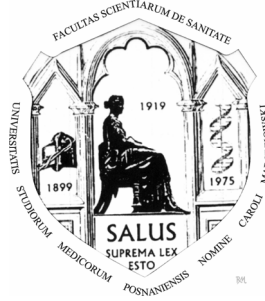


Uniwersytet Medyczny
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu



Wydział Nauk o Zdrowiu

PIEŁĘGNIARSTWO POLSKIE

POLISH NURSING

Nr 3(33)

Poznań 2009

SPIS TREŚCI

<i>Od Redaktora</i>	185	<i>Renata Przybylska: Rola zabiegów pielęgnacyjnych w leczeniu owrzodzeń podudzi</i>	221
PRACE ORYGINALNE			
<i>Katarzyna Stefaniak, Anna Basa, Renata Wójcik, Dorota Mocarska: Rola i funkcje zawodowe pielęgniarki</i>	187	<i>Katarzyna Jessa, Katarzyna Kabacińska, Danuta Dyk: Opieka nad pacjentem wentylowanym mechanicznie w domu</i>	225
<i>Mirosław Skarżyński: Analiza osiągalności świadczeń zdrowotnych (na przykładzie udzielanych przez pielęgniarki w latach 2003–2008)</i>	192	<i>Emilia Kłos: Plan opieki pielęgniarstwa według modelu humanistycznej troskliwości</i>	231
PRACE POGLĄDOWE			
<i>Agnieszka Dymek-Skoczyńska, Elżbieta Drozd, Dorota Talarska: Profilaktyka cukrzycy typu 2 – rola i udział pielęgniarki</i>	201	<i>Krzysztof Jaroszewski, Ewa Mojs, Włodzimierz Samborski: Konteksty historyczne i filozoficzne badań jakości życia</i>	234
<i>Katarzyna Stefaniak, Anna Basa, Renata Wójcik, Barbara Glapa: Etyka zawodu pielęgniarki i odpowiedzialność zawodowa</i>	206	<i>Agnieszka Nowogrodzka, Bartosz Jakub Piasecki: Społeczne konsekwencje ADHD</i>	238
<i>Katarzyna Stefaniak, Anna Basa, Renata Wójcik: Oczekiwania rodziców dzieci hospitalizowanych wobec pielęgniarki</i>	212	VARIA	
<i>Grażyna Bączyk, Lucyna Gacek, Beata Skokowska, Anna Bielawska, Dorota Bernad, Aleksandra Głowacka: Pielęgowanie chorych na reumatoidalne zapalenie stawów podczas terapii lekami biologicznymi</i>	217	<i>Sprawozdanie z konferencji jubileuszowej XXXV-lecia WNoZ</i>	243
		<i>Informacja o konferencji naukowo-szkoleniowej „Sprawność funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej”</i>	245
		<i>Informacja o nowym dziale „Prawo w Pielęgniarstwie”</i>	249
		<i>Polskie Towarzystwo Nauk o Zdrowiu – informacja, deklaracja członkowska</i>	250
		<i>Podyplomowe Studium Zarządzania w Opiece Zdrowotnej – XXXIII EDYCJA</i>	257

CONTENTS

<i>Editorial</i>	186		
ORIGINAL PAPERS			
<i>Katarzyna Stefaniak, Anna Basa, Renata Wójcik, Dorota Mocarska</i> : The nurse' role and professional functions	187	<i>Katarzyna Jessa, Katarzyna Kabacińska, Danuta Dyk</i> : The care over patient requiring ventilation by means of respirator at home	225
<i>Mirosław Skarżyński</i> : The analysis of availability of health services (for example of nursing care in 2003–2008)	192	<i>Emilia Kłos</i> : Jean Watson Nursing care plan according to the model of humanistic caring Jean Watson	231
		<i>Krzysztof Jaroszewski, Ewa Mojs, Włodzimierz Samborski</i> : The quality of life research historic and philosophical studies	234
		<i>Agnieszka Nowogrodzka, Bartosz Jakub Piasecki</i> : Social consequences of ADHD	238
REVIEW PAPERS		VARIA	
<i>Agnieszka Dymek-Skoczyńska, Elżbieta Drozd, Dorota Talarska</i> : Prevention of typ 2 diabetes – role and participation of the nurse	201	The information about the International Conference “Academic and didactic challenges of the Health Sciences Departments in Poland” – Jubilee – 35 th Anniversary of Health Sciences Department?	243
<i>Katarzyna Stefaniak, Anna Basa, Renata Wójcik, Barbara Glapa</i> : Professional liability and ethics of the nursing profession	206	The information about the conference “The efficiency of functioning of health care institution “... ..	245
<i>Katarzyna Stefaniak, Anna Basa, Renata Wójcik</i> : Parents' expectations of hospitalized children towards a nurse	212	The information about the new chapter “The law in nursing”	249
<i>Grażyna Bączyk, Lucyna Gacek, Beata Skokowska, Anna Bielawska, Dorota Bernad, Aleksandra Głowacka</i> : Nursing care of patients with rheumatoid arthritis during therapy of biological drugs	217	Polish Society of Health Sciences – information, application form	250
<i>Renata Przybylska</i> : The role of nursing procedures in lower leg ulcerations treatment	221	Postgraduate Course “The management in Health Care” – information	257

Od Redaktora

Szanowni Czytelnicy,

Zapraszamy do lektury kolejnego numeru Pielęgniarstwa Polskiego. Tym razem tom rozpoczynamy od prezentacji dwóch prac oryginalnych, których treść dotycząca funkcji i ról zawodowych pielęgniarki z pewnością zainteresuje Czytelników. Autorki tutaj przedstawiają aktualne konteksty i transformacje w realizacji zadań w tym zawodzie, co również wpływa na spostrzeganie społeczne zawodu. Kolejną pracą oryginalną jest artykuł Mirosława Skarżyńskiego poświęcony osiągalności świadczeń zdrowotnych. Autor prezentuje aktualne dane w tym zakresie oraz uwzględnia w analizach wydatki na służbę zdrowia w poszczególnych regionach ponoszone przez jednostki samorządu terytorialnego.

