

**Centrum Symulacji Medycznej**  
**Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego**



**CENTRUM SYMULACJI MEDYCZNEJ**  
UNIWERSYTETU RZESZOWSKIEGO

**I. MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA NAUKOWO  
– SZKOLENIOWA**

**WIELOWYMIAROWE OBLICZE PIELEŃNIARSTWA  
– THE MULTIDIMENSIONAL FACE OF NURSING**

**KSIĘGA STRESZCZEŃ**

**Rzeszów, 29 – 30 września 2022**

## PATRONAT HONOROWY

Prorektor ds. Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego

prof. dr hab. n. med. Artur Mazur

JM Rektor Państwowej Wyższej Szkoły Wschodnioeuropejskiej W Przemysłu

dr Paweł Trefler, prof. PWSW

Dziekan Wydziału Medycznego Uczelni Łazarskiego

dr hab. Pawła Olszewskiego



Uniwersytet Rzeszowski  
Kolegium Nauk Medycznych  
Instytut Nauk o Zdrowiu



**CENTRUM SYMULACJI MEDYCZNEJ**  
UNIWERSYTETU RZESZOWSKIEGO



**Państwowa Wyższa Szkoła  
Wschodnioeuropejska  
w Przemysłu**



## KOMITET NAUKOWY

### **Prezydium**

**Przewodniczący** dr hab. Paweł Więch, prof. UR

*Uniwersytet Rzeszowski*

**Wiceprzewodnicząca** dr Edyta Guty, prof. PWSW

*Państwowa Wyższa Szkoła*

*Wschodnioeuropejska w Przemyślu*

**Wiceprzewodniczący** dr Grzegorz Kucaba

*Centrum Symulacji Medycznej*

*Uniwersytetu Rzeszowskiego*

**Wiceprzewodnicząca** dr Izabela Gołębiak

*Wydział Medyczny Uczelni Łazarzkiego*

*w Warszawie*

**Sekretarz** dr Zdzisława Chmiel

*Uniwersytet Rzeszowski*

dr hab. Dariusz Bazaliński, prof. UR

Uniwersytet Rzeszowski

Oleksandr Bulbuk, PhD Assoc.

Prof. Professional Medical College,  
Ivano-Frankivsk National Medical  
University, Ukraine

Iryna Kukovska, PhD, Assoc. Prof.

Bukovinian State Medical University,  
Ukraine

Igor Biriuk, PhD, Assoc. Prof.

Bukovinian State Medical University,  
Ukraine

Igor Martseniak, PhD, Assoc. Prof.

YuriyFedkovychChernivtsi National  
University,  
Ukraine

dr hab. Andrzej Śliwczyński, prof. AHE

Wydział Medyczny Uczelni  
Łazarzkiego  
w Warszawie, CSK MSWiA w  
Warszawie

Jozef Babečka, PhD

The Catholic University in  
Ružomberok, Slovakia

dr Bożena Majchrowicz

Państwowa Wyższa Szkoła  
Wschodnioeuropejska  
w Przemyślu

dr Joanna Przybek-Mita

Uniwersytet Rzeszowski

dr Beata Barańska

Państwowa Wyższa Szkoła  
Wschodnioeuropejska  
w Przemyślu

dr Marta Jurkiewicz

Państwowa Wyższa Szkoła  
Wschodnioeuropejska  
w Przemyślu

dr Kinga Żurawska vel Dziurawiec	Państwowa Wyższa Szkoła Wschodnioeuropejska w Przemyślu
dr n. o zdr. Zofia Sienkiewicz	Wydział Medyczny Uczelni Łazarskiego w Warszawie, WUM
Daniela Abreu, MEd	Body Interact, Portugal
Nino Gakhokidze, MD	David Tvildiani Medical University, Georgia

#### KOMITET ORGANIZACYJNY

##### **Prezydium**

**Przewodniczący** dr hab. Paweł Więch, prof. UR  
*Uniwersytet Rzeszowski*

**Wiceprzewodnicząca** dr Edyta Guty, prof. PWSW  
*Państwowa Wyższa Szkoła  
Wschodnioeuropejska w Przemyślu*

**Wiceprzewodniczący** dr Grzegorz Kucaba  
*Centrum Symulacji Medycznej  
Uniwersytetu Rzeszowskiego*

**Wiceprzewodnicząca** dr Izabela Gołębiak  
*Wydział Medyczny Uczelni Łazarskiego w  
Warszawie*

**Sekretarz** dr Zdzisława Chmiel  
*Uniwersytet Rzeszowski*

dr hab. Dariusz Bazaliński, prof. UR	Uniwersytet Rzeszowski
dr Bożena Majchrowicz	Państwowa Wyższa Szkoła Wschodnioeuropejska w Przemyślu
dr Beata Barańska	Państwowa Wyższa Szkoła Wschodnioeuropejska w Przemyślu
dr Marta Jurkiewicz	Państwowa Wyższa Szkoła Wschodnioeuropejska w Przemyślu
dr Kinga Żurawska vel Dziurawiec	Państwowa Wyższa Szkoła Wschodnioeuropejska w Przemyślu
mgr Marek Muster	Uniwersytet Rzeszowski

mgr Renata Telega	Państwowa Wyższa Szkoła Wschodnioeuropejska w Przemyślu
mgr Małgorzata Kulas	Państwowa Wyższa Szkoła Wschodnioeuropejska w Przemyślu
mgr Aneta Lesiak	Uniwersytet Rzeszowski
mgr Bogusława Kaczor – Pyter	Uniwersytet Rzeszowski
mgr Dagmara Podgórska–Kowalczyk	Państwowa Wyższa Szkoła Wschodnioeuropejska w Przemyślu
mgr Anna Wójcik	Uniwersytet Rzeszowski
mgr Agnieszka Dworakowska	Wydział Medyczny Uczelni Łazarskiego w Warszawie
mgr Magdalena Rękas	Uniwersytet Rzeszowski
mgr Julia Martyn	Uniwersytet Rzeszowski
mgr Marzena Domino	Uniwersytet Rzeszowski

Szanowni Państwo,

Oddajemy w Państwa ręce Księgę Streszczeń będącą zwieńczeniem dwudniowych obrad w ramach I. Międzynarodowej Konferencji Naukowo – Szkoleniowej *Wielowymiarowe oblicze pielęgniarstwa – The multidimensional face of Nursing* zorganizowanej w Centrum Symulacji Medycznej Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego w Rzeszowie w dniach 29 – 30 września 2022 r. przy współpracy Państwowej Wyższej Szkoły Wschodnioeuropejskiej w Przemyślu oraz Wydziału Medycznego Uczelni Łazarskiego w Warszawie.

