozowanie, planowanie leczenia oraz minimalizuje ryzyko błędów medycznych, wpływając bezpośrednio na bezpieczeństwo pacjentów.

Cel. Celem pracy jest ukazanie znaczenia efektywnej komunikacji w zespołach medycznych i jej wpływu na jakość oraz skuteczność opieki nad pacjentem

Materiał i metoda. Przeprowadzono niesystematyczny przegląd dostępnej literatury przedmiotu opublikowanej w okresie siedmiu ostatnich lat (2016-2025). Przeszukano bazy danych takie jak: Google Scholar, Pub Med.

Wyniki. Z badań wynika, że najczęstsze problemy komunikacyjne w zespołach medycznych to: brak czasu, różnice w kompetencjach, stres i silna hierarchia w strukturze zespołu. Wprowadzenie nowoczesnych narzędzi, takich jak elektroniczna dokumentacja medyczna oraz telemedycyna, znacznie poprawia wymianę informacji, a regularne szkolenia z zakresu komunikacji interpersonalnej pozytywnie wpływają na współpracę.

Wnioski. Efektywna komunikacja w zespole medycznym jest kluczowa dla zapewnienia wysokiej jakości opieki nad pacjentem. Zespoły medyczne powinny wprowadzać nowoczesne narzędzia komunikacyjne, promować otwartość i współpracę, a także inwestować w regularne szkolenia. Dzięki tym działaniom możliwe jest zmniejszenie błędów medycznych i poprawa zadowolenia pacjentów.

Słowa kluczowe: Komunikacja, zespół medyczny, opieka zdrowotna, efektywność.

**Pacjent gastroenterologiczny w centrum: Interdyscyplinarne podejście do opieki
Jak lekarz, dietetyk i pielęgniarka mogą skutecznie współpracować?
Przeszkody i sposoby ich przewyżczania w pracy zespołowej – badanie pilotażowe**

Zuzanna Katulska

Studentka kierunku lekarskiego Warszawski Uniwersytet Medyczny

Opiekun pracy: dr Magdalena Zegan

Zakład Żywienia Człowieka Warszawski Uniwersytet Medyczny

Wprowadzenie. Interdyscyplinarna opieka nad pacjentem gastroenterologicznym jest kluczowa dla skutecznej terapii i poprawy jakości życia. Jednak istnieją różnice w jej postrzeganiu przez specjalistów. Zatem, istotne jest poznanie opinii przyszłych lekarzy i dietetyków na temat tej współpracy.

Cel. Ocena postrzegania interdyscyplinarnej opieki nad pacjentem gastroenterologicznym przez studentów kierunku lekarskiego i dietetyki.

Materiał i metoda. Badanie przeprowadzono w 2025r. wśród 320 studentów wydziałów: lekarskiego i dietetyki, metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankiety, przy użyciu autorskiego kwestionariusza ankiety. Wyniki poddano analizie statystycznej, testem χ^2 ($p < 0,05$).

Wyniki. Większość (70%) respondentów opowiedziało się za modelem opieki z aktywnym udziałem pacjenta. Jako główne bariery współpracy wskazano: brak komunikacji (32%), ograniczony dostęp do dietetyków (24%) i niewystarczającą wiedzę o rolach w zespole (30%). Przeważający odsetek (76%) ocenił aktualną komunikację między specjalistami jako niewystarczającą.

Wnioski. Wyniki wskazują na potrzebę zintegrowanego podejścia do leczenia. Problemy z komunikacją i dostępem do dietetyków wymagają nowych rozwiązań organizacyjnych oraz edukacji personelu medycznego w zakresie współpracy interdyscyplinarnej.

Słowa kluczowe: interdyscyplinarna opieka, gastroenterologia, współpraca medyczna.

Wiedza uczennic szkół ponadpodstawowych na temat samobadania piersi

Kinga Grzybkowska, Nikola Jurczyńska, Gracjan Szprejda, Agnieszka Jeżycka,

Agnieszka Mazur, Oliwia Pinkowska

Studenckie Koło Naukowe Innowacji Pielęgniarskich; Katedra Pielęgniarstwa Akademia Nauk Stosowanych im. Stanisława Staszica w Pile

Opiekun naukowy pracy: dr Anna Żdanowicz

Wprowadzenie. Nowotwór piersi jest jednym z najczęściej występujących nowotworów u kobiet. Mimo to wiedza na temat samobadania piersi wśród młodych osób pozostaje często niewystarczająca.

Cel. Celem badania była ocena poziomu wiedzy i świadomości uczennic szkół ponadpodstawowych w wieku 14–18 lat na temat samobadania piersi oraz określenie, czy edukacja w tym zakresie jest wystarczająca.

Materiał i metoda. Badanie przeprowadzono wśród 217 uczennic szkół ponadpodstawowych w Pile w okresie listopad–grudzień 2024 roku. Grupę badawczą stanowiły wyłącznie dziewczęta w wieku 14–18 lat. W pracy zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, a dane zebrano za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety.

Wyniki. 67% uczennic uznało, że edukacja dotycząca samobadania piersi jest niewystarczająca. W odpowiedziach otwartych często podkreślano, że temat ten nie jest poruszany w szkołach. 29% uczennic nie posiadało wiedzy na temat tego, jak i kiedy należy wykonywać samobadanie piersi, a jedynie 18% udzieliło prawidłowej odpowiedzi. W zakresie objawów nowotworu piersi 28% badanych wskazało wyczuwalne guzki, natomiast tylko 5% rozpoznało charakterystyczne zmiany skórne, takie jak „skórka pomarańczowa”.

Wnioski. Uzyskane wyniki wskazują na niedostateczny poziom wiedzy uczennic szkół ponadpodstawowych na temat samobadania piersi. Konieczne jest wdrożenie skuteczniejszych działań edukacyjnych w szkołach, aby zwiększyć świadomość młodych kobiet w tym zakresie.

Słowa kluczowe: samobadanie piersi, edukacja zdrowotna, uczennice szkół ponadpodstawowych.

Interprofesjonalne podejście w leczeniu pacjentów urazowych – rola zespołu chirurgicznego i innych specjalistów w opiece okołoperacyjnej

Natalia Szypszak

Akademia Mazowiecka w Płocku

Opiekun pracy: mgr Sylwia Benirowska, dr Łukasz Murlikiewicz

Wstęp. Leczenie pacjentów urazowych wymaga skoordynowanego podejścia interdyscyplinarnego, które obejmuje współpracę chirurgów, anestezjologów, radiologów, pielęgniarek operacyjnych oraz specjalistów intensywnej terapii. Sprawna komunikacja i integracja działań zespołu medycznego wpływa na szybkość interwencji i skuteczność terapii.

Cel pracy. Celem pracy jest analiza roli interprofesjonalnej współpracy w opiece okołoperacyjnej nad pacjentami urazowymi oraz ocena wpływu tej współpracy na wyniki leczenia i bezpieczeństwo pacjenta.

Materiał i metody. Przegląd literatury naukowej dotyczącej interdyscyplinarnej współpracy w leczeniu urazów, analiza przypadków klinicznych oraz ocena skuteczności zespołowego podejścia w opiece okołoperacyjnej.

Wyniki. Badania wskazują, że efektywna współpraca między specjalistami skraca czas diagnozy i leczenia, zmniejsza ryzyko powikłań oraz poprawia rokowania pacjentów. Kluczowe znaczenie ma stosowanie protokołów postępowania, systemów triage oraz technologii wspomagających komunikację w zespole.

Wnioski. Interprofesjonalna współpraca w leczeniu pacjentów urazowych stanowi nieodzowny element nowoczesnej medycyny. Zintegrowane działania zespołu chirurgicznego i innych specjalistów prowadzą do zwiększenia efektywności leczenia oraz poprawy wyników zdrowotnych pacjentów. Warto rozwijać szkolenia interprofesjonalne oraz wdrażać standardy usprawniające współpracę zespołową.

Słowa kluczowe. interprofesjonalizm, chirurgia urazowa, opieka okołoperacyjna, współpraca zespołowa, bezpieczeństwo pacjenta.

Ocena jakości życia osób chorych na cukrzycę typu 2

Andżelika Urban¹, Agnieszka Hermanowska²

¹*Absolwentka Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji w Lublinie*

²*Absolwentka Uniwersytetu Medycznego w Lublinie*

Opiekun pracy: dr n. med. Ewa Krzyżanowska, dr n. med. Beata Kropornicka

Wstęp. Cukrzyca typu 2 jest chorobą przewlekłą, cywilizacyjną i istotnie wpływa na jakość życia. Kontrolowanie poziomu glikemii, stosowanie diety niskowęglowodanowej i niskotłuszczowej oraz stosowanie odpowiedniego leczenia, wymaga od pacjenta samodyscypliny i wytrwałości.

Cel pracy. Ocena jakości życia pacjentów z cukrzycą typu 2.

Materiał i metody. Do przeprowadzenia badania zastosowano: metodę — sondaż diagnostyczny, technikę — ankietowanie, narzędzie badawcze — ankietę. Zastosowano kwestionariusz ankiety własnego autorstwa oraz standaryzowany kwestionariusz WHOQOL — BREF na podstawie, którego określono jakość życia pacjentów pod względem: fizycznym, psychologicznym, socjalnym i środowiskowym. W badaniu wzięło udział 100 chorych na cukrzycę typu 2. Badanie odbyło się w SPZOZ w Leżajsku. Respondenci to pacjenci oddziału chorób wewnętrznych i kardiologii.

Wyniki. W poszczególnych domenach, średnią wartość jakości życia, przy użyciu kwestionariusza oceny jakości życia WHOQOL — BREF, uzyskano:

- domena somatyczna 58,91
- domena psychologiczna 68,20
- domena socjalna 67,30
- domena środowiskowa 61,44

Wnioski. Miejsce zamieszkania, warunki bytowe, poziom wykształcenia różnicują jakość życia chorych z cukrzycą typu 2.

Słowa kluczowe: kwestionariusz WHOQOL — BREF, cukrzyca typu 2, jakość życia.

Zachowania zdrowotne osób chorych na cukrzycę typu 2

Andżelika Urban¹, Agnieszka Hermanowska²

¹*Absolwentka Wyższej Szkoły Ekonomii i Innowacji w Lublinie*

²*Absolwentka Uniwersytetu Medycznego w Lublinie*

opiekun pracy: dr n. med. Ewa Krzyżanowska

Wstęp. Cukrzyca typu 2 jest chorobą przewlekłą, spowodowaną dwoma czynnikami: genetycznym (niemodyfikowalnym) i środowiskowym (modyfikowalnym). Zachowania zdrowotne, mają wpływ na rozwój choroby. Znaczeniem, dla pacjentów byłaby chęć zmiany niekorzystnego stylu życia.

Cel pracy. Ocena zachowań zdrowotnych pacjentów z cukrzycą typu 2.

Materiał i metody. Do przeprowadzenia badania zastosowano: metodę — sondaż diagnostyczny, technikę — ankietowanie, narzędzie badawcze — ankietę. Zastosowano kwestionariusz ankiety własnego autorstwa oraz standaryzowany kwestionariusz IZZ Zygryda Juczyńskiego, na podstawie którego, określono zachowania zdrowotne badanych osób. W badaniu wzięło udział 100 chorych na cukrzycę typu 2. Badanie odbyło się w SPZOZ w Leżajsku. Respondenci to pacjenci oddziału chorób wewnętrznych i kardiologii.

Wyniki. Ogólny deklarowany przez badanych poziom zachowań zdrowotnych najczęściej był przeciętny - u 46 osób (46,0%), ale także częściej określano go jako wysoki - 29,0% aniżeli jako niski - 25,0%.

Wnioski. Badani z cukrzycą typu 2 prezentują dość wysoki poziom zachowań zdrowotnych. Najlepiej oceniają swoje nastawienie psychiczne, zaś najslabiej nawyki żywieniowe, miejsce zamieszkania i stan cywilny.

Słowa kluczowe: kwestionariusz IZZ Zygryda Juczyńskiego, cukrzyca typu 2, zachowania zdrowotne.

Jakość życia seniorów przebywających w DPS – wyniki pracy dyplomowej

Agnieszka Hermanowska

Absolwentka Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Opiekun pracy: dr n. med. Ewa Krzyżanowska

Wstęp. Seniorzy przebywający w domach pomocy społecznej, mają różnego rodzaju potrzeby bio – psycho – społeczne. Te potrzeby wynikają z wieku podeszłego i tzw. wielkich zespołów geriatrycznych.

Cel pracy. Celem badań było określenie jakości życia seniorów przebywających w domach pomocy społecznej.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono w grupie 102 mieszkańców państwowych DPS w Lublinie, w wieku od 60 lat. Największą grupą były osoby powyżej 80 lat, którzy stanowili 49 (48,04%). Wykorzystane metody badawcze to: sondaż diagnostyczny, analiza piśmiennictwa. Technika badawczą była ankieta, narzędziami badawczymi: kwestionariusz oceny jakości życia WHOQOL – BREF i kwestionariusz ankiety własnego autorstwa, oceniające życie w DPS.

Wyniki. W poszczególnych domenach, średnią wartość jakości życia, przy użyciu kwestionariusza oceny jakości życia WHOQOL – BREF, uzyskano:

- domena somatyczna 14,80
- domena psychologiczna 16,03
- domena socjalna 14,57
- domena środowiskowa 16,85

Wnioski. Płeć, wiek, warunki mieszkaniowe, zadowolenie mieszkańców z opieki medycznej w DPS, mają wpływ na ocenę jakości ich życia.