Państwa maile do redakcji wskazują, iż prace poglądowe prezentowane w Pielęgniarstwie Polskim również cieszą się dużym zainteresowaniem i uznaniem. W obecnym numerze znalazło się kilka prac wskazujących konkretne zastosowania wiedzy klinicznej w opiece pielęgniarskiej – w tym opiece nad pacjentami z RZSZ leczonych nowoczesnymi metodami – lekami biologicznymi, zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentami z cukrzycą oraz zadania związane z profilaktyką czy też opieka nad pacjentem wentylowanym w warunkach domowych. Z pewnością także zwrócą Państwa uwagę prace poświęcone kwestiom etycznym pracy pielęgniarskiej, jak i badaniom naukowym prowadzonym w pielęgniarstwie. Pielęgniarki pediatryczne mają okazję poszerzyć swoją wiedzę w zakresie ADHD i konsekwencji społecznych tej choroby.

Tyle w zakresie prac naukowych. Wiedzę praktyczną poszerzają Czytelnicy także poprzez bezpośrednie kontakty z nami – z prawnikiem, który pomaga na bieżąco rozwiązywać problemy związane z interpretacją prawa pracy, praw pacjenta. Cieszy to Redakcję i Panią mgr Zdanowską, iż idea poradnictwa spotkała się z takim pozytywnym przyjęciem. Wkrótce przedstawimy najczęściej zadawane pytania i odpowiedzi prawnika.

W dalszej części numeru przedstawiamy sprawozdania z konferencji oraz najnowsze doniesienia o zbliżających się szkoleniach przygotowywanych przez Polskie Towarzystwo Nauk o Zdrowiu. Szczególnie zapraszamy do uczestnictwa w konferencji grudniowej poświęconej funkcjonowaniu zakładu opieki zdrowotnej – w warunkach gospodarki rynkowej, ale także z uwzględnieniem najnowszych doniesień epidemiologicznych i zdrowia społecznego. Szczegóły na końcu numeru.

Życząc dalszego rozwoju zawodowego i satysfakcji z pracy zachęcamy do korzystania z prac publikowanych w czasopiśmie, jak i do samodzielnego pisania prac naukowych.

Serdeczne pozdrowienia dla Czytelników

Dr hab. Maria Danuta Głowacka
Redaktor Naczelny

Dr Ewa Mojs
Sekretarz Naukowy

Editor's note

Dear readers,

We would like to encourage you to read the current issue of Polish Nursing. We start this volume with the presentation of two original articles, both on the function and professional role of nurses. They will surely be interesting for you to read. The authors show present contexts and transformations of nursing job tasks which influence social cognition of this profession.

Another original paper, which was written by Mirosław Skarzyński, is devoted to availability of medical services. The author presents present data and takes into account healthcare expenditure of local governments in each region.

Your emails point out that our review papers are pretty interesting to read and appreciated. In the current issue you will find a few articles, one of which is on the utilization of clinical expertise in nursing, especially in case of RA patients managed with the use of modern methods such as biological treatment. The other ones are on the duties of nurses working with diabetic patients, prevention tasks in nursing or management of a ventilated patient at home.

We are positive you will not miss papers on ethical issues in nursing and nursing research. Also, pediatric nurses will have an opportunity to learn more on ADHD and its social consequences.

So much for research studies. We also give our readers an opportunity to expand their practical knowledge by direct contacts with us and our lawyer, who helps to solve ongoing problems connected with interpretation of labor law and patient's rights. The Editorial Staff and our lawyer – Joanna Zdanowska are pleased to find out that the idea of consultation on legal issues met with great enthusiasm. We are soon going to present frequently asked questions and answers to them.

In further part of this issue we present reports from conferences and newest information on trainings offered by Polish Society of Health Sciences. We particularly invite you to participate in our December conference on functioning of healthcare centers in market economy in view of recent epidemiological reports and results of social health studies (for details see the end of this issue).

We send you our best wishes for further professional development and job satisfaction. We also encourage you to use articles presented in our quarterly and write research papers on your own.

Best regards for all our readers.

Maria Danuta Głowacka, PhD

Editor In Chief

Ewa Mojs, PhD

Scientific Secretary

ROLA I FUNKCJE ZAWODOWE PIEŁĘGNIARKI

THE NURSE' ROLE AND PROFESSIONAL FUNCTIONS

KATARZYNA STEFANIAK, ANNA BASA, RENATA WÓJCIK, DOROTA MOCARSKA

Katedra Pielęgniarstwa Pediatrycznego
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Kierownik: dr hab. med. Andrzej Kędzia

Streszczenie

Pielęgnowanie od zawsze towarzyszyło człowiekowi, bez niego niemożliwe byłoby zachowanie zdrowia i utrzymanie życia. Zanim jednak stało się zawodem, przeszło długą drogę kształtowania się i rozwoju różnorodnych form opieki nad człowiekiem.