Dziękujemy wszystkim Prelegentom za Ich uczestnictwo, przygotowanie, doskonałość w badaniach naukowych oraz podejście wspierające integralność naszej społeczności akademickiej oraz pasji do dzielenia się wiedzą. Przygotowane prace pod względem merytorycznym prezentowały nowoczesne trendy i metody działania w obszarze pielęgniarstwa umożliwiając nam wszystkim wymianę doświadczeń.

Życzymy Państwu satysfakcji ze zdobycia nowej wiedzy, aktualizacji tej już posiadanej oraz uczenia się od wybitnych specjalistów.

## Spis streszczeń

THE LEVEL OF STRESS AMONG MEDICAL PERSONNEL IN HEALTH CARE FACILITIES IN RZESZÓW DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Filip Osuchowski

URINARY INCONTINENCE AND PATIENTS WITH OBESITY

Jozef Babecka

MEDICAL ERROR IN NURSING PRACTICE - SELECTED REMARKS

Anna Jacek

DISTANCE LEARNING: CHALLENGES FOR NURSE EDUCATION

Oleksandr Bulbuk

THE RELATIONSHIP BETWEEN SELECTED BODY COMPOSITION COMPONENTS AND CARDIOPULMONARY RESUSCITATION PARAMETERS IN NURSES: AN OBSERVATIONAL SIMULATION STUDY

Paweł Więch, Marek Muster, Łukasz Godek, Izabela Sałacińska, Edyta Guty, Grzegorz Kucaba, Dariusz Bazaliński

PROFESSIONALIZATION OF NURSING IN POLAND - HISTORICAL PERSPECTIVE

Małgorzata Nagórska

INFLUENCE OF SELECTED VARIABLES ON THE EFFECTIVENESS OF CPR PERFORMED BY HEALTHCARE PROFESSIONALS WITHOUT MEDICAL EDUCATION

Patrycja Trojnar, Paweł Więch, Anna Mnich, Aleksandra Płaza, Izabela Sałacińska

EFEKTYWNOŚĆ METODY CZTERECH KROKÓW W NAUCZANIU UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH NA KIERUNKACH MEDYCZNYCH, W OPARCIU O PRZEGLĄD LITERATURY

Beata Boratyn, Patrycja Trojnar

ZASTOSOWANIE SCENARIUSZA SYMULACYJNEGO W PIEŁĘGNIARSKIEJ OPIECE NAD PACJENTEM PEDIATRYCZNYM W NAPADZIE PADACZKOWYM

Kornelia Nizioł, Ewelina Iwanicka, Paweł Więch

ZNAJOMOŚĆ ZASAD I POPRAWNOŚĆ WYKONANIA POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI W WARUNKACH SYMULOWANYCH, PRZEZ STUDENTÓW KIERUNKU PIEŁĘGNIARSTWO I POŁOŻNICTWO

Zdzisława Chmiel, Angelika Telega

## ZASTOSOWANIE JĘZYKA MIGOWEGO W SYMULACJI MEDYCZNEJ

Agnieszka Kowalska-Olczyk, Katarzyna Piasecka

## KSZTAŁCENIE ZGODNE ZE STANDARDEM KSZTAŁCENIA A PRZYGOTOWANIE DO WYKONYWANIA ZADAŃ ZAWODOWYCH W PIELEGNIASTWIE

Zofia Sienkiewicz, Beata Dzedzic, Wiesław Fidecki, Ewa Kobos, Grażyna Dykowska, Izabela Gołębiak, Andrzej Śliwczyński, Mariusz Wysokiński

## CZYNNIKI MOTYWUJĄCE W ŚRODOWISKU PRACY PIELEGNIAREK

Jadwiga Klukow, Jessica Król

## PIELEGNIARKA I POŁOŻNA JAKO FUNKCJONARIUSZ PUBLICZNY - ASPEKT PRAWNY

Sławomir Porada

## ZALETY I WADY MEDIÓW SPOŁECZNOŚCIOWYCH W SZERZENIU ŚWIADOMOŚCI UŻYTKOWNIKÓW NA TEMAT ZAWODU PIELEGNIARKI I ICH KOMPETENCJI

Gabriel Pesta

## OBCIĄŻENIE EMOCJONALNE I STRATEGIE RADZENIA SOBIE ZE STRESEM U PACJENTÓW Z NIEPŁODNOŚCIĄ

Małgorzata Nagórska

## JAKOŚĆ ŻYCIA A WSPARCIE SPOŁECZNE KOBIET Z GINEKOLOGICZNĄ CHOROBAJĄ NOWOTWOROWĄ

Agnieszka Bień, Magdalena Korzyńska-Piętas, Justyna Paluch, Agnieszka Pieczykolan, Karolina Roman

## DOSTĘPNOŚĆ DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI TRANSGRANICZNEJ JAKO ELEMENT ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH PRZEZ NFZ

Grażyna Dykowska, Aleksandra Czerw, Anna Augustynowicz, Mariola Borowska, Jakub Świtalski, Andrzej Śliwczyński, Izabela Gołębiak, Zofia Sienkiewicz, Marcin Czyżewski

## WIEDZA, POSTRZEGANIE I WYKONAWSTWO SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH PRZECIWKO GRYPIE WŚRÓD POLAKÓW MIESZKAJĄCYCH WE FRANCJI