Słowa kluczowe: DPS, jakość życia, senior, skala WHOQOL – BREF.

Etyka zawodowa w budowaniu efektywnych zespołów interprofesjonalnych w opiece zdrowotnej

Sara Sarosiek¹, Małgorzata Marć²

¹*Studenckie Koło Naukowe Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii, Collegium Medicum, Uniwersytet Rzeszowski*

²*Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii, Collegium Medicum, Uniwersytet Rzeszowski*

Wstęp. Etyka zawodowa określa zasady współpracy efektywnych zespołów interprofesjonalnych, zapewniając spójność działań, szacunek dla różnic zawodowych oraz odpowiedzialność za jakość opieki nad pacjentem.

Cel pracy. Celem pracy jest analiza etycznych aspektów współpracy w zespołach interprofesjonalnych, ich wpływ na efektywność i jakość opieki zdrowotnej.

Podstawowe założenia. Czynniki sprzyjające etycznej współpracy są: jasno określone role i obowiązki członków zespołu; otwarta i szanująca różnice komunikacja; wspólne wartości, takie jak dobro pacjenta i poszanowanie godności ludzkiej. Współpraca przekłada się na większe zaufanie między członkami zespołu, co wpływa na lepszą koordynację opieki. Zespoły, które przestrzegają zasad etyki, osiągają wyższy poziom satysfakcji pacjentów i personelu.

Podsumowanie. Kluczowe znaczenie zawodowych zespołów interprofesjonalnych ma budowanie kultury opartej na wzajemnym szacunku, przejrzystej komunikacji oraz wspólnym zaangażowaniu w dobro pacjenta. Wprowadzenie szkoleń z zakresu etyki międzyprofesjonalnej oraz opracowanie standardów etycznej współpracy może znacząco poprawić jakość opieki zdrowotnej i satysfakcję zarówno pacjentów, jak i personelu medycznego.

Słowa kluczowe: Etyka zawodowa, zespół interprofesjonalny, współpraca międzyprofesjonalna, opieka zdrowotna.

CuddleCot, czyli o tym, jak kocyk może pomóc w pożegnaniach

Katarzyna Kmieć

Studentki II roku kierunku położnictwo WNoZ Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Studenckie Koło Naukowe „Pasjonatów Sztuki Położniczej” przy Zakładzie Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
Opiekun pracy: dr n. med. Marzena Bucholc, prof. UM
Zakład Pielęgniarstwa Położniczo – Ginekologicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Wstęp. CuddleCot jak i inne technologie służące do obniżania temperatury ciała są wykorzystywane na wielu oddziałach szpitalnych w różnych częściach świata. Dzięki ich wykorzystaniu rodziny mogą wydłużyć czas potrzebny im do pożegnania się z dzieckiem martwo urodzonym.

Cel pracy. Przedstawienie zastosowania CuddleCot i roli położnej w pracy z pacjentką, która urodziła martwe dziecko, lub której dziecko zmarło krótko po porodzie.

Podstawowe założenia. Przybliżenie tematu stosowania kocy chłodzących i roli położnej w opiece nad pacjentką na podstawie piśmiennictwa

Podsumowanie. Praca przedstawia rolę położnej w opiece nad pacjentką po śmierci noworodka. Ukazane historie rodziców przybliżają zastosowanie CuddleCot w trudnej sytuacji życiowej.

Słowa kluczowe: śmierć noworodka, położna, metody chłodzenia ciała.

Adaptacja społeczno-zawodowa w pielęgniarstwie

Marcelina Kuczek, Iwona Wielgosz

Studentka pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekun pracy: dr n. o zdr. Marta Szara

Wstęp. Proces adaptacji społeczno-zawodowej pielęgniarstwa jest podstawowym elementem kariery zawodowej. Jego złożoność obejmuje przystosowanie się do dynamicznie zmieniających się wymagań zawodowych oraz dotyczy zdolności budowania efektywnych relacji interpersonalnych z pacjentami i zespołem interpersonalnym. Stres powiązany z nową pracą jest nieodłącznym aspektem procesu adaptacji społeczno-zawodowej, szczególnie w tak wymagającym i odpowiedzialnym zawodzie. Codziennie mierzenie się wyzwaniami, sprawia, że pracownicy kadry pielęgniarstwa doświadczają wielu obaw o własne umiejętności. Skuteczny proces adaptacji społeczno-zawodowej pozwala na zmniejszenie poziomu stresu, zapewnienie wsparcia emocjonalnego, a także umożliwia zdobywanie pożądanых umiejętności praktycznych w dostosowanym tempie.

Cel pracy. Przedstawienie procesu adaptacji społeczno-zawodowej przez pielęgniarki

Podstawowe założenia.

- Proces adaptacji zawodowej
- Pozytywne skutki adaptacji zawodowej
- Błędy w adaptacji i ich konsekwencje
- Wybrane sposoby radzenia sobie z problemami adaptacyjnymi

Podsumowanie.

- Adaptacja społeczno-zawodowa jest kluczowa dla jakości pracy pielęgniarki i jej komfortu psychicznego.
- Wsparcie ze strony zespołu i przełożonych odgrywa istotną rolę.
- Unikanie błędów w procesie adaptacji zapobiega stresowi i wypaleniu zawodowemu.
- Inwestowanie w dobre programy adaptacyjne przynosi korzyści zarówno pracownikowi, jak i placówce medycznej.

Słowa kluczowe: adaptacja zawodowa, praca pielęgniarki, adaptacja społeczno-zawodowa.

Rola pielęgniarki w zapobieganiu upadkom pacjentów geriatrycznych

Maria Kopeć

Studentka, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze Rozwoju Pielęgniarstwa

Wstęp. Upadki są powszechnym problemem wśród osób starszych. Ryzyko ich wystąpienia wzrasta wraz z wiekiem z powodu zmniejszonej siły mięśniowej, jak i napięcia. Pielęgniarka odgrywa istotną rolę w ich prewencji poprzez monitorowanie stanu pacjentów oraz podjęcie odpowiednich działań.

Cel pracy. Celem pracy jest ukazanie roli pielęgniarki w prewencji upadków pacjentów geriatrycznych oraz przedstawienie działań, minimalizujących ich ryzyko.

Materiał i metody. Przeprowadzono krytyczną analizę literatury dotyczącej roli pielęgniarki w zapobieganiu upadkom hospitalizowanych od 2018 do 2025 roku ze szczególnym zwróceniem uwagi na pacjentów geriatrycznych. Przeszukano bazy PubMed oraz Google Scholar pod względem słów kluczowych, zarówno w języku polskim jak i angielskim.

Wyniki. Analizując literaturę i artykuły na temat upadków osób starszych można stwierdzić, że istnieje szereg działań, jakie podejmują pielęgniarki, aby im zapobiec. Istotnymi aspektami są ocena ryzyka upadku, edukacja pacjenta i jego rodziny oraz dostosowanie otoczenia do sprawności fizycznej pacjenta.

Wnioski. Podsumowując pielęgniarka odgrywa kluczową rolę w zapobieganiu upadkom pacjentów geriatrycznych. Działania prewencyjne mogą znacząco poprawić jakość życia osób starszych i zmniejszyć ryzyko upadków oraz związanych z nimi urazów.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, upadki, pacjent geriatryczny.

Planowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta z chorobą Parkinsona

Agnieszka Chojnicka, Milena Błażkiewicz, Katarzyna Borowicz, Martyna Kamińska,

Natalia Lipińska

Studenckie Koło Naukowe Nauk o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych We Włocławku

Opiekun pracy: dr n. med. Beata Haor, prof. PANS

Wstęp. Choroba Parkinsona jest jednym z najczęstszych schorzeń neurodegeneracyjnych, dotyczącym głównie osoby w starszym wieku. Pogarszająca się sprawność pacjentów wymaga zindywidualizowanego planowania opieki pielęgniarskiej, które może znacznie poprawić ich jakość życia.

Cel pracy. Celem pracy jest przedstawienie wybranych problemów pacjentów z chorobą Parkinsona oraz wskazanie interwencji pielęgniarskich, wspierających ich samoopiekę i leczenie. W planie opieki wykorzystano terminy z klasyfikacji ICNP® (wersja z 2019r.).

Podstawowe założenia. Choroba Parkinsona wymaga wdrożenia kompleksowej opieki pielęgniarskiej dostosowanej do indywidualnych potrzeb pacjentów. Standaryzacja terminologii w pielęgniarstwie ułatwia proces planowania opieki i wdrażanie interwencji klinicznych. Wczesna identyfikacja problemów pielęgnacyjnych umożliwia podejmowanie skutecznych interwencji.

Podsumowanie. Planowanie opieki pielęgniarskiej nad pacjentami z chorobą Parkinsona wymaga holistycznego podejścia, uwzględniającego współpracę z rodziną i zespołem interdyscyplinarnym. Kluczowe znaczenie ma także wsparcie emocjonalne dedykowane chorym i ich opiekunom/rodzinom, które poprawia jakość życia pacjentów i skuteczność opieki.

Słowa kluczowe: choroba Parkinsona, ICNP®, opieka, pielęgniarka.

Zarządzanie zespołami pielęgniarskimi w kontekście interdyscyplinarności

Monika Gułaś, Izabela Grzelka, Kamil Iwaniszczyk, Magdalena Kaszlikowska, Klaudia Iwaniszczyk

Studenci kierunku pielęgniarstwo studia II stopnia Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Chełmie

Opiekun pracy: dr n. o zdr. Aneta Kościółek, prof. ucz. dr hab. n. med. Anna Ksykiewicz-Dorota prof. uczelni

Wstęp. Zarządzanie zespołami pielęgniarskimi w kontekście interdyscyplinarnym jest niezbędnym elementem zapewnienia wysokiej jakości opieki zdrowotnej. Współpraca między pielęgniarkami a innymi specjalistami medycznymi sprzyja efektywnemu podejściu do leczenia pacjentów. Celem pracy jest zbadanie roli pielęgniarki w zarządzaniu zespołem interdyscyplinarnym, analizując wyzwania i korzyści tej współpracy oraz wskazanie narzędzi, które poprawiają efektywność pracy zespołowej.

Cel. Celem pracy jest przedstawienie znaczenia interdyscyplinarności w zarządzaniu zespołami pielęgniarskimi oraz jego wpływu na poprawę jakości opieki.

Materiał i metoda. Przeprowadzono niesystematyczny przegląd dostępnej literatury przedmiotu opublikowanej w okresie siedmiu ostatnich lat (2016-2025). Przeszukano bazy danych takie jak: Google Scholar, Pub Med.

Wyniki. Współpraca interdyscyplinarna w zespole pielęgniarskim opiera się na skutecznej komunikacji, jasnym podziale ról oraz efektywnym zarządzaniu czasem. Zidentyfikowano główne wyzwania związane z pracą w takich zespołach, w tym brak czasu, niejasności w zakresie odpowiedzialności oraz hierarchię zawodową, które mogą prowadzić do konfliktów i stresu. Korzyści obejmują lepszą jakość opieki oraz większe bezpieczeństwo pacjentów dzięki współpracy wielu specjalistów.

Wnioski. Skuteczne zarządzanie zespołem interdyscyplinarnym wymaga jasnej struktury organizacyjnej, komunikacji i szkoleń z zakresu współpracy. Wspieranie kultury organizacyjnej sprzyjającej otwartości, zaufaniu i szacunkowi między członkami zespołu jest kluczowe w redukcji napięć i poprawie efektywności pracy. Pielęgniarki powinny pełnić rolę koordynatorów, dbając o płynność pracy zespołu oraz integrację wszystkich specjalistów.

Słowa kluczowe: Zarządzanie zespołami pielęgniarskimi, interprofesjonalizm, komunikacja, współpraca interdyscyplinarna.

Edukacja rodziny pacjentki chorej na jadłowstręt psychiczny

Karolina Tomczyk

Studentka kierunku pielęgniarstwo, Studenckie Koło Naukowe Symulacji Medycznej, Instytut Nauk Medycznych, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Chełmie

Opiekun pracy: mgr Grzegorz Kobelski

Wstęp. Jadłowstręt psychiczny (anoreksja) to zaburzenie psychiczne należące do grupy zaburzeń odżywiania polegające na celowej utracie i podtrzymywaniu niskiej wagi ciała, która odbiega od przeciętnych norm dla wieku i wzrostu. Choroba ta dotyka przede wszystkim młode osoby, a zwłaszcza kobiety. Anoreksja wśród wszystkich zaburzeń psychicznych cechuje się wysoką śmiertelnością. Powszechnym problemem w opiece nad takimi pacjentami jest deficyt wiedzy rodziny chorego.

Cel pracy. Celem pracy jest przedstawienie roli pielęgniarki w edukacji rodziny pacjentki chorej na jadłowstręt psychiczny.

Materiał i metoda. W pracy zastosowano metodę studium indywidualnego przypadku. Wykorzystano techniki badawcze: dialog z rodziną 19-letniej pacjentki oraz z samą pacjentką, obserwację zachowań, pomiary podstawowych parametrów życiowych, a także analizę dokumentacji medycznej.