Współczesne pielęgniarstwo tworzy swój nowy wizerunek, zmianie ulega zakres działań, otwierają się bowiem nowe dziedziny wiedzy pielęgniarstwa, przeobrażeniom podlega także rola społeczno-zawodowa pielęgniarki. Obecnie pielęgniarka dąży do rozszerzania zakresu kompetencji i samodzielności, tym samym zwiększa swoją odpowiedzialność za proces podejmowania decyzji i za działania z niej wynikające. Na odrębność i samodzielność zawodu pielęgniarstwa wskazywały już pionierki pielęgniarstwa Nightingale i Henderson [1, 2]. Akcentowały one bowiem niezależną rolę zawodową pielęgniarki, gdyż dostrzegały i podkreślały różnicę między wiedzą i kompetencjami lekarskimi a pielęgniarstwowymi, zachęcały pielęgniarki do własnej aktywności i samodzielności.

Pełniąc swoje role i funkcje zawodowe w sposób świadomy, kompetentny i odpowiedzialny pielęgniarki podejmują twórcze wysiłki na rzecz rozwoju pielęgniarstwa etyki zawodowej, w powiązaniu z dążeniem do określania i wyjaśniania istoty pielęgnowania oraz rozszerzenia samodzielności i odpowiedzialności zawodowej.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, rola, funkcja, zawód.

Summary

Men was always accompanied by a nursing, without it there is not possible to keep health and live. Before it become the profession, the care forms formed and developed.

The modern nursing creates its new image, range of activities changes, new disciplines of nursing knowledge opens, the social-professional role transforms. Nowadays the nurse aspires to widen the range of competence and independence, and increases her responsibility for decision making and activities results from it. The pioneers of nursing Nightingale and Henderson pointed at autonomy and independence of nursing profession. They emphasized the nurse independent professional role, because they saw and stressed the difference between doctors and nurses knowledge and competences, encouraged nurses to own activity and independence.

Fulfilling its role and professional functions knowingly, competently, responsibly, nurses take creative efforts to develop nursing professional ethics, in connection with aspiring to name and explain the essence of nursing and widening the professional independence and responsibility.

Key words: nurse, role, function, profession.

**ANALIZA OSIĄGALNOŚCI ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
/NA PRZYKŁADZIE UDZIELANYCH PRZEZ PIEŁĘGNIARKI W LATACH 2003–2008/**

*THE ANALYSIS OF AVAILABILITY OF HEALTH SERVICES
/FOR EXAMPLE OF NURSING CARE IN 2003–2008/*

MIROSŁAW SKARŻYŃSKI

Zakład Organizacji i Zarządzania
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Kierownik: dr hab. Maria Danuta Głowacka

Streszczenie

Celem badań było określenie osiągalności świadczeń pielęgnarskich w Polsce w latach 2003–2008. W analizie posłużono się wskaźnikiem osiągalności i rozpiętości. Badania wskazują, że występują znaczne różnice w osiągalności świadczeń pielęgnarskich pomiędzy województwami w Polsce oraz Polską i innymi krajami, które powinny ulec zmniejszeniu.

Słowa kluczowe: osiągalność, świadczenia pielęgnarskie.

Summary

The aim of this research was to determine the availability of nursing services in Poland, in 2003–2008. The availability and extent rate was used in the analysis. The research shows that the significant differences of the availability of nursing services are between provinces in Poland as well as Poland and other countries, which should be decreased.

Key words: availability, nursing services.

PROFILAKTYKA CUKRZYCY TYPU 2 – ROLA I UDZIAŁ PIEŁĘGNIARKI

PREVENTION OF TYP 2 DIABETES – ROLE AND PARTICIPATION OF THE NURSE

AGNIESZKA DYMEK-SKOCZYŃSKA, ELŻBIETA DROZD, DOROTA TALARSKA

Pracownia Pielęgniarstwa Społecznego
Katedra Profilaktyki Zdrowotnej
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Kierownik Katedry: prof. dr hab. med. Jacek Wysocki

Streszczenie

Społeczne znaczenie cukrzycy – wzrastająca jej częstość we wszystkich grupach wiekowych, wzrost powikłań oraz niepokojące prognozy prawie dwukrotnego wzrostu chorobowości do 2030 roku wskazują na konieczność podjęcia działań profilaktycznych, które mogłyby zmniejszyć to zagrożenie. Wszelkim podejmowanym działaniom i realizowanym programom powinna towarzyszyć myśl przewodnia, iż pomimo cukrzycy możliwe jest osiągnięcie pełnej długości i dobrej jakości życia oraz uniknięcie powikłań choroby. Bardzo ważne jest rozpoczęcie właściwego postępowania od początku choroby, a postępowanie to powinno mieć charakter wielokierunkowy i wieloaspektowy. Chory z cukrzycą potrzebuje optymalnego leczenia i edukacji. Edukacja ma go przygotować do skutecznej samokontroli i samoopieki. Udział pielęgniarki w tym aspekcie powinien być wiodący. Pielęgniarka jest najczęściej pierwszą osobą, która dostrzega problemy pacjenta i stara się pomóc. Jest współrealizatorem pierwotnej i wtórnej opieki prewencyjnej.

Słowa kluczowe: profilaktyka, cukrzyca typu 2, rola pielęgniarki.