Izabela Gołębiak, Elżbieta Lisiecka-Basta, Agnieszka Dworakowska, Zofia Sienkiewicz, Grażyna Dykowska, Śliwczyński Andrzej

## SMARTFON W ŻYCIU UCZNIÓW – NOWE SZANSE CZY WYZWANIE DLA PIELEGNIASTWA ŚRODOWISKA NAUCZANIA I WYCHOWANIA?

Magdalena Rękas, Julia Martyn, Joanna Burzyńska

## CZY JESTEŚMY GOTOWI NA MENTORING JAKO SKUTECZNĄ FORMĘ KSZTAŁCENIA KLINICZNEGO?

Anna Mnich, Mateusz Skórka, Dariusz Bazaliński



TEORETYCZNE ZAŁOŻENIA MODELU OPIEKI SKONCENTROWANYM NA PACJENCIE ZE WSPÓLISTNIEJĄCĄ RANĄ ODLEŻYNOWĄ

Adrian Bazaliński , Beata Barańska

DEBRIDEMENT RANY. CO WYBRAĆ? BIOBAG VS LARWY LUZEM? A MOŻE OPATRUNKI HYDROAKTYWNE?

Alicja Drożdż, Dariusz Bazaliński, Anna Wójcik, Anna Malisiewicz

OPIEKA PIEŁĘGNIARSKA NAD PACJENTEM PO UDARZE NIEDOKRWIENNYM

Ewelina Romańczuk

WYSTAWIANIE RECEPT W RAMACH KONTYNUACJI ORAZ SAMODZIELNEJ ORDYNACJI W PRAKTYCE PIEŁĘGNIARSKIEJ

Edyta Gałęziowska, Renata Domżał- Drzewicka, Katarzyna Piasecka

ZAAWANSOWANA PRAKTYKA PIEŁĘGNIARSKA W OPIECE NAD DZIECKIEM Z ZESPOŁEM EDWARDSA

Małgorzata Gajdek, Gabriela Mochoń

LECZENIE ŻYWIENIOWE PACJENTÓW PO UDARZE MÓZGU

Urszula Popczyńska-Chudzio

POSTAWA PACJENTA A JAKOŚĆ OPIEKI PROFESJONALNEJ W PROCESIE MIEJSCOWEGO LECZENIA RAN TRUDNO GOJĄCYCH SIĘ – OPIS DWÓCH PRZYPADKÓW

Daria Kardys, Dariusz Bazaliński

KONCEPCJA ZARZĄDZANIA RANĄ Z WYKORZYSTANIEM KONTROLOWANEJ TERAPII PODCIŚNIENIOWEJ (NPWT)

Mateusz Skórka, Anna Wójcik, Kamila Pytlak, Dariusz Bazaliński

JAK SZYBKO OCZYŚCIĆ RANĘ; JEŚLI NIE LARWY TO CO?

Dariusz Bazaliński, Kamila Pytlak, Anna Wójcik, Bogusław Strzałko

OPATRUNKI SPECJALISTYCZNE NARZĘDZIEM MIEJSCOWEJ TERAPII RAN

Krzysztof Sumiński

PIEŁĘGNIARSTWO TO NIE TYLKO PROCEDURY

Aneta Lesiak, Małgorzata Marć, Dorota Bassara- Nowak, Bogusława Kaczor-Pyter

SYMULACJA MEDYCZNA W OPINII STUDENTÓW KIERUNKU PIEŁĘGNIARSTWO – WSTĘPNE WYNIKI BADAŃ

Anna Źdanowicz, Małgorzata Lesińska-Sawicka, Grzegorz Kaczanowicz

REHABILITACJA JAKO NIEODŁĄCZNY ELEMENT OPIEKI PRZED I POOPERACYJNEJ U PACJENTÓW PO ZABIEGACH TORAKOCHIRURGICZNYCH

Aneta Lesiak, Małgorzata Marć, Anna Krakowiak-Burdzy, Anna Fąfara

WYBRANE WSKAŹNIKI NASTROJU STUDENTÓW PRZED I PO EGZAMINIE OSCE

Małgorzata Marć, Aneta Lesiak, Anna Fąfara, Anna Krakowiak-Burdzy, Marta Brzuszek

WYSTĘPOWANIE ZESPOŁU METABOLICZNEGO U PIELEŃNIAREK

Anna Bartosiewicz, Edyta Łuszczki

TERAPIA FOTODYNAMICZNA W LECZENIU NOWOTWORÓW

Klaudia Dynarowicz, Dorota Bartusik-Aebisher, David Aebisher

POSTAWY NASTOLETNIICH MATEK WOBEC CIĄŻY I PORODU A KORZYSTANIE Z UŻYWEK

A.Bałańda-Bałdyga

CZYNNOŚCI PIELEŃNACYJNE I KONTAKT Z DZIECKIEM A EMOCJE MATEK WCZEŚNIAKÓW

Marzena Bucholc, Jagoda Gładysz, Katarzyna Kanadys

OCENA POZIOMU SATYSFAKCJI Z ŻYCIA MIESZKAŃCÓW DOMÓW POMOCY SPOŁECZNEJ

Małgorzata Chmielewska, Dorota Trybusińska, Aneta Joanna Musiał

SPECYFIKA NAUCZANIA PRZEZ PIELEŃNIARKĘ METODY OBJAWOWO - TERMICZNEJ PODWÓJNEGO SPRAWDZENIA

Katarzyna Piasecka, Agnieszka Kowalska-Olczyk, Edyta Gałęziowska, Katarzyna Kanadys, Monika Pytka