Wyniki. W edukacji rodziny do zadań pielęgniarki należy:

- wytłumaczenie rodzinie, na czym polega schorzenie, z którym zmagają się pacjentka
- wyjaśnienie przyczyn, objawów i skutków anoreksji
- zaproponowanie konsultacji z dietetykiem, wprowadzenie odpowiednich nawyków żywieniowych oraz motywowanie pacjentki do regularnego jedzenia
- odbudowanie relacji rodzinnych i zaproponowanie konsultacji z terapeutą rodzinnym
- wyjaśnienie istoty wsparcia emocjonalnego oraz pomoc pacjentce w radzeniu sobie z lękiem i stresem
- regularne monitorowanie stanu zdrowia (ciśnienie tętnicze, masa ciała)
- pomoc w utrzymaniu higieny osobistej
- udzielenie wskazówek dotyczących postępowania w przypadku zawrotów głowy
- przekazywanie informacji o objawach i konsekwencjach nadmiernego wykonywania ćwiczeń fizycznych oraz zaproponowanie konsultacji z trenerem od aktywności fizycznej/fizjoterapeutą
- udzielanie informacji na temat zapewniania pacjentce odpowiedniego odpoczynku i snu

- udzielanie wskazówek dotyczących wsparcia w czynnościach, które sprawiają pacjentce trudność
- wyjaśnienie konieczności stosowania farmakoterapii oraz kontynuowania terapii u psychologa/psychiatry
- utrzymywanie stałego kontaktu z zespołem terapeutycznym

Wnioski. Edukacja rodziny pacjentki cierpiącej na anoreksję miała kluczowe znaczenie w całym procesie leczenia. Przeprowadzona edukacja zwiększyła zaangażowanie rodziny w terapię, co miało bezpośredni wpływ na skuteczność leczenia.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, rodzina, edukacja, anoreksja, jadłowstręt psychiczny.

Rola pielęgniarki i podologa w kompleksowej opiece nad pacjentem z zespołem stopy cukrzycowej

Karolina Tomczyk

Studentka kierunku pielęgniarstwo, Studenckie Koło Naukowe Symulacji Medycznej, Instytut Nauk Medycznych, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Chełmie

Opiekun pracy: mgr Grzegorz Kobelski

Wstęp. Cukrzyca jest jedną z najczęściej występujących chorób metabolicznych w Polsce i na świecie. Jednym z najgroźniejszych powikłań cukrzycy jest zespół stopy cukrzycowej (ZSC), który może prowadzić do infekcji, owrzodzeń, a nawet amputacji kończyn.

Cel pracy. Celem pracy jest przedstawienie roli pielęgniarki i podologa w kompleksowej opiece nad pacjentem z zespołem stopy cukrzycowej.

Podstawowe założenia. Do zadań pielęgniarki należy monitorowanie stanu zdrowia pacjenta, w tym ocena czucia i ukrwienia stóp oraz kontrolowanie obecności ran, owrzodzeń, zaczerwienień, pęcherzy, pęknięć skóry i obrzęków. Pielęgniarka obserwuje stopy pod kątem deformacji i zmian w ich kształcie. Ponadto zajmuje się leczeniem i pielęgnacją ran oraz owrzodzeń, w tym ich oczyszczaniem, doбором odpowiednich opatrunków, monitorowaniem procesu gojenia oraz zapobieganiem infekcjom. Kontroluje poziom glukozy we krwi i przekazuje pacjentowi wiedzę na temat przestrzegania zaleceń dotyczących diety. Wspiera pacjenta emocjonalnie w radzeniu sobie z chorobą i jej skutkami. Do zadań podologa należy ocena stanu stóp i paznokci, przeprowadzanie zabiegów pielęgnacyjnych, odpowiednie obcinanie paznokci, korekcja wrastających i wkręcających paznokci, usuwanie i zapobieganie powstawaniu zmian patologicznych, takich jak zrogowacenia, odciski, modzele czy nagniotki oraz zakładanie odciażeń. Pielęgniarka i podolog pełnią również rolę edukatorów w zakresie prawidłowej pielęgnacji i higieny stóp, samodzielnego badania oraz doboru odpowiedniego obuwia.

Podsumowanie. Zespół stopy cukrzycowej stanowi poważne wyzwanie medyczne, które wymaga wieloaspektowej i zindywidualizowanej opieki. Współpraca pielęgniarki i podologa umożliwia skuteczne monitorowanie stanu stóp i paznokci, leczenie i zapobieganie powikłaniom oraz edukację pacjenta w zakresie profilaktyki. Odpowiednia opieka może poprawić jakość życia pacjentów oraz znacząco zmniejszyć ryzyko rozwoju ciężkich powikłań, w tym amputacji.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, podolog, opieka, opieka pielęgniarska, edukacja, cukrzyca, zespół stopy cukrzycowej.

Interprofesjonalna współpraca w chirurgii – znaczenie zespołu dla bezpieczeństwa pacjenta i efektywności leczenia

Weronika Rudzińska

Akademia Mazowiecka w Płocku

Opiekun pracy: mgr Sylwia Benirowska, dr Łukasz Murlikiewicz

Wstęp. Współczesna chirurgia wymaga kompleksowego podejścia interdyscyplinarnego, w którym kluczową rolę odgrywa współpraca pomiędzy chirurgami, anestezjologami, pielęgniarkami operacyjnymi oraz innymi specjalistami. Skuteczna komunikacja i koordynacja zespołu operacyjnego wpływa na bezpieczeństwo pacjenta, redukcję powikłań i efektywność leczenia.

Cel pracy. Celem pracy jest analiza wpływu interprofesjonalnej współpracy na bezpieczeństwo pacjentów poddawanych zabiegom chirurgicznym oraz ocena jej znaczenia dla optymalizacji wyników leczenia.

Materiał i metody. Przegląd aktualnej literatury oraz analiza przypadków klinicznych dotyczących organizacji pracy zespołu chirurgicznego, w tym roli komunikacji, stosowania list kontrolnych oraz protokołów postępowania w sali operacyjnej.

Wyniki. Badania wskazują, że zespoły, które stosują ustrukturyzowane procedury współpracy, osiągają lepsze wyniki leczenia, zmniejszają liczbę błędów medycznych oraz poprawiają komfort pracy personelu medycznego. Szczególnie istotne są szkolenia interprofesjonalne oraz symulacje sytuacji klinicznych.

Wnioski. Interprofesjonalna współpraca jest niezbędnym elementem nowoczesnej chirurgii, mającym kluczowe znaczenie dla bezpieczeństwa pacjenta i skuteczności leczenia. Wdrażanie strategii usprawniających komunikację i koordynację działań w zespole chirurgicznym powinno być priorytetem w kształceniu przyszłych specjalistów.

Słowa kluczowe. interprofesjonalizm, chirurgia, współpraca zespołowa, bezpieczeństwo pacjenta, efektywność leczenia.

Dobre relacje czy wystarczająco dobre relacje – od A do Z

Martyna Anna Biegniewska¹, Małgorzata Marć²

¹*Studenckie Koło Naukowe Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii, Collegium Medicum, Uniwersytet Rzeszowski*

²*Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii, Collegium Medicum, Uniwersytet Rzeszowski*

Opiekun pracy: Małgorzata Marć

Wstęp. Dobre relacje w zespole interprofesjonalnym są niezwykle ważne w kontekście zapewnienia wysokiego poziomu opieki nad pacjentem. Niemniej jednak utrzymanie dobrych relacji jest niezwykle trudne. Konflikty, nieporozumienia mogą obniżyć poziom zapewnianej opieki, dlatego ważne jest ich rozwiązywanie i prawidłowa komunikacja.

Cel pracy. Celem pracy jest przedstawienie uwarunkowań sprzyjających utrzymaniu wystarczająco dobrych relacji zawodowych oraz najczęstszych problemów w relacjach personelu medycznego i sposobów ich rozwiązania.

Podstawowe założenia. Rolą profesjonalistów opieki zdrowotnej jest realizacja zadań zawodowych w zespołach interprofesjonalnych. Warunkiem realizacji roli zawodowej jest zadanie budowania i utrzymania relacji interpersonalnych przez wszystkich przedstawicieli zawodów medycznych oraz umiejętność rozwiązywania problemów, które są nie do uniknięcia w grupach wielozawodowych.

Podsumowanie. Budowanie relacji w grupach wielozawodowych jest czasami trudne, ze względu na wiele czynników mających bezpośredni lub pośredni wpływ zakres i charakter komunikowania zawodowego i klinicznego. Są jednak kluczowe dla utrzymania wysokiego poziomu opieki nad pacjentami.

Słowa kluczowe. pielęgniarka, lekarz, komunikacja, relacje interprofesjonalne.

Wpływ warsztatów edukacyjnych na świadomość młodzieży w zakresie samobadania piersi i jąder – analiza porównawcza

Nikoła Jurczyńska, Gracjan Szprejda, Kinga Grzybkowska, Agnieszka Mazur, Agnieszka Jeżycka, Oliwia Pinkowska

Studenckie Koło Naukowe Innowacji Pielęgniarskich Akademia Nauk Stosowanych im. Stanisława Staszica w Pile

Opiekun pracy: dr Anna Żdanowicz

Wprowadzenie. Profilaktyka jest kluczowym elementem zapobiegania rozwojowi wielu chorób, w tym chorób nowotworowych. Badania pokazują, że znajomość objawów i czynników ryzyka chorób nowotworowych nie wpływa na wzrost podejmowania działań profilaktycznych.

Cel pracy. Celem badania była ocena poziomu wiedzy chłopców na temat samobadania jąder i dziewcząt na temat samobadania piersi, a następnie porównanie ich świadomości przed i po przeprowadzonych warsztatach edukacyjnych.

Material i metody. Badaniem objęto 381 uczniów szkół ponadpodstawowych w Pile, w tym 244 dziewczęta w wieku 14-19 lat i 137 chłopców w wieku 15- 18 lat. Wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, stosując autorski kwestionariusz ankiety w formie pre-test i post-test.

Wyniki. Przed warsztatami 65% dziewcząt i 64% chłopców nigdy nie wykonywało samobadania. W przeszłości styczność ze szkoleniami dotyczącymi profilaktyki nowotworowej miało 55% dziewcząt, podczas gdy wśród chłopców odsetek ten wynosił jedynie 23%. 67% dziewcząt i 57% chłopców stwierdziło, że edukacja w szkole w tym zakresie jest niewystarczająca. Po przeprowadzonych warsztatach nastąpiła istotna zmiana- 67% dziewcząt i 69% chłopców zadeklarowało zamiar regularnego wykonywania samobadania.

Wnioski. Wyniki badania wskazują na niewystarczającą wiedzę uczniów szkół ponadpodstawowych na temat profilaktyki nowotworowej, szczególnie w zakresie samobadania. Edukacja zdrowotna w formie warsztatów znacząco zwiększa świadomość młodzieży i motywuje do podejmowania działań profilaktycznych. Wprowadzenie systematycznych programów edukacyjnych może odegrać kluczową rolę w kształtowaniu nawyków prozdrowotnych wśród młodych ludzi.

Słowa kluczowe: samobadanie, profilaktyka, nowotwór piersi i jąder, młodzież.

Jak współpraca pielęgniarek i lekarzy wpływa na jakość opieki nad pacjentem

Aneta Obrzut

Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii Collegium Medicum Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp. Współpraca pomiędzy pielęgniarkami a lekarzami jest ważnym elementem skutecznej opieki zdrowotnej. Wspólna praca tych dwóch grup zawodowych nie tylko wpływa na organizację pracy w placówkach medycznych, ale przede wszystkim na jakość opieki sprawowanej nad pacjentem. Współpraca ta jest niezbędna, aby zapewnić pacjentom kompleksową i holistyczną opiekę, w której uwzględniane są zarówno aspekty medyczne, jak i psychospołeczne.

Cel pracy. Celem pracy jest pokazanie jak współpraca pielęgniarek i lekarzy wpływa na jakość opieki nad pacjentem. Praca ma na celu zidentyfikowanie istotnych elementów współpracy, które przyczyniają się do poprawy wyników leczenia oraz zrozumienie roli, jaką każdy z zawodów odgrywa w procesie opieki zdrowotnej.

Podstawowe założenia. Skuteczna współpraca między pielęgniarkami a lekarzami prowadzi do lepszej jakości opieki nad pacjentem. Praca pokazuje różnorodne aspekty tej współpracy, takie jak komunikacja, podział ról, zaufanie oraz wspólne podejmowanie decyzji. Ponadto, omówione zostały czynniki wpływające na efektywność zespołu medycznego oraz bariery, które mogą ograniczać współpracę.

Podsumowanie. Współpraca pielęgniarek i lekarzy jest niezbędna dla zapewnienia wysokiej jakości opieki nad pacjentem. Efektywna komunikacja, zaufanie oraz wspólne podejmowanie decyzji przekładają się na lepsze wyniki zdrowotne oraz satysfakcję pacjentów.

Słowa kluczowe: pacjent, współpraca, opieka, pielęgniarki, lekarze.

Interprofesjonalizm w edukacji jako przygotowanie do współpracy w zespole interdyscyplinarnym

Magdalena Pawlak

Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii Collegium Medicum, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp. Interprofesjonalizm w edukacji pielęgniarstwa jest niezwykle istotnym elementem przygotowania przyszłych pielęgniarek do pracy w zespołach interdyscyplinarnych. Współczesna opieka zdrowotna opiera się na współpracy pielęgniarek z lekarzami, farmaceutami, fizjoterapeutami i innymi specjalistami. Aby zapewnić skuteczność i bezpieczeństwo opieki nad pacjentami, konieczne jest odpowiednie kształcenie przygotowujące do efektywnej komunikacji i współpracy.