Summary

Social significance of diabetes – its occurrence with increasing frequency in all age groups, its complications increase as well as concerning prognosis that diabetes cases will double by 2030, indicates necessity of undertaking effective prophylaxis measures to decrease the burden of this disease. Every possible activities and programs that are conducted should be accompanied by a keynote, that in spite of diabetes it is possible to achieve full life span, good quality life and to avoid the diabetic complications. Very important is to start appropriate treatment at the beginning of the disease and this procedure (line of conduct) should have character of multi-directions and multi-aspects measures. Diabetic patient needs optimal treatment and education. Education should prepare such patient for effective self-observation and self-care. Participation of the nurse should have a leading role in this aspect. A nurse is very often the first person who perceives patient's problems and helps to provide advice. She is a co-accomplisher of primary and secondary preventive health care.

Key words: prevention, type 2 diabetes, role of the nurse.

ETYKA ZAWODU PIELEŃNIARKI I ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZAWODOWA

PROFESSIONAL LIABILITY AND ETHICS OF THE NURSING PROFESSION

KATARZYNA STEFANIAK, ANNA BASA, RENATA WÓJCIK, BARBARA GLAPA

Katedra Pielęgniarstwa Pediatricznego
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Kierownik: dr hab. med. Andrzej Kędzia

Streszczenie

Pielęgniarstwo XXI wieku stawia przed pielęgniarkami coraz wyższe wymagania profesjonalne, a postęp medycyny rodzi dylematy etyczne, co nie zmienia istoty etyki zawodowej pielęgniarek i zasady mówiącej, że dobrem najwyższym jest dobro, życie i zdrowie człowieka.

Za swoją postawę etyczną w czasie realizacji zadań zawodowych pielęgniarki są oceniane i ponoszą odpowiedzialność zawodową. Dzięki sumienności, rzetelności, znajomości, zrozumieniu i stosowaniu w pracy reguł przypisanych zawodowi pielęgniarki oceniane są przez społeczeństwo wysoko.

W ciągu minionego stulecia ukształtowane zostały standardy etycznego postępowania pielęgniarek, a także społeczny wizerunek pielęgniarki. Przez pewien czas zachowywanie standardów etycznych oznaczało dla pielęgniarek posłuszeństwo lekarzowi i lojalność wobec szpitala. Obecnie jest to wierność normom etycznym podawanym przez zawodowe kodeksy etyczne. Kodeks dla pielęgniarek jest przewodnikiem w podejmowaniu działań kierowanych wartościami i potrzebami społeczeństwa. Aby mógł pełnić swoją rolę powinien uwzględniać zmiany, jakie występują w ludzkich zachowaniach w zmieniającym się społeczeństwie oraz winien być właściwie rozumiany i stosowany przez pielęgniarki, we wszystkich zakresach ich pracy. Wynika to stąd, iż w codziennej pracy decyzje moralne, etyczne są podejmowane na wszystkich stanowiskach pielęgniarek.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, etyka, odpowiedzialność.

Summary

21st century nursing involves increasingly greater professional requirements for nurses. While medical progress generates new ethical dilemmas, the essence of professional ethics for nurses remains unchanged, and so does the rule stating that human well being, life and health are the supreme value.

Nurses' ethical performance is subject to evaluation and professional liability. For their thoroughness, reliability, familiarity, understanding and adherence to the rules of the nursing profession while at work, they are held in high esteem by the society.

The standards of ethical conduct for nurses as well as the social image of their profession were developed throughout the 20th century. For some time, maintaining ethical standards meant obedience to a doctor and loyalty towards a hospital. At present it means conforming with ethical norms defined in ethical codes of the profession. The code serves as a guide in acting for the sake of the values and needs of the society. To function properly it should allow for changes occurring in human behaviour in a progressing society and it should be properly understood and applied by nurses, in all the aspects of their work. It results from the fact that in their every-day work, nurses of all ranks take moral and ethical decisions every day.

Key words: nurse, ethics, liability.

OCZEKIWANIA RODZICÓW DZIECI HOSPITALIZOWANYCH WOBEC PIEŁĘGNIARKI

PARENTS' EXPECTATIONS OF HOSPITALIZED CHILDREN TOWARDS A NURSE

KATARZYNA STEFANIAK, ANNA BASA, RENATA WÓJCIK

Katedra Pielęgniarstwa Pediatrycznego
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Kierownik: dr hab. med. Andrzej Kędzia

Streszczenie

Wraz ze zmieniającą się sytuacją zakładów opieki zdrowotnej, zarówno publicznego, jak i prywatnego sektora usług medycznych coraz częściej mamy do czynienia z postrzeganiem pacjenta jako klienta placówki medycznej. W związku z tym osoby zarządzające zakładami opieki zdrowotnej coraz częściej zastanawiają się nad satysfakcją pacjenta/klienta korzystającego z usług medycznych. Należy zdać sobie sprawę z faktu, iż by móc dyskutować nad satysfakcją klienta najpierw trzeba poznać jego oczekiwania względem placówki medycznej i przede wszystkim względem personelu w niej zatrudnionego.

Celem pracy jest przeanalizowanie oczekiwań, jakie względem pielęgniarki mają rodzice dzieci leczonych w państwowym szpitalu.

Badania przeprowadzono na terenie miasta Poznania na przełomie 2008/2009 roku wśród losowo wybranych 30 rodziców dzieci hospitalizowanych w Oddziale Foniatrii i Audiologii Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego w Poznaniu.

Prezentowane wyniki badań pokazują, iż rodzice dzieci leczonych w szpitalu zwracają uwagę na potrzebę właściwej komunikacji pomiędzy pielęgniarką a dzieckiem i jego rodzicami, jak i oczekują właściwego spełnienia funkcji zawodowych przez personel pielęgniarski a także wypełniania przez pielęgniarki wszelkich powinności względem pacjenta zawartych w Kodeksie Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej.