POZIOM STRESU W GRUPIE CIĘŻARNYCH Z PORONIENIEM ZAGRAŻAJĄCYM

Katarzyna Kanadys, Liliana Bis, Marzena Bucholc, Anna Pilewska-Kozak

ANALIZA WIEDZY STUDENTÓW W ZAKRESIE CYKLU PŁCIEWEGO

Katarzyna Kanadys, Zuzanna Bielak, Katarzyna Piasecka

OCENA SKUTECZNOŚCI ZACHOWAWCZYCH METOD LECZENIA HIPOLAZJI POCHWY

Grażyna Stadnicka, Daria Stochmal-Czuryszkiewicz, Agnieszka Bałańda-Bałdyga, Anna Pilewska-Kozak

WPLYW WYBRANYCH CZYNNIKÓW SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNYCH I INNYCH JAK POZIOM JAKOŚCI USŁUG ZDROWOTNYCH, POSTAWY PACJENTÓW, POSTAWY PIELEŃNIAREK, ZNAJOMOŚĆ KARTY PRAW PACJENTA I OBOWIĄZKÓW NA WYSTĘPOWANIE ZJAWISKA AGRESJI WŚRÓD HOSPITALIZOWANYCH PACJENTÓW

Anna Krakowiak-Burdzy, Anna Fąfara, Małgorzata Marć, Aneta Lesiak

OCENA STANU WIEDZY DZIECI I MŁODZIEŻY NA TEMAT UBOCZNEGO DZIAŁANIA STEROIDOWYCH ŚRODKÓW ANABOLICZNO-ANDROGENNYCH

Elżbieta Mandzyn, Monika Zubrzycka-Machunik

PRZESTRZEGANIE PRZYJMOWANIA LEKÓW PRZEZ PACJENTÓW Z CHOROBAŃ NIEDOKRWIENNĄ SERCA

Aleksandra Tylus

INNOWACYJNE TRENDY W PROJEKTOWANIU BADAŃ TERAPEUTYCZNYCH W PSYCHFARMAKOLOGII I PSYCHOTERAPII

Lidia Bieniasz, David Aebisher, Dorota Bartusik-Aebisher

JAKOŚĆ ŻYCIA PACJENTÓW PO PRZESZCZEPIE NEREK

Monika Borek, Dorota Maciąg, Cichońska Małgorzata, Elżbieta Malewska

JAK SKUTECZNIE UMACNIAĆ ETYKĘ PIELEŃNIARSKĄ WE WSPÓŁCZESNYM ŚWIECIE?

Zofia Sienkiewicz, Anna Idzik, Ewa Kobos, Anna Leńczuk – Gruba, Mariola Pietrzak, Barbara Knoff, Beata Dziedzic, Grażyna Wójcik, Paulina Pergoń-Metko, Rafał Maciąg, Tomasz Kryczka

NATEŻENIE BÓLU U PACJENTÓW PODDAWANYCH WAZEKTOMII

Franciszka Woś, Ewa Kobos

BADANIE II FAZY BISANTRENU U PACJENTÓW Z NAWROTOWĄ/OPORNĄ NA LECZENIE OSTRĄ BIAŁACZKĄ SZPIKOWĄ

Adrian Groele, Dorota Bartusik-Aebisher

BADANIE II FAZY DOTYCZĄCE DURWALUMABU W SKOJARZENIU Z TREMELIMUMABEM U PACJENTÓW Z RZADKIMI NOWOTWORAMI

Patrycja Przebieradło, Dorota Bartusik-Aebisher

ZNACZENIE SYMULACJI WYSOKIEJ WIERNOŚCI W KSZTAŁCENIU PRAKTYCZNYM STUDENTÓW KIERUNKU PIELEŃNIARSTWO

Aneta Petruk, Paweł Węgorowski

ENFORTUMAB VEDOTIN WE WCZEŚNIEJ LECZONYM ZAAWANSOWANYM RAKU UROTELIALNYM

Sara Bień, Dorota Bartusik-Aebisher

ADIUWANT PEMBROLIZUMAB PO NEFREKTOMII W RAKU NERKOWOKOMÓRKOWYM

Gabriela Barszcz, Dorota Bartusik-Aebisher

MIGRACJE PERSONELU MEDYCZNEGO JAKO CZYNNIK POZYTYWNY, JAK I NEGATYWNY

Emilia Chodyra, Małgorzata Chmielewska, Dorota Trybusińska

WPLYW UTRATY WAGI NA NASILENIE OBTURACYJNEGO BEZDECHU SENNEGO. DZIESIĘCIOLETNIE WYNIKI BADANIA SLEEP AHEAD

Monika Błądek, Dorota Bartusik-Aebisher

FARMAKODYNAMIKA ASFOTAZY ALFA U DOROSŁYCH Z HIPOFOSFATAZJĄ O POCZĄTKU DZIECIĘCYM

Kacper Rogóż, Dorota Bartusik-Aebisher

OPIEKA PIELEŃNIARSKA NAD PACJENTEM OTYŁYM PO OPERACJI BARIATRYCZNEJ

Karolina Krajewska, Beata Haor

BIMEKIZUMAB KONTRA SEKUKINUMAB W ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ

Aleksandra Faff, Dorota Bartusik-Aebisher

ATOGEANT W ZAPOBIEGAWCZYM LECZENIU MIGRENY

Aleksandra Flak, Dorota Bartusik-Aebisher

OCENA WIEDZY STUDENTÓW AKADEMII NAUK STOSOWANYCH IM. STANISŁAWA STASZICA W PILE NA TEMAT WYBRANYCH CZYNNIKÓW RYZYKA PREDYSPONUJĄCYCH DO WYSTĄPIENIA UDARU MÓZGU