Cel pracy. Celem pracy jest ukazanie znaczenia interprofesjonalnej edukacji w pielęgniarstwie oraz jej wpływu na jakość opieki zdrowotnej. Omówione zostaną metody jej wdrażania, korzyści wynikające z tego podejścia oraz wyzwania związane z jego implementacją.

Podstawowe założenia. Interprofesjonalna edukacja umożliwia pielęgniarkom zdobycie umiejętności komunikacyjnych, lepsze poznanie kompetencji innych specjalistów i skuteczniejsze działanie w zespole. Do najczęściej stosowanych metod należą symulacje kliniczne, interdyscyplinarne projekty oraz wspólne praktyki zawodowe. Wdrażanie tego modelu na uczelniach medycznych w różnych krajach przyczynia się do poprawy jakości opieki nad pacjentami oraz zmniejszenia liczby błędów medycznych.

Podsumowanie. Interprofesjonalna edukacja w pielęgniarstwie przyczynia się do podnoszenia standardów opieki, poprawy bezpieczeństwa pacjentów i zwiększenia satysfakcji zawodowej personelu medycznego. Pomimo trudności organizacyjnych, wdrażanie tego podejścia jest niezbędne do efektywnej współpracy w zespołach medycznych.

Słowa kluczowe. interprofesjonalizm, współpraca, zespoły interdyscyplinarne, opieka zdrowotna.

Planowanie opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta z marskością wątroby

Natalia Lipińska, Milena Błażkiewicz, Katarzyna Borowicz, Martyna Kmińska,

Agnieszka Chojnacka

Studenckie Koło Naukowe Nauk o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu PANS we Włocławku

Opiekun pracy: dr n. med. Beata Haor, prof. PANS

Wprowadzenie. Marskość wątroby dotyczy od 4 do 10% populacji. Mężczyźni chorują na nią dwa razy częściej niż kobiety. Wśród głównych przyczyn wymienia się nadużywanie alkoholu oraz przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B i C (wywołane przez wirusy HBV i HCV). Do zadań pielęgniarki w opiece nad pacjentami z marskością wątroby należy optymalizacja procesu leczenia, koordynacja opieki, monitorowanie objawów oraz edukacja pacjentów w zakresie samoopieki.

Cel Pracy. Celem pracy jest przedstawienie wybranych problemów pacjentów z marskością wątroby oraz wskazanie interwencji pielęgniarskich wspierających ich samoopiekę i leczenie. W planie opieki uwzględniono pojęcia z klasyfikacji ICNP® (wersja z 2019r.).

Założenia pracy. Pacjenci w przebiegu marskości wątroby wymagają wdrożenia kompleksowej opieki pielęgniarskiej, która będzie dostosowana do ich indywidualnych potrzeb. Ujednolicenie terminologii w pielęgniarstwie ułatwia standaryzację świadczeń i podnoszenie jakości opieki nad pacjentami.

Podsumowanie. Pielęgniarka odgrywa kluczową rolę w opiece nad pacjentami z marskością wątroby, zarówno na wczesnym, jak i zaawansowanym stadium choroby. Jej zadania obejmują monitorowanie stanu zdrowia pacjentów, edukację na temat choroby oraz wsparcie w zarządzaniu objawami, co przyczynia się do poprawy jakości życia oraz minimalizowania ryzyka powikłań.

Słowa kluczowe. Marskość wątroby, ICNP®, pielęgniarka, opieka

Współpraca w zespołach interprofesjonalnych

Agnieszka Czaja, Julia Bryła

Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii, Collegium Medicum, Uniwersytet Rzeszowski

Opiekun pracy: dr n. o zdr Aneta Lesiak, dr n. o zdr Zdzisława Chmiel

Wprowadzenie. Współczesna opieka zdrowotna staje przed wyzwaniami związanymi z rosnącą liczbą pacjentów i ich złożonymi potrzebami. W odpowiedzi na te wymagania kluczowe staje się wdrażanie modelu interprofesjonalnej współpracy, opartej na koordynacji działań oraz efektywnej komunikacji między specjalistami różnych dziedzin.

Cel pracy. Celem pracy było przedstawienie zasad funkcjonowania i współdziałania w zespole interprofesjonalnym oraz omówienie korzyści płynących z dobrze zorganizowanej i zarządzanej pracy zespołu interprofesjonalistów.

Podstawowe założenia. Omówienie specyfiki zespołu interprofesjonalnego oraz nowoczesnych zasad jego funkcjonowania. Przedstawienie podstawowych zasad współpracy w zespole, opartych m.in. na wzajemnym szacunku i jasnej komunikacji, warunkujących efektywną współpracę w zespole. Wskazanie narzędzi wspierających współpracę w zespole oraz podkreślenie kluczowej roli lidera zespołu w koordynacji działań i rozwiązywaniu konfliktów. Określenie korzyści wynikających ze znajomości kompetencji i zakresów odpowiedzialności członków zespołu na podstawie opisu przypadku.

Podsumowanie. Interprofesjonalna współpraca w opiece nad pacjentem poprawia wyniki leczenia, zapewnia holistyczne podejście oraz zwiększa bezpieczeństwo zarówno pacjentów, jak i świadczeniodawców. Ponad to współpraca w zespole interprofesjonalnym pozwala na efektywne wykorzystanie potencjału różnych profesji, wspiera rozwój zawodowy specjalistów, jak również zapobiega wypaleniu zawodowemu.

Słowa kluczowe: interprofesjonalizm, zespół, współpraca, komunikacja, jakość opieki.

W nosie się nie mieści, czyli o pomysłowości i bezpieczeństwie dzieci w czasie trwania pandemii COVID-19

Jagoda Gniecka

Katedra i Klinika Rehabilitacji i Ortopedii, Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 4 w Lublinie, Szpitalny Oddział Ratunkowy, Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie

Opiekun pracy: dr n. med. Iwona Morawik, prof. ucz., Zakład Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Kliniczny Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4. w Lublinie; prof. dr hab. n. med. Tomasz Blicharski, Katedra i Klinika Rehabilitacji i Ortopedii, Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 4 w Lublinie;

Wstęp. Zamknięcie społeczeństwa w domach, sprawiło, że dzieci nie mogły uczęszczać do placówek szkolnych i wychowawczych. Próby ograniczenia zakażeń koronawirusem miało swoją cenę między innymi wpływało na bezpieczeństwo dzieci i ich codzienne funkcjonowanie.

Cel pracy. Ocena bezpieczeństwa dzieci w czasie pandemii Covid-19.

Materiał i metody. Analiza dokumentacji medycznej i materiałów multimedialnych dzieci hospitalizowanych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym UszD w Lublinie. Materiał badawczy dotyczył czasu największych ograniczeń tj. roku 2020.

Wyniki. Analiza danych pokazała, że częstość wizyt w SOR z powodu utknięcia ciała obcego w organizmie – zarówno w układzie oddechowym jak i pokarmowym, znacząco wzrosła podczas izolacji dzieci w domach. W materiale ukazano 6 przypadków medycznych: 4-letnią dziewczynkę, która połknęła 5-złotową monetę, 3-letniego chłopca z plasteliną w przewodzie słuchowym, 13 miesięczną dziewczynkę po spożyciu keramzytu, sześciolatka z klockiem LEGO w lewym nozdrzu, 2-letnią dziewczynkę z pastylką – Tic Tac, również w nosie oraz 17latka z buteleczką po kroplach do nosa w bańce odbytu.

Wnioski. Dzieci nie zawsze były bezpieczne we własnych domach. Ich ciekawość i pomysłowość w obcowaniu z własnym ciałem była nieograniczona. Jednoczasowe łączenie obowiązków wykonywania pracy zawodowej i opieki nad dziećmi mogło stanowić wyzwanie dla rodziców i ryzyko dla dzieci.

Słowa kluczowe: ciało obce, dzieci, pandemia, koronawirus.

Etyka i odpowiedzialność w pracy zespołu stomatologicznego

Kacper Zając, Katarzyna Karska, Katarzyna Szczekała

Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Studenckie Koło Naukowe Komunikacji Medycznej

Opiekun pracy: mgr Zofia Charis

Wstęp. Etyka i odpowiedzialność w stomatologii to kluczowe aspekty zapewniające wysoką jakość opieki nad pacjentem oraz skuteczność jego leczenia. Odgrywają one również istotną rolę w utrzymaniu zaufania społecznego do zawodu. Zespół stomatologiczny, składający się z lekarzy dentystów, higienistek oraz asystentek stomatologicznych, musi działać zgodnie z określonymi normami etycznymi.

Cel pracy. Celem pracy jest analiza zasad etycznych oraz zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy dentystów i pozostałych członków zespołu stomatologicznego, a także ocena ich wpływu na jakość opieki nad pacjentem.

Podstawowe założenia. Etyka zawodowa w stomatologii. Aspekty pracy zespołu stomatologicznego i jego odpowiedzialność. Godność i autonomia pacjenta – uwarunkowania prawne i etyczne. Prawo pacjenta do leczenia bólu. Etyka a wyzwania współczesnej stomatologii. Nowe zapisy Kodeksu Etyki Lekarskiej.

Podsumowanie. Etyka i odpowiedzialność w leczeniu stomatologicznym stanowią fundament rzetelności oraz profesjonalizmu całego zespołu stomatologicznego. Przestrzeganie zasad etyki, a także odpowiedzialność prawna i zawodowa, gwarantują pacjentom wysoką jakość usług stomatologicznych.

Słowa kluczowe: zespół stomatologiczny, Kodeks Etyki Lekarskiej, normy etyczne, autonomia pacjenta, odpowiedzialność w stomatologii.

Odpowiedzialność zawodowa w pracy położnej

Lidia Wierzchowska

Studentka położnictwa II rok, I st. Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekun pracy: dr n. o zdr. Agnieszka Skurzak, prof. Uczelni

Wstęp. Zawód położnej to jeden z najbardziej rozwijających się zawodów medycznych, który wymaga szerokiej wiedzy, umiejętności praktycznych ale także zrozumienia pacjenta. Brak odpowiedzialności w opiece nad kobietami w ciąży, podczas porodu i połogu wiąże się z konsekwencjami zdrowotnymi dla matki i dziecka.

Cel pracy. Celem pracy ukazanie odpowiedzialność zawodowej w pracy położnej.

Podstawowe założenia. Położna w swojej pracy ma obowiązek zapewnienia pacjentkom oraz noworodkom jak najlepszej opieki zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, powinna dbać o zdrowie matki i dziecka oraz podejmować szybkie decyzje. Każda z tych decyzji powinna być podejmowana z myślą o dobru pacjentki zgodnie z etyką zawodową. Położna zobowiązana jest do przestrzegania tajemnicy zawodowej, szanowania praw pacjentki i traktowania jej z szacunkiem. W sytuacjach trudnych i konfliktowych położna powinna kierować się zasadami moralnymi a także podejmować decyzje zgodnie z Kodeksem Etyki Zawodowej Położnej. W przypadku błędów medycznych oraz zaniedbań lub naruszenia standardów postępowania położna może ponieść konsekwencje prawne. Oprócz konsekwencji prawnych położna może również utracić zaufanie pacjentek i środowiska zawodowego.

Podsumowanie. Praca położnej to zawód pełen wyzwań, który wymaga ogromnej odpowiedzialności, która obejmuje zarówno aspekty zawodowe, etyczne jak i prawne, a każde zaniedbanie może mieć poważne konsekwencje. Dlatego też położne powinny nieustannie podnosić swoje kwalifikacje oraz działać zgodnie z obowiązującymi standardami opieki nad pacjentkami.

Słowa kluczowe: odpowiedzialność zawodowa, położna, etyka.

Animal-assisted therapy na oddziale intensywnej terapii - wpływ obecności zwierząt na stan psychofizyczny pacjentów

Julia Kasprzak, Joanna Walczyńska

Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Zakładzie Pielęgniarstwa, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Opiekun pracy: dr n. zdr. Kamila Rachubińska dr hab. n. med. i n. zdr. Daria Schneider-Matyka, dr hab. n. med. i n. zdr. Anna Cybulska

Wprowadzenie. Terapia wspomagana zwierzętami (z ang. animal-assisted therapy, AAT) jest formą terapii wspomagającej, w której obecność zwierząt ma przynieść pozytywny wpływ na stan fizyczny i psychiczny pacjenta. Coraz częściej rozważa się jej zastosowanie na oddziałach intensywnej terapii, gdzie chorzy doświadczają silnego stresu i lęku.

Cel. Celem pracy była analiza wpływu AAT na stan psychofizyczny pacjentów oraz ocena potencjalnych korzyści wynikających z tej formy terapii w oparciu o przegląd aktualnego piśmiennictwa.

Podstawowe założenia. Pobyt na oddziale intensywnej terapii dla pacjenta związany jest zarówno z doświadczeniem znacznego bólu, ale także z trudnymi emocjami. W celu redukcji dyskomfortu, który ma związek z pobytem na oddziale intensywnej terapii, poszukuje się różnych form interwencji niefarmakologicznych. Należy do nich terapia wspomagana zwierzętami. Badania donoszą, że wprowadzenie tego rodzaju innowacji w leczeniu, może wiązać się z redukcją lęku, poprawą nastroju oraz motywacji. Dodatkowo u pacjentów można zaobserwować zmniejszenie objawów depresji czy objawów fizjologicznych.