Słowa kluczowe: rodzice, pielęgniarka, oczekiwania, dziecko, szpital.

Summary

Alongside with the modifying situation of the health centers', both private and public sectors of the medical services, more and more often we experience a perception of the patient as a client of the health centre, the one who makes the choice of a place where he wishes to be cured. As a result, more and more often the patient's point of view becomes very valuable to the managers of the health centers'. However, to have the possibility of discussing the patient's satisfaction we need to recognize his expectations regarding the clinic and most of all – the employees of the clinic.

The aim of the thesis is to analyze the parents' expectations of the hospitalized children towards the nurse.

The researches were carried out in Poznan between 2008 and 2009, among 30 randomly picked people being the parents of the hospitalized children in the Phonetics and Audiology Ward of the H. Święcicki Clinic Hospital in Poznan. The main instrument of researches was a questionnaire of own construction.

The given results show that children's parents, no matter if being under the care of private or public health centre, highlight the need of appropriate communication between the nurse and child or parents. The parents expect the proper service that arise from the main duties of the nurse as well as fulfill the patient's needs in line with Professional Ethical Code of Nurses and Midwives.

Key words: parents, nurse, expectations, child, hospital.

PIELĘGNOWANIE CHORYCH NA REUMATOIDALNE ZAPALENIE STAWÓW PODCZAS TERAPII LEKAMI BIOLOGICZNYMI

NURSING CARE OF PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS DURING THERAPY OF BIOLOGICAL DRUGS

GRAŻYNA BĄCZYK, LUCYNA GACEK, BEATA SKOKOWSKA, ANNA BIELAWSKA,
DOROTA BERNAD, ALEKSANDRA GŁOWACKA

Katedra Pielęgniarstwa
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Kierownik: dr hab. K. Jaracz

Streszczenie

Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS) jest przewlekłym postępującym procesem zapalnym błony maziowej, doprowadzającym do niszczenia tkanek stawowych i okołostawowych, w wyniku czego dochodzi do zniekształceń i upośledzenia czynności tych tkanek, a w konsekwencji prowadzi ten stan do trwałego kalectwa. Celem leczenia chorych z RZS jest zmniejszenie nasilenia objawów bólu oraz objawu sztywności porannej stawów, zwiększenie siły mięśni rąk, zahamowanie uszkodzeń stawów, zapobieganie utracie funkcji stawów, zapobieganie niepełnosprawności, jak najdłuższe utrzymanie aktywności życiowej i zdolności do pracy. Dotychczas w leczeniu farmakologicznym obowiązywała jedynie tradycyjna piramida leków. Leki te nie zawsze zapewniały skuteczność leczenia u wielu chorych, co wiązało się z nieodwracalnym zniszczeniem stawów i trwałą niepełnosprawnością. Dzięki rozwojowi inżynierii genetycznej wprowadzono terapię lekami biologicznymi. Celem pracy jest przedstawienie głównych aspektów pielęgnacyjnych chorych na RZS leczonych lekami biologicznymi.

Słowa kluczowe: reumatoidalne zapalenie stawów, pielęgnowanie, terapia lekami biologicznymi.

Summary

Rheumatoid arthritis (RA) is a chronic progressive inflammation of the synovial membrane, which conveys to the destruction of periarticular and articular tissues, resulting in distortion and comes to the impairment of these tissues, and consequently leads to this state of permanent disability. The goal of treatment of patients with rheumatoid arthritis to reduce symptoms of pain and symptom of morning stiffness of joints, increase muscle strength hands, inhibition of joint damage, prevent loss of joint function, prevent disability, as long as possible to maintain life activity and the ability to work. So far in the pharmacotherapy of the pyramid applied only traditional medicines. These drugs do not always provide effective treatment for many patients, which was associated with irreversible joint destruction and permanent disability. With the development of genetically engineered biological drug therapy was introduced. The aim is to present main aspects of nursing care to patients with RA during therapy of biological drugs.

Key words: rheumatoid arthritis, nursing care, therapy of biological drugs.

ROLA ZABIEGÓW PIELEGNACYJNYCH W LECZENIU OWRZODZEŃ PODUDZI

THE ROLE OF NURSING PROCEDURES IN LOWER LEG ULCERATIONS TREATMENT

RENATA PRZYBYLSKA

Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego i Psychiatrycznego
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Kierownik: dr Krystyna Jaracz

Streszczenie

Owrzodzenia podudzi stanowią poważny problem pielęgnacyjny, terapeutyczny, ekonomiczny i społeczny. W znacznym stopniu obniżają jakość życia chorego, są powodem dyskomfortu psychicznego, rozwoju depresji i izolacji społecznej. Zabiegi pielęgnacyjne motywują pacjenta do przestrzegania zaleceń lekarskich i pielęgniarzkich, co pozwoli zapobiegać pogłębianiu się choroby i niesprawności, a w dalszej kolejności utrzymać jakość życia chorego na optymalnym poziomie.

Słowa kluczowe: owrzodzenia podudzi, opatrunki aktywne, edukacja, opieka pielęgniarzka.

Summary

Lower leg ulceration is a serious nursing, therapeutic, economic and social problem. The disease lowers the quality of life significantly causing mental discomfort, development of depression and social isolation. However nursing procedures motivate patients to obey medical and nursing instructions thus preventing of disease development and patient's disability. As a result the quality of patient's life sustains on a possible high level.