Sabina Płociennik, Julia Jaszczyk, Natalia Łszyk, Anna Źdanowicz

DOJELITOWA WITAMINA A W CELU ZMNIEJSZENIA NASILENIA DYSPLAZJI OSKRZELOWO-PŁUCNEJ: BADANIE RANDOMIZOWANE

Bernadetta Jakubowska, Dorota Bartusik-Aebisher

RANDOMIZOWANE BADANIE ETELKALCETYDU NA PRZEROST SERCA W HEMODIALIZIE

Izabela Kiebała, Dorota Bartusik-Aebisher

SPECYFIKA OPIEKI NAD PACJENTEM ZAGRANICZNYM – BARIERY JĘZYKOWE  
JAKO GŁÓWNY PROBLEM KOMUNIKACJI

Wiktoria Dróżdż, Emilia Chodyra, Dorota Trybusińska, Małgorzata Chmielewska

WDROŻENIE CYKLU O WYSOKIEJ KADENCJI W CHOROBY PARKINSONA W  
ŚRODOWISKU SPOŁECZNOŚCI: PRAGMATYCZNE STUDIUM WYKONALNOŚCI

Katarzyna Jucha, Dorota Bartusik-Aebisher

ANALIZY OKRESOWE W RANDOMIZOWANYCH BADANIACH KLINICZNYCH

Klaudia Kusz, Dorota Bartusik-Aebisher

NAPĘD 4 x 4 - PRZEJMIJ KONTROLĘ - AUTORSKI PROGRAM PROFILAKTYKI RAKA  
JĄDER

Alicja Chrapek, Agnieszka Kierepko, Bożena Majchrowicz

NIERANDOMIZOWANE BADANIA KLINICZNE CHEMIOTERAPII NOWOTWORÓW:  
FAZA II CZY III?

Mateusz Warzocha, Dorota Bartusik-Aebisher

NIEOŚLEPIENI PRZEZ ŚWIATŁO: NIEPRAWIDŁOWOŚCI W OBRAZOWANIU  
ZWIĄZANE Z AMYLOIDEM W BADANIACH KLINICZNYCH CHOROBY  
ALZHEIMERA

Matylda Mikołajczyk, Dorota Bartusik-Aebisher

TRENING MIĘŚNI WDECHOWYCH NA TEMAT KONTROLI GLUKOZY W  
CUKRZYCY: RANDOMIZOWANE BADANIE KLINICZNE

Gabriela Pinkowska, Dorota Bartusik-Aebisher

WPROWADZENIE NOWYCH LEKÓW W STWARDNIENIU ROZSIANYM U DZIECI:  
OTWARTE PROBLEMY I WYZWANIA

Paweł Woźnicki, Dorota Bartusik-Aebisher

KWAS BEMPEDOWY: DANE KLINICZNE

Izabella Prządo, Dorota Bartusik-Aebisher

ZACHOWANA ŁĄCZNOŚĆ STRUKTURALNA POŚREDNICZY W KLINICZNYM  
DZIAŁANIU TROMBOLIZY U PACJENTÓW Z UDAREM KRĄŻENIA PRZEDNIEGO

Marta Sowińska, Dorota Bartusik-Aebisher

BIODOSTĘPNOŚĆ MIGDAŁÓW W RANDOMIZOWANYM BADANIU CROSSOVER:  
CZY KALORIA JEST KALORIĄ?

Agnieszka Przygórzewska, Dorota Bartusik-Aebisher

WPLYW WIEKU NA WYNIK BADANIA KLINICZNEGO U UCZESTNIKÓW Z PRAWDOPODOBNA CHOROBA ALZHEIMERA

Karolina Miś, Dorota Bartusik-Aebisher

KWAS TRICHLOROOCYTOU W RÓŻNYCH STĘŻENIACH: OBIECUJĄCA METODA LECZENIA BIELACTWA

Maja Mularczyk, Dorota Bartusik-Aebisher

OKREŚLENIE MINIMALNIE ISTOTNYCH KLINICZNIE RÓŻNIC DLA POMIARÓW WYNIKÓW U PACJENTÓW Z PRZEWLEKŁYMI DEFICYTAMI MOTORYCZNYMI WTÓRNYMI DO URAZOWEGO USZKODZENIA MÓZGU

Iga Serafin, Dorota Bartusik-Aebisher

BADANIA KLINICZNE W PSYCHOFARMAKOLOGII

Marcin Skowronek, Dorota Bartusik-Aebisher

TERAPIA ADIUWANTOWA W RESEKCJI RAKA ZŁĄCZA PRZEŁYKOWEGO LUB ŻOŁĄDKOWO-PRZEŁYKOWEGO. BADANIA KLINICZNE. METAANALIZA

Damian Bezara, Dorota Bartusik-Aebisher

BADANIA KLINICZNE. PRZEWODNIK PO ZROZUMIENIU METODOLOGII I INTERPRETACJI WYNIKÓW

Julia Trojniał, Dorota Bartusik-Aebisher

JAKIE TRADYCYJNE ŚRODKI NALEŻY STOSOWAĆ W BADANIACH KLINICZNYCH REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW?

Radosław Starzyk, Dorota Bartusik-Aebisher

BADANIA KLINICZNE IMMUNOTERAPII

Sara Śmiałek, Dorota Bartusik-Aebisher

CZY TEST MODALNOŚCI CYFR SYMBOLICZNYCH JEST UŻYTECZNYM WYNIKIEM W WTÓRNICZYM POSTĘPUJĄCYM STWARDNIENIU ROZSIANYM?

Sylwia Lepak, Dorota Bartusik-Aebisher

OCENA WYNIKÓW KLINICZNYCH W BADANIACH KLINICZNYCH LECZENIA BÓLU PRZEWLEKŁEGO

Halszka Wajdowicz, Dorota Bartusik-Aebisher

DAPRODUSTAT W LECZENIU NIEDOKRWISTOŚCI U PACJENTÓW NIEPODDAWANYCH DIALIZIE

Katarzyna Piekarczyk, Dorota Bartusik-Aebisher

OCENA ROBOTA KONTRA LAPAROSKOPOWA DYSTALNA GASTREKTOMIA Z  
POWODU RAKA ŻOŁĄDKA: RANDOMIZOWANE BADANIE KONTROLOWANE

Anna Wolan, Dorota Bartusik-Aebisher

ZMIANY METABOLICZNE PACJENTÓW Z PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĄ SZPIKOWĄ  
W SCHEMACIE IMATYNIB-PIOGLITAZON I PRZERWANIE LECZENIA