Podsumowanie. Terapia wspomagana zwierzętami może przyczynić się do istotnego wpływu na leczenie pacjentów na oddziale intensywnej terapii, mając pozytywny wpływ zarówno na zdrowie psychiczne pacjentów, jak i redukcję objawów fizycznych. Stanowi to o szansie usprawnienia terapii pacjentów na oddziale, ale również rekonwalescencji po zakończonych interwencjach w szpitalu.

Słowa kluczowe: opieka intensywna, lęk, zwierzęta.

Ocena funkcjonalna studentów fizjoterapii z wykorzystaniem testu Functional Movement Screen

Piotr Kuliś, Beata Czechowska, Marta Karbowiak, Piotr Stasiak, Sławomir Motylewski
Zakład Metodyki Nauczania Ruchu, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Wprowadzenie. Niezdrowe nawyki związane ze stylem życia nabyte podczas studiów mogą wpływać na funkcjonowanie organizmu człowieka przez kolejne lata życia. Podejmowanie aktywności fizycznej niesie ze sobą wiele korzyści, ale także zwiększa prawdopodobieństwo przeciążeń i kontuzji. Skuteczne metody przewidywania urazów przyczyniają się do zwiększenia świadomości w zakresie podejmowania aktywności fizycznej przez co ryzyko urazów może być mniejsze. Fizjoterapeuta jako przedstawiciel z grupy zawodów medycznych, którego celem pracy jest poprawa jakości życia i powrót do zdrowia pacjentów, swoją sprawnością fizyczną i funkcjonalną powinien stanowić wzór dla swoich podopiecznych.

Cel. Celem badania była ocena funkcjonalna studentów fizjoterapii z wykorzystaniem testu FMS.

Materiał i metoda. W badaniu wzięło udział 121 (K-82, M-39) studentów kierunku fizjoterapia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w wieku od 19 do 25 lat. Do oceny funkcjonalnej badanych wykorzystano test FMS. Analiza statystyczna została wykonana w programie MS EXCEL.

Wyniki. W badanej grupie średnia wyników testu FMS wynosiła $17,79 \pm 1,59$, u osób które deklarowały regularną aktywność fizyczną $17,86 \pm 1,69$, u nieaktywnych fizycznie $17,61 \pm 1,36$. W grupie kobiet i mężczyzn wyniki przedstawiały się następująco K- $17,72 \pm 1,63$; M- $17,92 \pm 1,55$, u aktywnych K- $17,75 \pm 1,73$; M- $18,11 \pm 1,61$ a u nieaktywnych fizycznie K- $17,65 \pm 1,37$; M- $17,54 \pm 1,39$

Wnioski. W grupie kobiet i mężczyzn aktywnych fizycznie średnie wartości wyników testu FMS były większe niż w grupach kobiet i mężczyzn nieaktywnych fizycznie.

Słowa kluczowe. FMS, ocena funkcjonalna, Functional Movement Screen, fizjoterapia.

Kiedy pasja staje się ciężarem – wypalenie zawodowe wśród personelu medycznego

Zuzanna Daniel

Studenckie Koło Naukowe Profilaktyki Zdrowotnej Kobiet, Collegium Medicum, Uniwersytet Rzeszowski

Opiekun pracy: dr n. o zdr. Joanna Błajda

Wstęp. Wypalenie zawodowe w zawodach medycznych to poważny problem, który dotyka wielu pracowników służby zdrowia. Charakteryzuje się ono stanem emocjonalnego, psychicznego i fizycznego wyczerpania, spowodowanym długotrwałym stresem związanym z pracą.

Cel. Celem pracy jest przedstawienie przyczyn wypalenia zawodowego wśród personelu medycznego, wpływu tego zjawiska na efektywność wykonywanej pracy oraz działań profilaktycznych.

Podstawowe założenia. Wypalenie zawodowe to syndrom wynikający z chronicznego stresu w miejscu pracy, którego nie udało się skutecznie opanować. Charakteryzuje się trzema cechami: uczuciem wyczerpania lub utratą energii, zwiększonym dystansem psychicznym do wykonywanej pracy (poczuciem negatywizmu czy cynizmu związanym z wykonywaną pracą) oraz obniżoną efektywnością zawodową. Determinantami tego syndromu są warunki pracy oraz cechy osobowości. Wśród pracowników medycznych rezultatem obciążenia psychicznego jest zmęczenie, co wywołuje obecność typowych objawów zmęczenia w wymiarze aktywności, motywacji i objawów fizycznych. Ponadto, istnieją badania, które wykazują że presja czasu oraz wysoki poziom wypalenia zawodowego zagrażają bezpieczeństwu pacjenta u personelu medycznego. Wysoki poziom stresu wśród personelu medycznego, wynikający z intensywnego obciążenia pracą i nieoptymalnych warunków psychospołecznych, znacząco zwiększa ryzyko błędów medycznych. Wsparcie organizacyjne okazuje się kluczowe w minimalizacji tych niebezpieczeństw. Wysoki poziom stresu zawodowego koreluje z niższą satysfakcją z pracy oraz wyższym ryzykiem wypalenia zawodowego. Wypalenie zawodowe nie ogranicza się tylko do pracy. Zaczyna wpływać na relacje z rodziną i przyjaciółmi. Medyk staje się drażliwy i wycofany, a czas wolny nie przynosi odpoczynku. W skrajnych przypadkach może dojść do depresji, lęków i uzależnień.

Podsumowanie. Ważne jest, aby nie bagatelizować objawów wypalenia zawodowego i jak najwcześniej podjąć działania, które pomogą odzyskać równowagę. Warto szukać wsparcia w grupach wsparcia dla medyków, gdzie można dzielić się swoimi doświadczeniami i uzyskać pomoc od innych osób, które rozumieją specyfikę tej pracy. Organizacje medyczne powinny aktywnie promować zdrowie psychiczne swoich pracowników i tworzyć środowisko pracy, które sprzyja redukcji stresu i zapobieganiu wypaleniu zawodowemu.

Słowa kluczowe: wypalenie zawodowe, personel medyczny, stres, praca.

Przyszłość interprofesjonalizmu w pielęgniarstwie

Oliwia Mazur, Karina Pluta, Alicja Sulicka

Studenckie Koło Naukowe Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego Wydział Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu, Państwowa Akademia Nauk Stosowanych im. prof. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu

Wprowadzenie. Interprofesjonalizm w ochronie zdrowia stanowi istotny element skutecznej opieki nad pacjentem. Współpraca pielęgniarek z lekarzami, fizjoterapeutami, psychologami i innymi specjalistami sprzyja poprawie jakości świadczeń zdrowotnych, minimalizacji błędów medycznych oraz zwiększeniu satysfakcji pacjentów i personelu.

Cel. Celem pracy jest analiza roli interprofesjonalizmu w pielęgniarstwie oraz jego wpływu na przyszłość zawodu pielęgniarki, ze szczególnym uwzględnieniem korzyści płynących ze współpracy między zawodami medycznymi.

Materiał i metoda. Badanie przeprowadzono na grupie 24 pielęgniarek i 11 studentek kierunku pielęgniarstwa. Zastosowano metodę ankiety.

Wyniki. Respondenci niemalże jednogłośnie ocenili przyszłość interprofesjonalizmu na bardzo lub raczej pozytywnie. 74% spośród ankietowanych uważa, że lepsza jako opieki nad pacjentem oraz efektywniejsza komunikacja w zespołach medycznych może przynieść korzyści w rozwoju interprofesjonalizmu, natomiast 80% respondentów wyraża chęć udziału w szkoleniach z tego zakresu.

Wnioski. Rozwój interprofesjonalizmu w pielęgniarstwie wymaga dalszej edukacji, zmian systemowych oraz otwartości na współpracę. Integracja działań różnych specjalistów stanowi fundament nowoczesnej opieki zdrowotnej, prowadząc do lepszych wyników terapeutycznych i większego komfortu pacjentów.

Słowa kluczowe: interprofesjonalizm, pielęgniarstwo, współpraca, opieka zdrowotna.

Edukacja pacjentek w zakresie profilaktyki onkologicznej

Aleksandra Żołyniak-Brzuchacz, Edyta Barnaś

Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii, Collegium Medicum, Uniwersytet Rzeszowski

Wprowadzenie. Edukacja pacjentek w zakresie profilaktyki onkologicznej odgrywa kluczową rolę we wczesnym wykrywaniu nowotworów oraz redukcji czynników ryzyka. Szczególnie w przypadku nowotworów ginekologicznych, świadomość i wiedza kobiet na temat samobadania oraz zdrowego stylu życia są niezbędne dla skutecznej prewencji.

Cel pracy. Celem badań jest przedstawienie roli programów edukacyjnych skierowanych do kobiet w zakresie profilaktyki onkologicznej, ze szczególnym uwzględnieniem samobadania piersi i narządów rodnych oraz omówienie roli fizjoterapeutów w promowaniu zdrowego stylu życia i redukcji czynników ryzyka.

Podstawowe założenia.

1. Skuteczne programy edukacyjne, takie jak kampanie społeczne, warsztaty oraz materiały informacyjne, zwiększają świadomość kobiet na temat samobadania piersi i narządów rodnych.
2. Fizjoterapeuci odgrywają istotną rolę w edukacji pacjentek, promując aktywność fizyczną, która zgodnie z wytycznymi WHO, może zmniejszyć ryzyko rozwoju nowotworów piersi. Ponadto fizjoterapeuci nauczają technik redukcji stresu, które są istotne w kontekście profilaktyki onkologicznej.
3. Edukacja dotycząca zdrowej diety, utrzymania prawidłowej masy ciała oraz unikania używek jest kluczowa dla zmniejszenia ryzyka zachorowania na nowotwory.

Podsumowanie. Edukacja pacjentek w zakresie profilaktyki onkologicznej, w tym samobadania piersi i narządów rodnych oraz promocja zdrowego stylu życia są niezbędne dla skutecznej prewencji nowotworów. Fizjoterapeuci, jako integralna część zespołów medycznych, odgrywają kluczową rolę w tym procesie, wpływając na poprawę świadomości zdrowotnej oraz redukcję czynników ryzyka. Dalsze rozwijanie programów edukacyjnych i współpraca interdyscyplinarna są kluczowe dla osiągnięcia optymalnych wyników w profilaktyce onkologicznej.

Słowa kluczowe: edukacja zdrowotna, profilaktyka onkologiczna, samobadanie piersi, fizjoterapia, zdrowy styl życia.

Innowacyjne podejścia do współpracy interdyscyplinarnej w profilaktyce i leczeniu

Aleksandra Żołątniak-Brzuchacz, Edyta Barnaś

Wydział Nauk o Zdrowiu i Psychologii, Collegium Medicum, Uniwersytet Rzeszowski

Wprowadzenie. W obszarze profilaktyki i leczenia chorób onkologicznych integracja wiedzy specjalistów z różnych dziedzin, staje się kluczowa dla zapewnienia holistycznej opieki. Innowacyjne podejścia, wykorzystujące nowoczesne technologie i efektywną komunikację, umożliwiają lepszą koordynację działań, co przekłada się na poprawę wyników leczenia i jakości życia pacjentów. Niniejsze badania analizują nowoczesne metody współpracy interdyscyplinarnej, ze szczególnym uwzględnieniem ich roli w profilaktyce i terapii.

Cel pracy. Celem badań jest przedstawienie innowacyjnych podejść do współpracy interdyscyplinarnej w profilaktyce i leczeniu, ze szczególnym uwzględnieniem roli nowoczesnych technologii, efektywnej komunikacji oraz integracji różnych specjalizacji medycznych. Badania mają na celu zidentyfikowanie najlepszych praktyk i wyzwań w budowaniu efektywnych zespołów interdyscyplinarnych.

Podstawowe założenia.

1. Skuteczna współpraca pomiędzy: lekarzami, fizjoterapeutami, psychologami, dietetykami i pielęgniarkami jest niezbędna dla zapewnienia holistycznej opieki.
2. Innowacje, takie jak telemedycyna, platformy do zdalnej współpracy oraz narzędzia do analizy danych, wspierają koordynację działań między specjalistami.
3. Kształcenie przyszłych kadr medycznych w zakresie pracy w zespołach interdyscyplinarnych jest kluczowe dla skutecznej współpracy.
4. Wspólne opracowywanie programów profilaktycznych i terapeutycznych pozwala na lepsze dostosowanie opieki do indywidualnych potrzeb pacjentów.

Podsumowanie. Innowacyjne podejścia do współpracy interdyscyplinarnej, oparte na integracji specjalizacji, wykorzystaniu technologii i efektywnej komunikacji, wykazują potencjał do znaczącej poprawy jakości opieki medycznej. Kluczowe jest kontynuowanie badań nad optymalizacją współpracy między zespołami oraz wdrażanie nowoczesnych rozwiązań, aby sprostać wyzwaniom współczesnej medycyny.

Słowa kluczowe: interdyscyplinarność, innowacje, profilaktyka, współpraca, telemedycyna, holistyczna opieka.