Key words: ulceration of lower leg, active dressings, education, nursing care.

OPIEKA NAD PACJENTEM WENTYLOWANYM MECHANICZNIE W DOMU

THE CARE OVER PATIENT REQUIRING VENTILATION BY MEANS OF RESPIRATOR AT HOME

KATARZYNA JESSA^{1,2}, KATARZYNA KABACIŃSKA^{3,4}, DANUTA DYK¹

¹Uniwersytet Medyczny w Poznaniu, Zakład Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki

²Szpital UM im. Przemienienia Pańskiego w Poznaniu

³Wielkopolskie Centrum Onkologiczne w Poznaniu

⁴Szpital UM im. Heliodora Świącickiego w Poznaniu

Streszczenie

Leczenie przewlekłej niewydolności oddechowej przy pomocy respiratora było domeną oddziału intensywnej terapii (OIT). Jednakże postęp technologii medycznej, pozwolił, aby pacjent wymagający wentylacji zastępczej a niewymagający leczenia w (OIT) mógł wrócić do domu kontynuując leczenie respiratorem zwłaszcza metodą nieinwazyjną pod opieką rodziny.

Słowa kluczowe: wentylacja domowa, opieka długoterminowa.

Summary

Treatment of chronic respiratory syndrome by means of respirator was a branch of intensive therapy (ICU). However, the progress of medical technology, allows patient requiring replacement ventilation by means of respirator without the need of ICU treatment to come back home and continue noninvasive treatment under the family care.

Key words: Home ventilation, long term care.

**PLAN OPIEKI PIELĘGNIARSKIEJ
WEDŁUG MODELU HUMANISTYCZNEJ TROSKLIWOŚCI**

*JEAN WATSON NURSING CARE PLAN ACCORDING
TO THE MODEL OF HUMANISTIC CARING JEAN WATSON*

EMILIA KŁOS

Katedra Profilaktyki Zdrowotnej
Pracownia Pielęgniarstwa Społecznego
Uniwersytet Medyczny im Karola Marcinkowskiego
Kierownik: prof. dr hab. Jacek Wysocki

Streszczenie

Celem pracy jest przedstawienie praktycznego zastosowania modelu humanistycznej troskliwości J. Watson. Plan opieki prezentuje zaburzone potrzeby pacjentki po urazie kręgosłupa, które pojawiły się w wyniku wypadku komunikacyjnego. Skutkiem tego urazu okazuje się niedowład kończyn dolnych oraz trudności z oddawaniem moczu i kału. J. Watson w swoim modelu wskazuje na opiekuńczość jako istotę pielęgnowania a opieka nad pacjentem powinna być oparta na dziesięciu czynnikach karatowych czyli określonych zadaniach zawierających dynamiczny składnik.

Słowa kluczowe: humanistyczna troskliwość, potrzeby, opiekuńczość.

Summary

The aim of this work is to present a practical application of the model of humanistic caring Jean Watson. Care plan for patient presenting impaired after spinal injury, which occurred as a result of traffic accident. The effect of this injury turns out to be paralysis of the lower limbs, and difficulty with passing stool and urine. Jean Watson, in her model shows caring as the essence of nursing and patient care should be based on ten factors or specific tasks that contain a dynamic component.

Key words: humanistic care, the need for, care giving.

KONTEKSTY HISTORYCZNE I FILOZOFICZNE BADAŃ JAKOŚCI ŻYCIA

THE QUALITY OF LIFE RESEARCH HISTORIC AND PHILOSOPHICAL STUDIES

KRZYSZTOF JAROSZEWSKI¹, EWA MOJS², WŁODZIMIERZ SAMBORSKI³

¹Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Dyrektor: dr n. med. Witold Bieleński

²Zakład Psychologii Klinicznej
Wydział Nauk o Zdrowiu

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
p.o. Kierownik: dr n. biol. Ewa Mojs

³Katedra Fizjoterapii, Reumatologii i Rehabilitacji
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Kierownik: prof. dr hab. Włodzimierz Samborski

Streszczenie

Pojęcie jakości życia pojawiło się w literaturze naukowej w latach sześćdziesiątych. Celem pracy jest przedstawienie źródeł historycznych oraz filozoficznych pojęcia jakości życia powszechnie stosowanego w ocenie stanu zdrowia, skuteczności leczenia chorób przewlekłych. W artykule wskazane są trudności w zakresie definiowania pojęcia jakości życia. Określenie „konstrukcji” jakości życia jest bardzo trudne, ponieważ wiąże się z systemem wartości kulturowych, religijnych, etycznych i osobistych. Przedstawiono także aktualne definicje jakości życia oraz popularne kwestionariusze, których to pojęcie zostało zoperacjonalizowane. Przedstawiono między innymi kwestionariusze LASA, HRQL, KDQ, QLI. Identyfikowanie i mierzenie za pomocą kwestionariuszy aspektów życia o największym znaczeniu dla pacjenta i szacowanie jakości życia może również mieć znaczenie w planowaniu i ocenie indywidualnego podejścia do pacjenta, opartego na zdobytych informacjach.

Słowa kluczowe: jakość życia, choroba przewlekła, leczenie.

Summary

The concept of quality of life first appeared in literature in the 60's. The goal of this paper was to present historical sources and philosophical idea of quality of life which is commonly used in the assessment of patient's health status and the effectiveness of treatment of chronic diseases. The article delineates difficulties with definition of the idea itself. It is challenging to determine the construction of Quality of Life because the idea is connected with the system of cultural, religious, ethical and personal values. The article also demonstrates up – to – date definitions of quality of life and popular questionnaires which operationalized the idea. Showed were, among others, such questionnaires as LASA, HRQL, KDQ and QLI. Identification and measurement of those aspects of life which are most important for a patient and evaluation of quality of life may be relevant while planning and assessment of individual approach to a patient which is based on gathered information.