Oliwia Wójcik, Dorota Bartusik-Aebisher

METODY ESKALACJI DAWKI W BADANIACH KLINICZNYCH I. FAZY  
ONKOLOGICZNYCH

Katarzyna Wąchała, Dorota Bartusik-Aebisher

POMIARY AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ I SPRAWNOŚCI FIZYCZNEJ ZA POMOCĄ  
SMARTFONA WIĄŻĄ SIĘ Z WCZESNYM PRZERYWANIEM BADAŃ PACJENTÓW W  
BADANIACH KLINICZNYCH (HEMATO)ONKOLOGICZNYCH I/II FAZY

Natalia Ziaja, Dorota Bartusik-Aebisher

# **SESJA PLENARNA: EUROPEAN NURSING/ PIELEGNIASTWO EUROPEJSKIE**

## **THE LEVEL OF STRESS AMONG MEDICAL PERSONNEL IN HEALTH CARE FACILITIES IN RZESZÓW DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

**Filip Osuchowski**

Zakład Pielęgniarstwa i Zdrowia Publicznego, Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk  
Medycznych UR

**Introduction:** The COVID-19 pandemic, which we have been dealing with in Poland since 2020, is a global problem and, apart from the fact that it is a threat to the health, which can be very serious and complicated, it also brings a heavy burden in mental aspect. Medical professions have been assumed as one of the most dangerous for getting infected with Sars Cov 2 and also for the stressful aspects of the pandemic.

**Aim:** The purpose of the study was to analyze the level of stress of medical personnel in selected health facilities in Rzeszów during the COVID-19 pandemic.

**Material and methods:** The study was conducted on 150 respondents using the Perceived Stress Scale (PSS-10) in order to determine the level of stress burden on medical personnel in selected health care facilities in Rzeszów during the COVID-19 pandemic. Statistical analysis was used to describe the collected materials, and for qualitative variables, the significance of differences within individual groups was verified with the chi<sup>2</sup> ( $\chi^2$  Pearson) test. The values of quantitative variables were presented by means of standard deviation, the median as well as the minimum and maximum value. For the purposes of the calculations, statistical significance was adopted throughout the study at the  $p < 0.05$  coefficient.

**Conclusions:** The stress level among health care personnel in primary healthcare during the pandemic increased and had an impact on the comfort of work. Despite stressful situations, direct contact with infected people in healthcare facilities, the employees did not use the help of a psychologist. The respondents coped with stress mainly at home through denial and avoiding information and conversations about COVID-19. They also coped with stress through increased physical activity such as playing sports. The most stressful factors for medical staff were the risk of infecting themselves and their relatives, or the severe course of the disease.

**Keywords:** stress, pandemic, COVID-19, healthcare



## **URINARY INCONTINENCE AND PATIENTS WITH OBESITY**

**Jozef Babecka**

Catholic University in Ruzomberok, Faculty of Health, Slovakia

**Aim:** To analyze the prevalence of urinary incontinence (UI) in female patients with obesity, to investigate the potential risk factors and the impact on quality of life.

**Methods:** The evaluation consisted a specific study form and quality of life questionnaires. The Poisson regression was performed to identify independent risk factors related to UI. Statistical analyses were performed using the software Statistica.

**Results:** A total of 145 patients were enrolled; 65 of the study participants reported UI episodes. Mixed UI (MUI) 39, stress UI (SUI) 28 , and urgency UI (UUI) 13. The prevalence of UI was increased by 44% among the women who had given birth vaginally and by 32% of the women who had entered menopause. The mean International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF) score was  $9.30 \pm 4.8$ . The severity of symptoms was considered moderate in 52.1% (65) of the patients with UI.

**Conclusion:** Studies document overweight and obesity as important risk factors for urinary incontinence. Urinary incontinence impacts quality of life negatively, and the prevalence of UI is high among obese patients. For ancillary studies, UI could be included in prospective cohort studies and clinical trials of weight loss and behavioral/lifestyle interventions, and cost-effectiveness could be included in clinical trials of weight loss.

**Keywords:** obesity, urinary incontinence, women, quality of life

## **MEDICAL ERROR IN NURSING PRACTICE - SELECTED REMARKS**

**Anna Jacek**

Instytut Nauk Prawnych, Uniwersytet Rzeszowski

**Introduction:** In admission, it should be stated that the applicable regulations do not define the concept of a medical error. In the literature, the terms "medical error", "error" or "medical malpractice" are used interchangeably. S. Marczevska i Z. Kopański express the view that an error related to a nurse's activity is most often a category of an executive error - i.e. an incorrect execution of diagnostic and therapeutic orders in the treatment of a patient. Other authors E. Medak, A. Aftyka, I. Rozalska-Walaszek, indicate examples of mistakes in nursing practice, including administering a drug that was not prescribed by a physician or administering an expired drug or drug intended for another patient.

**Aim:** to analyze medical error in nursing practice with regard to breach of the rules of practicing the profession. The study uses the analysis of legal acts, sources of literature and jurisprudence. Internet resources related to the topic of the paper were also used.

A nurse bears civil, criminal, labour and professional liability for committing a medical error. The responsibility of a nurse for a medical error also depends on the type of activities performed towards the patient.

**Conclusion:** It is necessary to know the rules of the professions of a nurse including professional ethics and patient safety principles. There is no doubt that medical errors should be reported and appropriate measures taken to minimize the occurrence of medical errors in nursing practice.

**Keywords:** law, nurse, medical errors, responsibility.

## **DISTANCE LEARNING: CHALLENGES FOR NURSE EDUCATION**

**Oleksandr Bulbuk**

Professional Medical College, Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine

**Introduction:** When the World Health Organization first announced COVID-19 as a global pandemic on March 11, 2020, governments had to use preventive policies to control the spread of the virus and suspended schools and universities attendance for an indefinite time. Education shortly, responded to this huge shift and activated distance education. Against the backdrop of the COVID-19 pandemic, nurse education institutions are required to create innovative and diverse educational methods to ensure the continued learning of nursing students.