Udział pielęgniarki w aktywizacji seniorów w dziennym ośrodku wsparcia

Magdalena Tomasiak, Gabriela Wójcik

Pielęgniarstwo Wydział Nauk o Zdrowiu

Opiekun pracy: dr n. med. Katarzyna Piasecka

Wprowadzenie. Badania przeprowadzono wśród 10 seniorów Dziennego Domu Pomocy Społecznej w Lublinie (65–85 lat) metodą obserwacji. Studentki pielęgniarstwa zorganizowały pokaz edukacyjny o zawartości cukru w produktach spożywczych, angażując uczestników w interaktywną zabawę. Zajęcia spotkały się z pozytywnym odbiorem, zachęcając seniorów do aktywności i dyskusji. Pielęgniarka pełni ważną rolę w aktywizacji osób starszych, wspierając ich zdrowie fizyczne, psychiczne i społeczne.

Wstęp. Seniorzy są narażeni na problemy zdrowotne, osamotnienie i trudności psychofizyczne. Wspieranie ich aktywności pomaga zachować dobrą kondycję fizyczną i psychiczną.

Cel pracy. Działania aktywizujące osoby starsze zrealizowane przez studentki kierunku pielęgniarstwo.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono wśród 10 uczestników Dziennego Domu Pomocy Społecznej przy ul. Lwowskiej 28 w Lublinie, w wieku 65–85 lat. Narzędziem badawczym była obserwacja.

Wyniki. W ośrodku dziennego wsparcia panowała ciepła, rodzinna atmosfera, którą tworzyli zarówno pracownicy, jak i seniorzy. Placówka oferuje zajęcia muzyczne, aktywność fizyczną, zajęcia plastyczne oraz taniec towarzyski.

Wnioski. Obserwacje studentek po wystąpieniu były bardzo pozytywne – podopieczni reagowali uśmiechem, a rozmowy na poruszony temat szybko przerodziły się w ożywione dyskusje, wykraczające poza zakres zajęć.

Słowa kluczowe: senior, działania aktywizujące, dzienny dom opieki społecznej, opieka długoterminowa.

Szczególne wyzwania w pielęgnacji noworodka z niedoborem masy ciała

Justyna Kosior¹, Marcelina Gębska²

¹*Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze Rozwoju Pielęgniarstwa "Po drugiej stronie strzykawki", Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

²*Studenckie Koło Naukowe FizjoPasjonaci, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

³*Zakład Podstaw Pielęgniarstwa, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

⁴*Zakład Rehabilitacji i Fizjoterapii, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Opiekun pracy: dr n. o zdr. Aneta Kościółek³, dr n. med. Agnieszka Karska⁴

Wstęp. Jak wiadomo przyjście na świat dziecka jest dla rodziców ważnym momentem, na który muszą się odpowiednio przygotować. Dzięki odpowiedzialnemu podejściu do tematu są w stanie zająć się w prawidłowy sposób noworodkiem. Niestety występują sytuację, na które rodzice mogą być nieprzygotowani -m.in. niedobór masy urodzeniowej u nowonarodzonego potomka, za czym skrywają się różne problemy pielęgnacyjne.

Cel pracy. Celem pracy było ukazanie problemów pielęgnacyjnych występujących u noworodka z niedoborem masy ciała.

Materiał i metody. Materiałem badań są wyniki uzyskane u dwudziestodniowej dziewczynki z niedoborem masy urodzeniowej, hospitalizowanej na Oddziale Patologii Noworodków Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Lublinie.

Wyniki. U dziewczynki pojawiło się kilka potencjalnych zagrożeń, które mogłyby się spełnić, gdyby nie wdrożono odpowiednich działań, m.in.: ryzyko opóźnienia rozwoju psychomotorycznego u dziecka związane z jego przedwczesnym urodzeniem; zwiększone ryzyko zachłyśnięcia się pokarmem wynikające z występowania ulewania u noworodka, dyskomfort spowodowany występującymi wzdęciami; zaburzenia tonizacji mięśniowej; zwiększone ryzyko wystąpienia odparzeń w obszarze krocza związane z korzystaniem z pieluchomajtek.

Wnioski. Mimo niedoboru masy urodzeniowej z każdym dniem dziewczynka radziła sobie coraz lepiej - dzięki odpowiedniemu podejściu personelu medycznego, edukowaniu i instruktażu jak i zaangażowaniu rodziców w cały proces pielęgnacji noworodka dziecko rozwijało się zgodnie z normami.

Słowa kluczowe. noworodek, niedobór masy ciała, pielęgnowanie.

Szczepienie HPV w Polsce, Europie i na świecie

Zuzanna Pierścienievska^{1,2}, Małgorzata Kurpios-Kosińska^{1,2}

¹*Uniwersytet Medyczny W Łodzi*

²*Uniwersytet Medyczny w Łodzi, SKN przy Zakładzie Położnictwa Praktycznego UM w Łodzi*

Wstęp. Wirus brodawczaka ludzkiego jest jedną z przyczyn raka szyjki macicy, sromu a także pochwy. U mężczyzn objawia się natomiast rakiem prącia czy odbytu. Podstawą w zapobieganiu zakażeniom tego wirusa jest szczepienie, a także regularne badanie cytologiczne. Od 1 września 2024 roku w Polsce zapoczątkowano rozszerzony program bezpłatnych szczepień dla chłopców oraz dziewcząt pomiędzy 9 a 14 rokiem życia. Pojawiła się także możliwość zaszczepienia dziecka we wszystkich placówkach POZ, szczepienia mogą być także realizowane w szkołach za zgodą oczywiście rodzica jak i dyrektora danej placówki. Pierwszym krajem na świecie, gdzie wprowadzono bezpłatne szczepienie była Australia, natomiast w Europie – Wielka Brytania.

Cel. Celem pracy jest zaprezentowanie informacji na temat wirusa HPV oraz przedstawienie aktualnych szczepień przeciwko zakażeniom wirusa brodawczaka ludzkiego. Celowość pracy to również zaprezentowanie danych statystycznych wyszczepialności na świecie.

Podstawowe założenia. Założeniem pracy było zaprezentowanie aktualnego zestawienia wyszczepialności przeciwko wirusowi HPV. Praca prezentuje porównanie poziomu wiedzy innych krajów na temat szczepienia np. w Arabii Saudyjskiej oraz nakreślenie informacji dotyczących przeciwwskazań czy rodzajów szczepionek.

Podsumowanie. Praca wykazuje jak istotne jest szczepienie przeciwko HPV. Prezentuje sytuację w Polsce, ale także Europie i na świecie, dostarcza informacji i uświadamia, że szczepienie przeciwko HPV powinno być całkowicie bezpłatne dla każdej grupy wiekowej.

Słowa kluczowe: HPV, wyszczepialność, szczepienie, wirus.

COVID-19: Rola współpracy interdyscyplinarnej w czasie kryzysu zdrowotnego

Julia Dydek¹

¹*Studenckie Koło Naukowe Profilaktyki Zdrowotnej Kobiet, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski*

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

Opiekun pracy: dr. n. o zdr. Joanna Błajda

Wstęp. Kryzysy zdrowotne, takie jak pandemia COVID-19 stanowią ogromne wyzwanie dla systemów opieki zdrowotnej, społeczeństw oraz gospodarek. W takich sytuacjach, gdzie skala problemu wymaga kompleksowego podejścia, współpraca interdyscyplinarna staje się kluczowym elementem skutecznej reakcji. Interdyscyplinarność, która jest rozumiana jako współpraca specjalistów z różnych dziedzin, pozwala na wypracowanie efektywnych rozwiązań w obliczu szybko zmieniających się okoliczności.

Cel. Celem pracy jest przedstawienie znaczenia roli współpracy interdyscyplinarnej ochrony zdrowia w czasie kryzysu zdrowotnego na przykładzie pandemii COVID-19

Założenia. W pracy przeanalizowaliśmy kilka z wielu zagadnień związanych z współpracą interdyscyplinarną ochrony zdrowia w czasie kryzysu zdrowotnego, które mają kluczowe znaczenie. Są nimi: -Definicja współpracy, czyli zjawisko polegające na łączeniu wiedzy i umiejętności z różnych dziedzin naukowych w celu rozwiązania złożonych problemów, które wymagają różnorodnych kompetencji interdyscyplinarnej ochrony zdrowia.- Znaczenie współpracy, dzięki niej możliwe jest szybsze podejmowanie decyzji, lepsze zarządzanie zasobami oraz skuteczniejsze zapobieganie i łagodzenie skutków kryzysu zdrowotnego. Korzyści płynące z interdyscyplinarnego podejścia. Współpraca interdyscyplinarna umożliwia szybsze i bardziej kompleksowe podejście do rozwiązywania problemów, skuteczniejsze zarządzanie kryzysami oraz lepsze reagowanie na zmieniające się okoliczności, oraz wyzwania ochrony zdrowia z perspektywy interdyscyplinarnej, czyli zadania obejmujące poprawę komunikacji między specjalistami, równość dostępu do opieki oraz wdrażanie nowych technologii w systemie ochrony zdrowia.

Podsumowanie. Współpraca interdyscyplinarna w czasie kryzysu zdrowotnego, jakim była pandemia COVID-19, była kluczowym elementem skutecznej reakcji na sytuację kryzysową. Integracja wiedzy i doświadczeń z różnych dziedzin pozwalała na szybsze podejmowanie decyzji, lepsze zarządzanie zasobami oraz wsparcie emocjonalne i społeczne dla osób dotkniętych pandemią.

Słowa kluczowe: COVID 19, kryzys zdrowotny, współpraca interdyscyplinarna, zdrowie.

Rola suplementacji w prawidłowym przebiegu ciąży

Martyna Sobania, Emilia Promowicz, Julia Spurek

Studenckie Koło Naukowe Rozwoju Położnictwa przy Zakładzie Koordynowanej Opieki Położniczej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekun pracy: dr n. o zdr. Agnieszka Pieczykolan, dr n. o zdr. Justyna Krysa, prof. UM Zakład Koordynowanej Opieki Położniczej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wstęp. Ciąża to szczególny okres w życiu kobiety, w którym odpowiednie odżywianie odgrywa kluczową rolę w zapewnieniu zdrowia zarówno matce, jak i rozwijającemu się dziecku. Niedobory niektórych składników odżywczych mogą prowadzić do poważnych powikłań, takich jak wady cewy nerwowej, niska masa urodzeniowa czy przedwczesny poród. Suplementacja jest jednym ze sposobów na uzupełnienie ewentualnych niedoborów i wspomaganie prawidłowego przebiegu ciąży.

Cel pracy. Celem pracy jest omówienie roli suplementacji w ciąży oraz jej wpływu na zdrowie matki i dziecka.

Podstawowe założenia. W pracy przedstawiono aktualne zalecenia dotyczące suplementacji w ciąży oraz jej wpływ na zdrowie ciężarnej i dziecka. Omówiono również potencjalne skutki niedoboru i nadmiaru najważniejszych składników odżywczych. Podkreśla się istotę dołączenia suplementacji do zbilansowanej diety, aby utrzymać zdrowie na dobrym poziomie.

Podsumowanie. Prawidłowo dobrana suplementacja w ciąży może znacząco wpłynąć na zdrowie matki i dziecka, zapobiegając poważnym komplikacjom. Kluczowe znaczenie ma indywidualne podejście oraz stosowanie się do zaleceń lekarza, aby uniknąć zarówno niedoborów, jak i nadmiaru składników odżywczych. Świadoma suplementacja, połączona z dobrze zbilansowaną dietą, jest istotnym elementem dbania o zdrowie w okresie ciąży.

Słowa kluczowe: suplementacja, ciąża, zdrowie matki.

Postrzeganie fizjoterapeutów pracujących w szpitalach przez przedstawicieli innych zawodów medycznych

Maja Wiktorowska, Marta Karbowskiak, Beata Czechowska

Zakład Metodyki Nauczania Ruchu, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Wprowadzenie. Chcąc zapewnić efektywną opiekę pacjentom, przedstawiciele różnych profesji medycznych tworzący zespół terapeutyczny powinni ściśle współpracować. Każdy członek odgrywa istotną rolę i poza umiejętnościami technicznymi powinien znać zasady dobrej komunikacji i być adwokatem zdrowia, co podkreślają współczesne modele edukacji na kierunkach medycznych.

Cel. Celem badania była analiza wiedzy pracowników ochrony zdrowia szpitali w województwie łódzkim na temat roli fizjoterapeuty w zespole terapeutycznym.

Materiał i metoda. Badaniem objęto 563 (458K i 105M) pracowników ochrony zdrowia. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego (technikę PAPI). Analizę statystyczną wykonano w MS EXCEL.

Wyniki. Większość ankietowanych jako główne zadania fizjoterapeuty wskazało rehabilitację ruchową, pionizację i naukę chodu oraz wykonywanie zabiegów fizykalnych. Ale nadal niektórzy uważają, że obowiązkami fizjoterapeuty są pomoc w toalecie i karmieniu pacjenta. Ponad 84% respondentów współpracujących bezpośrednio z fizjoterapeutą oceniło tę współpracę bardzo dobrze i dobrze. Jego rolę jako znaczącą w zespole wskazało 76% badanych. Respondenci poproszeni o wymienienie czynników wpływających na współpracę na linii personel szpitala- fizjoterapeuta najczęściej wskazywali poziom wiedzy fizjoterapeuty, umiejętność pracy w zespole i kompetencje interpersonalne.

Wnioski. Należy prowadzić działania edukacyjne z zakresu współpracy członków zespołu medycznego i wzajemnych kompetencji. Najważniejsze czynniki wpływające na współpracę to poziom wiedzy, umiejętność pracy w zespole i kompetencje interpersonalne.