Key words: quality of life, chronic disease, treatment.

SPOŁECZNE KONSEKWENCJE ADHD

SOCIAL CONSEQUENCES OF ADHD

AGNIESZKA NOWOGRODZKA, BARTOSZ JAKUB PIASECKI

Zakład Organizacji i Zarządzania
Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
Kierownik: dr hab. Maria Danuta Głowacka

Streszczenie

Nadpobudliwość psychoruchowa z zaburzeniami uwagi to zaburzenie, które charakteryzuje się nie tylko występowaniem objawów kryterialnych – impulsywności, nadpobudliwości i deficytami uwagi, ale ma również liczne wtórne konsekwencje objawiające się w różnych sferach funkcjonowania: rodzinie, edukacji, opiece zdrowotnej, życiu społecznym i zawodowym. Osoby z ADHD częściej sięgają po środki psychoaktywne, podejmują ryzykowne zachowania czy angażują się w działalność przestępczą. Konsekwencje nie dotyczą tylko chorego. Utrudnienia z jakimi spotyka się cała rodzina chorego prowadzą do przewlekłego stresu, obniżonego nastroju, częstych kłótni, problemów emocjonalnych i finansowych czy rozwodów.

Słowa kluczowe: ADHD, społeczne konsekwencje.

Summary

ADHD is a disorder that is characterized not only by diagnostic criteria symptoms – attention deficits, hyperactivity, impulsiveness, but also by its secondary consequences that influence various life domains: family, education, society, work, health care. Patients with ADHD more often use psychoactive substances, commit crimes, take risky actions. ADHD also afflicts patient's family and social surrounding. It can lead to chronic stress, negative affect, more frequent arguments, divorces, emotional and financial problems.

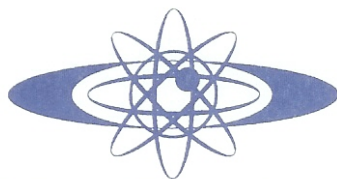
Key words: ADHD, social consequences.

**Sprawozdanie z Międzynarodowej Konferencji Naukowej
„Wyzwania naukowe i dydaktyczno-organizacyjne Wydziałów Nauk o Zdrowiu w Polsce”**

**Jubileusz XXXV-lecia Wydziału Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu**

*Academic and Didactic Challenges
of the Health Sciences Departments in Poland*

**Polskie Towarzystwo Nauk o Zdrowiu
Zakład Organizacji i Zarządzania
Wydziału Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu**



*Serdecznie zapraszają na
Konferencję Naukowo-Szkoleniową*

SPRAWNOŚĆ FUNKCJONOWANIA ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ

Poznań, 3 grudnia 2010

**NZOZ Szpital w Puszczykowie ul. Kraszewskiego 11
62-041 Puszczykowo**

I KOMUNIKAT

Uczestnicy za udział w konferencji otrzymają 12 pkt. edukacyjnych

Informacja o nowym dziale „Prawo w Pielęgniarstwie”

The information about the new chapter „The law in nursing”

Z kart historii

Polskie Towarzystwo Nauk o Zdrowiu powstało w 1998 r.,
w Poznaniu.

**PODYPLOMOWE STUDIUM ZARZĄDZANIA
W OPIECE ZDROWOTNEJ
XXXIII EDYCJA**



REGULAMIN OGŁASZANIA PRAC

„Pielęgniarstwo Polskie” zamieszcza prace oryginalne, poglądowe, kazuistyczne, sprawozdania ze zjazdów i konferencji, recenzje z książek oraz opracowania z zakresu historii pielęgniarstwa w języku polskim oraz angielskim.

Prace należy przysyłać na adres redakcji w dwóch egzemplarzach drukowanych oraz na nośniku elektronicznym – CD lub dyskietka 3,5” zapisanym w edytorze tekstu program Word. **Tekst nie powinien być adiustowany**. Do każdej pracy należy dołączyć oświadczenie Autorów, iż praca nie była drukowana wcześniej w innym czasopiśmie oraz zgodę kierownika jednostki na publikację.

Do pracy należy na osobnej kartce dołączyć adres do korespondencji oraz numer telefonu kontaktowy do Autora pracy.

Pierwsza strona pracy powinna zawierać:

- tytuł pracy w języku polskim i angielskim
- Autora (Autorów)
- afiliację Autora
- nazwisko kierownika jednostki
- streszczenie w języku polskim i angielskim. Streszczenia powinny mieć charakter strukturalny – zawierać w sobie cel, materiał i metody badań, wyniki oraz podsumowanie, nie powinny przekraczać objętością 200 słów
- słowa kluczowe – nie więcej niż pięć.

Prace podlegają dwóm recenzjom, przy czym recenzenci nie znają nazwisk autorów, ani też nazwy ośrodka, z którego praca pochodzi. Recenzenci decydują o dopuszczeniu pracy do druku oraz wskazują na konieczność dokonania poprawek jako warunek dopuszczenia do druku. Autorzy mają obowiązek ustosunkować się na piśmie do poprawek oraz nanieść je w tekście w określonym przez redakcję terminie. Niedotrzymanie terminu wiąże się z niedopuszczeniem pracy do druku.