**Aim:** We explored the students' learning experiences of our program by qualitatively analyzing student reports.

**Methods:** The participants were three- and fourth-year students who had studied on the Professional Medical College. Data were collected as reports from the Google-forms.

**Results:** Clinical experience remains the foundation of practice disciplines such as nursing. Compared to traditional learning, the effectiveness of e-learning diminished.

Although this quick transition provided continuity to the learning process, it also heightened education disparities among students, especially those who live in rural areas or low-income countries, those with the poor-economic state, and those who lack basic information technology skills.

**Conclusions:** Distance learning requires students and teachers to have a completely different approach than regular daytime lessons. As demonstrated by practical experience, this is a very demanding form of education.

# **THE RELATIONSHIP BETWEEN SELECTED BODY COMPOSITION COMPONENTS AND CARDIOPULMONARY RESUSCITATION PARAMETERS IN NURSES: AN OBSERVATIONAL SIMULATION STUDY**

**Paweł Więch<sup>1,2</sup>, Marek Muster<sup>1</sup>, Łukasz Godek<sup>3</sup>, Izabela Salacińska<sup>1</sup>, Edyta Guty<sup>2</sup>, Grzegorz Kucaba<sup>4</sup>, Dariusz Bazaliński<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Institute of Health Sciences, College of Medical Sciences, University of Rzeszów

<sup>2</sup> Institute of Social Sciences and Health Protection, East European State Higher School in Przemyśl

<sup>3</sup> Institute of Physical Culture Studies, College of Medical Sciences, University of Rzeszów

<sup>4</sup> Institute of Medical Sciences, College of Medical Sciences, University of Rzeszów

**Introduction:** The provision of cardiopulmonary resuscitation (CPR) may be related to the physical parameters of the medical personnel, including fat mass (FM) and fat-free mass (FFM) components.

**Aim:** The aim of the study was to assess the relationship between selected body composition components and chest compression and ventilation parameters provided by medical staff.

**Methods:** An observational simulation study was undertaken between December 2017 and January 2019 at the Center for Innovative Research in Medical and Natural Sciences of Rzeszów. In all participants (505 nurses, 37.71 y 12.16), the body weight and height were measured and the body mass index (BMI) was calculated. The body composition indicators were obtained using a bioelectrical impedance device, AKERN BIA 101. Afterwards, all participants performed CPR sequences (30 chest compressions and rescue for 2 breaths) for 2 min on a Laerdal Resusci Anne simulator placed on an examination couch with a self-inflating bag and a face mask.

**Results:** Our observations proved that high values of the anthropometric, nutritional and body composition parameters of the medical staff demonstrated a positive significant correlation with the depth and rate chest parameters and were inversely related to the chest adequate recoil. No statistically significant differences were found between the FM or FFM components and ventilation parameters.

**Conclusions:** This study showed that nutritional status and body composition components may be important factors affecting the quality of CPR.

**Keywords:** body composition; resuscitation; nutritional indicators; chest compression; ventilation.

# **PROFESSIONALIZATION OF NURSING IN POLAND - HISTORICAL PERSPECTIVE**

**Małgorzata Nagórska**

Institute of Medical Sciences, Medical College of Rzeszow University, Poland

**Introduction:** The date of creation of professional nursing is assumed as 1860, when Florence Nightingale established first nursing school in London. From that time similar schools were established all over the world.

**Aim:** The aim of the study is to present the development of professional nursing in Poland.

**Basic assumptions:** The first nursing school with Polish instruction language was created in Krakow in 1911 on the territories of the former Austro-Hungarian Empire. The Polish Association of Professional Nurses was established in 1925, the first nursing organization that operated until World War II, and which was reactivated in 1957 as the Polish Nursing Society.

In 1969, a 3-year nursing study was set up at the Medical Academy in Lublin, where the first Nursing Department in Poland was established. It was the beginning of the education of Polish nurses at the higher education level.

An important step in the development of the profession was the creation of a new law on the profession, since the existing one from 1935 ceased to be sufficient in the changed reality. On July 1st, 1996, the Act on the profession of nurse and midwife entered into force, which initiated a great transformation of professional nursing. Currently all Polish nurses have been educated at the undergraduate level.

**Summary:** Thanks to the new regulations, Polish nurses acquire new competences, and the profession becomes more and more attractive.

**Key words:** nursing, professionalization, history, Poland

# **INFLUENCE OF SELECTED VARIABLES ON THE EFFECTIVENESS OF CPR PERFORMED BY HEALTHCARE PROFESSIONALS WITHOUT MEDICAL EDUCATION**

**Patrycja Trojnar<sup>1</sup>, Paweł Więch<sup>2</sup>, Anna Mnich<sup>2</sup>, Aleksandra Plaza<sup>2</sup>, Izabela Sałacińska<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Nursing Department, Higher School of Computer Science and Management of Rzeszów, Poland

<sup>2</sup>Institute of Health Sciences, College of Medical Sciences, University of Rzeszow, Poland

**Aim:** To evaluate the impact of selected socio-demographic factors on the quality of cardiopulmonary resuscitation (CPR) among healthcare professionals without medical education.

**Material and methods:** A simulation study was conducted among 138 healthcare professionals without medical education. Subjects performed CPR on the adult QCPR phantom. Compression rate and depth, relaxation, correct hand positioning, frequency and length of pauses, ventilation volume were measured and analyzed using a dedicated SkillReporter tablet. The interpretation of the measurable values was referred to the guidelines of the European Resuscitation Council 2021.

**Results:** The number of sufficiently deep compressions was higher in the elderly aged 52-67 and was 72%. There were no significant differences in terms of sex and age of the respondents. The group without medical education presented a low level of ventilation and compression of the chest.

**Conclusions:** Gender influenced the quality of chest compressions during resuscitation. Subjects aged 52-67 achieved higher scores on chest compression. It is necessary to improve the knowledge and skills of the respondents, which would result in an improvement in the quality of cardiopulmonary resuscitation.