Słowa kluczowe. fizjoterapeuci, zespół terapeutyczny, współpraca, interprofesjonalizm.

Poziom zachowań zdrowotnych personelu medycznego

Dominika Iwańczuk¹, Wiesław Fidecki^{2,3}, Mariusz Wysokiński^{2,4}, Zofia Sienkiewicz⁵,

Halina Lenartowicz², Jan Dzikowiec³

¹studentka kierunku pielęgniarstwo studia II stopnia Instytut Nauk Medycznych Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Chełmie

²Instytut Nauk Medycznych Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Chełmie

³Pacownia Umiejętności Klinicznych Uniwersytet Medyczny w Lublinie

⁴Zakład Podstaw Pielęgniarstwa Uniwersytet Medyczny w Lublinie

⁵Zakładu Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych Warszawski Uniwersytet Medyczny

Wprowadzenie. Zachowania zdrowotne można podzielić na sprzyjające zdrowiu (prozdrowotne) oraz antyzdrowotne (zwane autodestrukcyjnymi). Zachowania prozdrowotne służą wspieraniu zdrowia, zapobieganiu chorobie oraz wspomaganie powrotu do zdrowia. Zachowania antyzdrowotne przyczyniają się do powstania zaburzeń stanu zdrowia, negatywnych oddziaływań w sferze emocjonalnej, fizycznej i psychospołecznej.

Cel. Celem badań było określenie poziomu zachowań zdrowotnych personelu medycznego.

Materiał i metoda. Badania przeprowadzono w grupie 132 personelu medycznego na terenie województwa lubelskiego. Badania przeprowadzono zgodnie z zasadami etycznymi. Materiał badawczy zebrano za pomocą Inwentarza Zachowań Zdrowotnych. Inwentarz Zachowań Zdrowotnych (IZZ) jest narzędziem, które zawiera 24 stwierdzenia dotyczące różnego rodzaju zachowań zdrowotnych oraz zachowań związanych ze zdrowiem. W ocenie można uzyskać od 24 do 120 punktów.

Wyniki. W badanej grupie było 48,7% osób o niskim poziomie zachowań zdrowotnych, 36,6% prezentowało przeciętny poziom zachowań zdrowotnych, a tylko 14,7% personelu wykazywało wysoki poziom zachowań zdrowotnych.

Wnioski. Badana grupa personelu medycznego prezentowała niski poziom zachowań zdrowotnych. Badani najlepsze wyniki prezentowali w zakresie pozytywnego nastawienia psychicznego. Wiek, staż pracy, stan cywilny oraz samoocena stanu zdrowia istotnie różnicowały poziom zachowań zdrowotnych badanych.

Słowa kluczowe: zachowania zdrowotne, personel medyczny.

Problem depresji wśród personelu medycznego

Jakub Dzikowiec¹, Wiesław Fidecki², Mariusz Wysokiński³, Katarzyna Załuska-Ogryzek⁴,
Małgorzata Pabiś^{3,5}

¹*student kierunku lekarskiego Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

²*Pacownia Umiejętności Klinicznych Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

³*Zakład Podstaw Pielęgniarstwa Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

⁴*Zakład Psychiatrii i Pielęgniarstwa Psychiatrycznego Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

⁵*Instytut Ochrony Zdrowia Państwowa Akademia Nauk Stosownych w Przemyśle*

Wprowadzenie. Zaburzenia depresyjne są czwartym najpoważniejszym problemem zdrowotnym na świecie. Czas pandemii sprawił, że statystyki poszybowały w górę. Wiele badań naukowych stawia personel medyczny na szczycie listy zawodów najbardziej zagrożonych depresją.

Cel. Celem badań było określenie ryzyka depresji wśród personelu medycznego.

Materiał i metoda. Badania przeprowadzono w grupie 100 osób personelu medycznego na terenie Lublina. Ankieterami byli: lekarze, pielęgniarki, położne i ratownicy medyczni. Narzędziem badawczym była skala depresji Becka, tzw. Test BECKA – jest to skala samooceny i służy do przesiewowego rozpoznawania u siebie objawów depresji. Skala składa się z 21 pytań, na które pacjent samodzielnie udziela odpowiedzi. Punktacja zawiera się w przedziale 0-63 pkt., gdzie: 0–11 punktów – brak depresji, 12–26 punktów – epizod depresyjny o łagodnym nasileniu, 27–49 punktów – epizod depresyjny o umiarkowanym nasileniu, 50–63 punktów – epizod depresyjny o głębokim nasileniu.

Wyniki. W ocenie badanych stwierdzono, że 70,0% nie wykazywało objawów depresji. 14,0% wykazywało objawy łagodnej depresji, 12,0% miało objawy depresji umiarkowanej, a tylko 4,0% depresji głębokiej.

Wnioski. Badana grupa personelu medycznego wykazywała małe ryzyko wystąpienia depresji. Wykonywany zawód oraz samoocena stanu zdrowia istotnie różnicowały ryzyko depresji w badanej grupie.

Słowa kluczowe: depresja, personel medyczny.

Skuteczność fizjoterapii w poprawie równowagi u osób po udarze mózgu

Patrycja Kościńska¹, Marcelina Gębska²

¹*Studenckie Koło Naukowe Komunikacji Medycznej przy Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

²*Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Fizjoterapii Klinicznej, Zakład Fizjoterapii Klinicznej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

Opiekun pracy: dr n. med. Michał Popajewski, dr n. hum. Katarzyna Karska

Wprowadzenie. Rodzaj i lokalizacja udaru wpływają na występujące objawy neurologiczne. Wśród najczęstszych skutków niezależnych od zajętej półkuli wymienia się niedowład połowiczny, trudności w poruszaniu się oraz zaburzenia równowagi. Kluczowe znaczenie ma jak najwcześniejsze wdrożenie fizjoterapii, aby ograniczyć negatywne konsekwencje udaru i wspomóc proces powrotu do zdrowia.

Cel pracy. Badanie miało na celu ocenę wpływu fizjoterapii neurologicznej na poprawę równowagi u osób po udarze mózgu.

Materiał i metody. W badaniu uczestniczyło 29 pacjentów po przebytym udarze niedokrwiennym lub krwotocznym (48% kobiet i 52% mężczyzn), o średniej wieku wynoszącej 66 lat. Wszyscy pacjenci byli w stanie poruszać się samodzielnie, bez pomocy ortopedycznych. Nie wykluczono nikogo ze względu na stronę udaru ani czas, jaki minął od jego wystąpienia. Skuteczność terapii oceniano po turnusie rehabilitacyjnym za pomocą skali Berga, testu „Wstań i idź” oraz próby Romberga.

Wyniki. Zastosowane metody fizjoterapeutyczne i kinezyterapeutyczne znacząco poprawiły równowagę pacjentów. Wyniki wskazały, że efektywność terapii nie zależała od strony udaru ani czasu, jaki upłynął od jego wystąpienia. Testy wykazały wyraźne zmniejszenie problemów z utrzymaniem równowagi po zakończeniu rehabilitacji.

Wnioski. Wczesna i odpowiednio przeprowadzona fizjoterapia odgrywa kluczową rolę w przywracaniu utraconych funkcji. Poprawa równowagi znacząco wpływa na samodzielność pacjentów i ich codzienne funkcjonowanie.

Słowa kluczowe: fizjoterapia, udar mózgu, równowaga.

Automatyzacja i cyfryzacja w pielęgniarstwie – wpływ na praktykę zawodową

Paulina Rzepa

Studentka kierunku Pielęgniarstwo, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
Opiekunowie pracy: dr n. med. Małgorzata Pabiś, profesor uczelni; mgr Alicja Artych;
dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński, profesor uczelni; dr n. med. Wiesław Fidecki, profesor uczelni
Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wstęp. Dynamiczny rozwój technologii zmienia system ochrony zdrowia oraz organizację pracy pielęgniarek. Automatyzacja i cyfryzacja, obejmujące sztuczną inteligencję (AI), telemedycynę, robotykę oraz elektroniczną dokumentację medyczną, przyczyniają się do zwiększenia efektywności pracy, poprawy jakości opieki oraz optymalizacji procesów klinicznych.

Cel pracy. Celem badania jest ocena wpływu nowoczesnych technologii na codzienną pracę pielęgniarek, ze szczególnym uwzględnieniem ich roli w organizacji opieki, procesie podejmowania decyzji klinicznych oraz zmianach w zakresie obowiązków zawodowych.

Materiał i metody. Badanie przeprowadzono wśród 86 pielęgniarek zatrudnionych w różnych placówkach ochrony zdrowia, takich jak szpitale, przychodnie specjalistyczne i ośrodki opieki długoterminowej. W grupie badanej 93% stanowili kobiety, a 7% mężczyźni. Respondenci reprezentowali różne poziomy doświadczenia zawodowego, w tym 15,1% miało mniej niż 5 lat praktyki, 17,4% od 5 do 10 lat, 23,3% od 11 do 20 lat, a 44,2% miało ponad 20-letnie doświadczenie. Respondenci pochodzili z różnych regionów Polski, w tym z miast powyżej 500 tys. mieszkańców (17,4%) oraz obszarów wiejskich (33,7%).

Wyniki. Respondenci ocenili, że cyfryzacja i automatyzacja ułatwiają wykonywanie codziennych obowiązków – 79,1% uznało systemy EDM za usprawniające dokumentację, a 15,1% wskazało urządzenia do automatycznej podaży leków jako poprawiające jakość opieki. Czujniki monitorujące stan pacjentów zostały docenione przez 66,3% badanych. Do głównych barier respondenci zaliczyli niedostateczne szkolenia (61,6%), problemy infrastrukturalne (60,5%) oraz obawy o bezpieczeństwo danych.

Wnioski. Nowoczesne technologie znacząco usprawniają pracę pielęgniarek i podnoszą jakość opieki. Skuteczna implementacja wymaga jednak inwestycji w infrastrukturę, odpowiednich regulacji prawnych oraz systematycznych szkoleń, aby w pełni wykorzystać potencjał cyfryzacji w pielęgniarstwie.

Słowa kluczowe: AI, cyfryzacja, robotyka, telemedycyna, dokumentacja medyczna.

Zadania pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do badań radiologicznych

Klaudia Gałęcka, Kinga Frasek

Studentki kierunku Pielęgniarstwo, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekunowie pracy: dr n. med. Małgorzata Pabiś, profesor uczelni; dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński, profesor uczelni; dr n. med. Wiesław Fidecki, profesor uczelni

Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wprowadzenie. Odpowiednie przygotowanie pacjenta do badań radiologicznych jest kluczowe dla zapewnienia bezpieczeństwa i skuteczności diagnostyki obrazowej. Pielęgniarki odgrywają istotną rolę w tym procesie, odpowiadając za przekazywanie informacji oraz ocenę stanu pacjenta przed badaniem. Brak wystarczającej wiedzy w tym zakresie może prowadzić do błędów, które negatywnie wpływają na komfort pacjenta, jakość uzyskanych wyników oraz bezpieczeństwo procedury.

Cel badania. Celem badania była ocena poziomu wiedzy personelu pielęgniarskiego dotyczącej przygotowania pacjenta do badań radiologicznych oraz analiza ich roli w tym procesie.

Materiał i metoda. Badanie przeprowadzono wśród 87 pielęgniarek i pielęgniarzy pracujących w placówkach, w których wykonywane są badania radiologiczne. Narzędziem badawczym była autorska ankieta podzielona na cztery sekcje: dane demograficzne, wiedza ogólna o badaniach radiologicznych, procedury przed i po badaniach oraz samoocena wiedzy i potrzeb szkoleniowych.

Wyniki. Z badań wynika, że 85,1% respondentów wie, które badania radiologiczne wymagają specjalnego przygotowania pacjenta. Ponadto 82,8% ankietowanych jest zaznajomionych z procedurą edukacji pacjenta po badaniu z użyciem środka cieniującego i potrafi wskazać właściwe do tego przypadku zalecenia. Niemniej jednak ponad połowa respondentów wyraziła potrzebę uzupełnienia swojej wiedzy w zakresie przygotowania pacjenta do badań radiologicznych.

Wnioski. Badania radiologiczne odgrywają kluczową rolę w procesie diagnostyki i leczenia, dlatego ich prawidłowe przeprowadzenie jest niezwykle istotne. Personel pielęgniarski pełni istotną funkcję zarówno w przygotowaniu pacjenta do badania, jak i w opiece po jego wykonaniu. Aby zminimalizować ryzyko błędów i zapewnić bezpieczeństwo diagnostyki, pielęgniarki powinny posiadać odpowiednią wiedzę i umiejętności dostosowane do swojej roli w tym procesie. Systematyczne szkolenia oraz skuteczna współpraca w zespole medycznym pozwolą na podniesienie jakości świadczonych usług i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, diagnostyka radiologiczna, przygotowanie pacjenta, środki kontrastowe, bezpieczeństwo pacjenta

Błędy pielęgniarskie w przygotowaniu pacjenta do badań radiologicznych – konsekwencje dla diagnostyki i bezpieczeństwa pacjentów

Kinga Frasek, Klaudia Gałęcka

Studentki kierunku Pielęgniarstwo, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
Opiekunowie pracy: dr n. med. Małgorzata Pabiś, profesor uczelni; dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński, profesor uczelni; dr n. med. Wiesław Fidecki, profesor uczelni
Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wprowadzenie. Personel pielęgniarski odgrywa istotną rolę w procesie przygotowania pacjenta do badania radiologicznego i równie znacząco odpowiada za losy pacjenta po badaniu. Dlatego wszelkie błędy w tym procesie mogą wpłynąć nie tylko na wynik badania, ale także na zdrowie pacjenta.