Redakcja zastrzega sobie prawo do dokonywania zmian dotyczących stylistyki, mianownictwa i skrótów oraz poprawek wersji w języku angielskim – bez uzgodnienia z Autorem.

Artykuły należy zredagować poprawnie pod względem stylistycznym, zgodnie z obowiązującą pisownią i mianownictwem. Skróty muszą być wyjaśnione w tekście.

Ryciny należy podpisywać w języku polskim i angielskim z użyciem numeracji arabskiej.

Tytuły w języku polskim i angielskim nad tabelami.

Tabele powinny być oznaczone numerami rzymskimi bądź arabskimi. Szerokość tabeli nie powinna przekraczać 8 cm lub 16 cm.

Piśmiennictwo powinno być napisane na oddzielnej stronie – wg kolejności cytowania na stronach. Należy podać: kolejny numer pozycji; nazwiska autorów i pierwsze litery imion (w przypadku, gdy jest więcej niż trzech autorów, należy podać trzech pierwszych i dodać: „i wsp.”, tytuł pracy. Następnie:

- a. tytuł czasopisma z zastosowaniem obowiązujących skrótów (wg Index Medicus), rok, tom, numer strony pierwszej i ostatniej, np.: Kowalski J., Nowak J., Nozologiczne aspekty bólów głowy, J. Med., 2007, 1, 12–27.
- b. tytuł książki, nazwę i siedzibę wydawnictwa, rok wydania, numer strony pierwszej i ostatniej, np.: Pawlak P., Życie i umieranie, w: Gerontologia, Malinowski A. (red.), PWN, Warszawa 2007, 12–32.
- c. tytuł rozdziału cytowanej książki, nazwisko/nazwiska i pierwsze litery imion Autora/Autorów tegoż rozdziału, tytuł książki, nazwisko i imię autora (redaktora) książki, nazwę i siedzibę wydawnictwa, rok wydania, numer pierwszej i ostatniej strony cytowanego rozdziału.

Wymagania co do objętości prac

Prace oryginalne: objętość prac nie może przekraczać 12–15 stron, wliczając w to stronę tytułową, streszczenie, tekst właściwy oraz piśmiennictwo.

Prace kazuistyczne: objętość prac kazuistycznych nie powinna przekraczać 3–4 stron, wliczając w to stronę tytułową, słowa kluczowe, streszczenie oraz piśmiennictwo.

Prace poglądowe: objętość prac poglądowych nie powinna przekraczać 15–20 stron. Sprawozdania ze zjazdów i recenzje – 2 strony.

Adres Redakcji: *Pielęgniarstwo Polskie*, Wydział Nauk o Zdrowiu,
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Smoluchowskiego 11, 60-179 Poznań,
e-mail: pielęgniarstwo.polskie@ump.edu.pl

PIELEGNIARSTWO POLSKIE EDITOR'S REQUIREMENTS
GUIDANCE FOR POTENTIAL CONTRIBUTORS

Papers should be submitted to the Editor's Office in two hard copies and one soft copy on CD or 3.5" floppy disk in the Word format. **The text must not be edited.** Each submission should be accompanied by a written Author's statement that the work has not been published in any other journal and a publishing agreement by the head of the research unit.

The Author's address for correspondence and phone number should be provided on a separate sheet.

The first page of a paper should include:

- paper title in Polish and in English
- author's (Authors') name(s)
- author's affiliations
- structured abstract of up to 200 words in Polish and in English (including study objectives, material, methods, results and summary)
- up to five key words.

Submitted papers are reviewed by two reviewers, who do not know Authors' names or the name of Authors' institution. The reviewers decide whether or not a manuscript should be published and suggest corrections that must be made prior to publication. Authors are then required to express their opinion on the recommended corrections in writing and to meet the revision deadline set by the Editor's Office. As a result of a failure to meet the deadline, a paper is not considered for publication.

The Editor reserves the right to make any adjustments of style, terminology and abbreviations as well as corrections of the English version, without asking for the Author's consent.

Articles must be edited in line with the adopted style, spelling and terminology requirements. Abbreviations must be defined in full in the text.

Figures should be provided with Polish and English captions and numbered using Arabic numerals.

Table titles in both Polish and English should be placed above tables.

All tables should be numbered using either Roman or Arabic numerals. Table width should not exceed 8 cm or 16 cm.

References should appear in the order in which they are first cited in the text and listed in numerical order at the end of the article.

The sequence for a journal article should be: author(s), title of paper, journal name abbreviated as in Index Medicus (written in full if no abbreviation quoted), year of publication, volume number, first and last numbers of pages. If there are 4 or more authors, include first three and then et al, for example:

Nowak P., The analysis of epileptic seizures in children aged 7–12 years, *Seizure*, 2007, 5, 12–32.

Sequence for the book is: chapter author(s), chapter title, editor, book title, edition and place of publication, first and last pages, for example:

Malinowski A., Life and death, in: *Investigation*, Kowalski B. (eds.), Oxford Univ. Press, London 1994, 12–32.

Length requirements

Original research: paper length must not exceed 12–15 pages, including title page, abstract, body and references. Case studies: paper length should not exceed 3–4 pages, including title page, key words, abstract and references. Opinion articles: paper length should not exceed 15–20 pages.

Conference reports and reviews: 2 pages.

Editor's Address:

Polish Nursing

The Faculty of Health Sciences

Poznan University of Medical Sciences

11 Smoluchowskiego Str., Poznań, Poland

e-mail: pielegniarstwo.polskie@ump.edu.pl