Cel badania. Celem badania była analiza poziomu wiedzy pielęgniarek na temat przygotowania pacjenta do badań radiologicznych oraz ich roli w tym procesie, a także skutków błędów i systemów zapobiegania nieprawidłowościom.

Materiał i metoda. Badanie przeprowadzono wśród 87 pielęgniarek i pielęgniarzy pracujących w placówkach wykonujących badania radiologiczne. Narzędziem badawczym była autorska ankieta podzielona na cztery sekcje: dane demograficzne, wiedza ogólna o badaniach radiologicznych, procedury przed i po badaniach oraz samoocena wiedzy i potrzeb szkoleniowych.

Wyniki. Z badań wynika, że 21,8% respondentów uważa badanie USG za niebezpieczne dla kobiet ciężarnych. Mniej niż połowa badanych nie wie jakie są działania niepożądane po podaniu dożylnie środka kontrastowego. Tylko 43,7% badanych zna prawidłowy czas pozostawiania na czczo dla pacjenta przed badaniem z kontrastem.

Wnioski. Braki w wiedzy pielęgniarek w zakresie przygotowania pacjentów do badań radiologicznych stanowią istotny problem, który może prowadzić do błędów diagnostycznych i zagrożenia zdrowia pacjentów. Aby zminimalizować ryzyko powtórzeń badań i powikłań, niezbędne jest systematyczne szkolenie personelu oraz poprawa komunikacji, co przełoży się na bezpieczeństwo pacjentów i skuteczność diagnostyki.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, diagnostyka radiologiczna, przygotowanie pacjenta, środki kontrastowe, bezpieczeństwo pacjenta.

Badanie postaw studentów wobec różnych zawodów medycznych

Julia Barć, Elwira Bajda, Gabriela Bednarczyk, Milena Budziak, Zuzanna Bąk

Studentki kierunku Położnictwo, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekunowie pracy: dr n. med. Małgorzata Pabiś, profesor uczelni; mgr Alicja Artych

Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wstęp. Postawy studentów wobec zawodów medycznych stanowią istotny obszar badań w kontekście kształcenia przyszłych specjalistów ochrony zdrowia. Sposób postrzegania poszczególnych profesji może wpływać na wybory zawodowe oraz relacje między przedstawicielami różnych dziedzin medycyny. Analiza tych postaw pozwala lepiej zrozumieć motywacje studentów, funkcjonujące stereotypy oraz czynniki determinujące prestiż poszczególnych zawodów.

Cel pracy. Celem badania była identyfikacja oraz analiza stereotypów i przekonań studentów kierunków medycznych dotyczących różnych profesji medycznych. Badanie miało na celu określenie opinii studentów na temat ról, kompetencji i cech przypisywanych poszczególnym zawodom oraz ich preferencji dotyczących współpracy interdyscyplinarnej.

Material i metody. W badaniu wzięło udział 70 studentów kierunków medycznych z całej Polski. Dane zebrano za pomocą kwestionariusza oceniającego stereotypy i przekonania na temat zawodów medycznych.

Wyniki. Analiza odpowiedzi wykazała, że 89,5% studentów zna stereotypy dotyczące zawodów medycznych, a 54,1% uważa część z nich za prawdziwe. Ponadto 50% respondentów wskazało na niedostateczną liczbę zajęć poświęconych współpracy interdyscyplinarnej, a 81,4% przyznało, że ich dotychczasowe doświadczenia wpłynęły na sposób postrzegania poszczególnych profesji.

Wnioski. Studenci kierunków medycznych często kierują się stereotypami w ocenie zawodów medycznych. Ich postawy kształtowane są przez doświadczenie kliniczne, edukację oraz kontakty z przedstawicielami różnych profesji. Wyniki badania wskazują na potrzebę zwiększenia liczby zajęć dotyczących współpracy interdyscyplinarnej w programach studiów medycznych.

Słowa kluczowe: postawy studentów, zawody medyczne, stereotypy, przekonania, współpraca interdyscyplinarna

Sen studentów – jego znaczenie dla efektywności nauki i zdrowia

Natalia Moryl, Magdalena Kopańska, Patrycja Laskowska

Studenci kierunku Pielęgniarstwo, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekunowie pracy: dr n. med. Małgorzata Pabiś, prof. uczelni;

dr hab. Mariusz Wysokiński, prof. uczelni; dr n. med. Wiesław Fidecki, prof. uczelni

Wprowadzenie. Sen odgrywa kluczową rolę w procesach regeneracyjnych organizmu. Jego odpowiednia długość i jakość są niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania układu nerwowego, regulacji procesów metabolicznych oraz odporności. Śród studentów często występują zaburzenia snu, wynikające z nieregularnego rytmu dobowego, nadmiernego stresu akademickiego oraz ekspozycji na sztuczne źródła światła przed snem. Konsekwencje deficytu snu obejmują obniżenie zdolności poznawczych, osłabienie funkcji odpornościowych oraz wzrost ryzyka rozwoju zaburzeń psychicznych, takich jak depresja i lęk.

Cel. Celem badania jest analiza nawyków związanych ze snem studentów, takich jak jego długość, jakość i regularność, oraz ich wpływu na koncentrację, efektywność nauki i zdrowie psychiczne oraz fizyczne.

Materiał i metoda. Badanie przeprowadzono na grupie 55 studentów różnych kierunków i trybów studiów. Narzędziem badawczym była autorska ankieta, składająca się z pięciu sekcji: informacje ogólne, nawyki żywieniowe, używki i sen.

Wyniki. Wyniki badań potwierdziły, że nieregularny i niedostateczny sen prowadzi do obniżonej koncentracji, pogorszenia nastroju i spadku efektywności nauki. Najczęstszymi przyczynami zaburzeń snu były stres akademicki (68,5%) oraz nadmierne korzystanie z urządzeń elektronicznych przed snem (48,1%). Ponadto, aż 80% uczestników badania uznało sen za kluczowy czynnik wpływający na ich zdolności poznawcze.

Wnioski. Korzystanie z urządzeń elektronicznych przed snem ma negatywny wpływ na jakość snu studentów, prowadząc do problemów z zasypianiem i pogorszenia snu. Korzystanie z urządzeń elektronicznych przed snem ma negatywny wpływ na jakość snu studentów, prowadząc do problemów z zasypianiem i pogorszenia snu.

Słowa kluczowe: sen studentów, efektywność nauki, zdrowie psychiczne, nawyki snu, stres akademicki, jakość snu

Korzystanie z używek wśród studentów – skala zjawiska, motywacje i skutki

Patrycja Laskowska, Natalia Moryl, Magdalena Kopańska

Studentki kierunku Pielęgniarstwo, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekunowie pracy: dr n. med. Małgorzata Pabiś, prof. uczelni;

dr hab. Mariusz Wysokiński, prof. uczelni; dr n. med. Wiesław Fidecki, prof. uczelni

Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wprowadzenie. Używki stanowią istotny element życia codziennego wielu studentów. Ich stosowanie może wynikać zarówno z presji społecznej, potrzeby relaksu, jak i chęci poprawy koncentracji. Nadużywanie substancji takich jak alkohol, e-papierosy, kawa czy napoje energetyczne może prowadzić do negatywnych skutków zdrowotnych, w tym problemów ze snem, pogorszenia samopoczucia oraz obniżonej efektywności nauki.

Cel. Celem badania była analiza skali stosowania używek wśród studentów, powodów ich używania oraz wpływu na zdrowie, samopoczucie i efektywność nauki.

Materiał i metoda. Badanie przeprowadzono wśród 55 studentów różnych kierunków i trybów studiów. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, a narzędziem badawczym była ankieta.

Wyniki. Wyniki wykazały, że 47,3% studentów regularnie spożywa kawę lub napoje energetyczne, a 50,9% pije alkohol sporadycznie. Ponadto 69,1% badanych nie pali papierosów, natomiast 20% zadeklarowało regularne palenie. Wpływ używek na zdrowie oceniano różnie – 44,4% studentów nie dostrzegało negatywnych skutków, natomiast 46,3% odczuwało skutki uboczne. Najczęstszymi powodami sięgania po używki były: wpływ towarzystwa, stres oraz potrzeba relaksu.

Wnioski. Kawa, alkohol i e-papierosy stanowią istotny element życia studenckiego. Ich stosowanie często motywowane jest chęcią poprawy koncentracji, radzenia sobie ze stresem lub wpływem presji społecznej. Nadużywanie substancji może prowadzić do problemów zdrowotnych, takich jak zaburzenia snu i pogorszenie samopoczucia. Niezbędne jest zwiększenie świadomości dotyczącej skutków stosowania używek oraz promowanie zdrowszych alternatyw.

Słowa kluczowe: używki wśród studentów, alkohol, kawa, e-papierosy, efektywność nauki, nawyki zdrowotne, stres akademicki

Wpływ nawyków żywieniowych studentów na ich zdrowie i samopoczucie

Magdalena Kopańska, Patrycja Laskowska, Natalia Moryl

Studenci kierunku Pielęgniarstwo, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekunowie pracy: dr n. med. Małgorzata Pabiś, prof. uczelni;

dr hab. Mariusz Wysokiński, prof. uczelni; dr n. med. Wiesław Fidecki, prof. uczelni

Wprowadzenie. Prawidłowa dieta ma kluczowe znaczenie dla funkcjonowania organizmu, wpływając na poziom energii, koncentrację, odporność i ogólny stan zdrowia. Niestety, studenci często zaniedbują zasady zdrowego odżywiania z powodu braku czasu, ograniczonych środków finansowych i łatwej dostępności niezdrowej żywności. Nieregularne posiłki, częste spożywanie fast foodów i niedostateczne nawodnienie mogą prowadzić do zmęczenia, problemów trawiennych i obniżonej efektywności umysłowej. Analiza nawyków żywieniowych studentów umożliwia identyfikację problemów oraz opracowanie strategii wspierających zdrowy styl życia. Ich wyniki mogą posłużyć do opracowania strategii edukacyjnych i profilaktycznych, zwiększających świadomość żywieniową tej grupy. Zrozumienie czynników wpływających na dietę studentów jest kluczowe dla wdrażania skutecznych działań prozdrowotnych.

Cel badania. Celem badania jest analiza nawyków żywieniowych studentów, w tym częstotliwości spożywania posiłków, jakości diety oraz ich wpływu na zdrowie i codzienne funkcjonowanie.

Materiał i metoda. Badanie przeprowadzono na grupie 55 studentów różnych kierunków i trybów studiów. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, a techniką badawczą była ankieta.

Wyniki. Przeważająca część badanych (66,7%) je 2–3 posiłki dziennie, 16,7% je rzadziej niż dwa razy, a 16,7% spożywa 4–5 posiłków dziennie. Regularne spożywanie śniadań deklaruje 44,4% badanych, 31,5% je je często, ale nie zawsze, 16,7% sporadycznie, a 7,4% nigdy. Jakość swojej diety jako przeciętną ocenia 46,3% studentów, 33,3% uważa ją za raczej zdrową, 13% za niezdrową, a 7,4% za bardzo zdrową. Fast foody kilka razy w miesiącu spożywa 51,9% ankietowanych, raz w tygodniu 24,1%, kilka razy w tygodniu 20,4%, a 3,7% rzadko lub wcale. Codzienne spożycie co najmniej 1,5 litra wody deklaruje 64,8% studentów, a 35,2% nie osiąga tej ilości. Specjalną dietę stosuje 13% respondentów, podczas gdy 87% jej nie przestrzega. Suplementy diety sporadycznie przyjmuje 40,7% badanych, regularnie 24,1%,

a 35,2% nie stosuje ich wcale. Wyniki pokazują, że większość studentów nie przestrzega zasad zdrowego odżywiania, co może mieć negatywne skutki dla ich zdrowia i samopoczucia.

Wnioski. Badanie podkreśla istotną rolę diety w utrzymaniu zdrowia i efektywności umysłowej, zwłaszcza wśród studentów, którzy często zaniedbują regularne i pełnowartościowe posiłki. Nieregularność spożywania posiłków, częste pomijanie śniadań oraz wysoka konsumpcja fast foodów mogą prowadzić do wahań poziomu cukru we krwi, zmniejszonej koncentracji i ogólnego osłabienia organizmu. Chociaż część studentów deklaruje dbanie o nawodnienie i stosowanie suplementów, wciąż wielu nie przykładają wystarczającej wagi do jakości swojej diety. Wyniki badania wskazują na potrzebę zwiększania świadomości żywieniowej oraz promowania zdrowych nawyków, które mogą poprawić zarówno kondycję fizyczną, jak i zdolności poznawcze młodych ludzi. Wyniki badania wskazują na konieczność nie tylko zwiększania świadomości żywieniowej, ale także wdrażania programów edukacyjnych promujących zdrowe nawyki wśród studentów.

Słowa kluczowe: nawyki żywieniowe studentów, wpływ diety na zdrowie, regularność spożywania posiłków, świadomość żywieniowa studentów, styl życia akademicki a dieta.