## **SESJA II: SYMULACJA W PIELEGNIASTWIE**

### **EFEKTYWNOŚĆ METODY CZTERECH KROKÓW W NAUCZANIU UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH NA KIERUNKACH MEDYCZNYCH, W OPARCIU O PRZEGLĄD LITERATURY**

**Effectiveness of the four-step method used in teaching practical skills in medical  
faculties based on a literature review**

**Beata Boratyn<sup>1</sup>, Patrycja Trojnar<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno- Ekonomiczna w Jarosławiu

<sup>2</sup> Wyższa Szkoła Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie

Wstęp: Wraz z powstaniem centrów symulacji medycznej w uczelniach kształcących na kierunkach medycznych, pojawiły się nowe metody kształcenia tj. symulacja medyczna. W symulacji tzw. niskiej wierności, stosowana jest m.in. metoda czterech kroków, której etapy umożliwiają poznanie, utrwalenie i zapamiętanie przez studenta nowej czynności.

Cel pracy: W oparciu o przegląd literatury anglojęzycznej podjęto próbę przedstawienia efektywności metody czterech kroków w nabywaniu umiejętności praktycznych na kierunkach medycznych.

Podstawowe założenia: Analizowany materiał obejmował zagadnienia dotyczące przedstawienia etapów metody czterech kroków oraz ukazania jej skuteczności w procesie nauczania umiejętności praktycznych, na podstawie poprawności wykonania ocenianej procedury. W badaniach brali udział studenci różnych kierunków zawodów medycznych, którzy byli uczeni wybranych umiejętności technicznych, metodą czterech kroków bądź metodą instruktazu. Po przeanalizowaniu badań zaproponowano również liczebność studentów w grupie wpływającą na najlepszą skuteczność tej metody.

Podsumowanie: Badania przeprowadzone w wybranych uczelniach zagranicznych kształcących na kierunkach medycznych wykazywały skuteczność metody czterech kroków w kształtowaniu umiejętności praktycznych, szczególnie w zakresie zapamiętania i poprawnego odtwarzania przez studentów w późniejszym okresie czasu. Mając na uwadze, że aktualnie brakuje polskich doniesień oceniających skuteczność 4 - etapowego sposobu nauczania umiejętności technicznych w zawodach medycznych, zagadnienie to może stanowić zachętę dla uczelni prowadzących tego typu kształcenie, do podjęcia wspólnych badań nad tą metodą.

Słowa kluczowe: kształcenie, umiejętności techniczne, metoda czterech kroków.

# **ZASTOSOWANIE SCENARIUSZA SYMULACYJNEGO W PIEŁĘGNIARSKIEJ OPIECE NAD PACJENTEM PEDIATRYCZNYM W NAPADZIE PADACZKOWYM**

## **Application of a simulation scenario in nursing care for a pediatric patient in epileptic seizures**

**Kornelia Nizioł<sup>1</sup>, Ewelina Iwanicka<sup>2</sup>, Paweł Więch<sup>3,4</sup>**

<sup>1</sup> Centrum Medyczne w Łąncucie

<sup>2</sup> Studenckie Koło Naukowe Medycyny w Stanach Nagłych, Uniwersytet Rzeszowski,  
Rzeszów

<sup>3</sup> Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski, Rzeszów

<sup>4</sup> Instytut Nauk Społecznych i Ochrony Zdrowia, Państwowa Wyższa Szkoła  
Wschodnioeuropejska, Przemyśl

**Wstęp:** Napad padaczkowy jest jednym z częstych stanów zagrożenia życia u pacjentów pediatrycznych. Wykorzystanie scenariusza symulacyjnego w postępowaniu z dzieckiem w napadzie padaczkowym wydaje się być ważnym czynnikiem efektywnego kształcenia przyszłych kadr medycznych.

**Cel pracy:** Analiza możliwości zastosowania wybranych scenariuszy symulacyjnych w pielęgniarskiej opiece nad pacjentem pediatrycznym w napadzie padaczkowym.

**Materiał i metody:** Badanie przeprowadzono od stycznia do marca 2020 roku w Centrum Symulacji Medycznej Uniwersytetu Rzeszowskiego w Rzeszowie. Wykorzystano metodę studium przypadku w warunkach symulowanych. W badaniu wykorzystano symulator wysokiej wierności - Pediatric HAL® S3005 odzwierciedlającego anatomie i fizjologię 5-letniego dziecka. Do zbierania danych z obserwacji zastosowano kwestionariusz naukowo-badawczy własnego autorstwa.

**Wyniki:** Analiza poszczególnych faz scenariusza symulacyjnego wykazała zależność przyczynowo - skutkową pomiędzy narastaniem zaburzeń elektrolitowych w postaci hiponatremii a występowaniem drgawek toniczno-klonicznych u dziecka.

**Wnioski:** Wczesne rozpoznanie napadu padaczkowego oraz wdrożenie czynności ratunkowych, stanowią najważniejsze zadania dla pielęgniarki.

**Słowa kluczowe:** symulacje medyczne, symulatory medyczne, napad padaczkowy, opieka pielęgniarska



# ZNAJOMOŚĆ ZASAD I POPRAWNOŚĆ WYKONANIA POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI W WARUNKACH SYMULOWANYCH, PRZEZ STUDENTÓW KIERUNKU PIELĘGNIARSTWO I POŁOŻNICTWO

**Knowledge of the principles and the correctness of blood pressure measurement in  
simulated conditions by students of nursing and obstetrics**

**Zdzisława Chmiel<sup>1</sup>, Angelika Telega<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

<sup>2</sup>Absolwent Kierunku Pielęgniarstwo na Uniwersytecie Rzeszowskim

**Wstęp:** Ciśnienie tętnicze (CT) krwi jest jednym z podstawowych powszechnie mierzonych parametrów życiowych. Rzetelne i poprawne wykonanie jego pomiaru ma istotne znaczenie w procesie diagnostycznym, dlatego też studenci kierunków medycznych, w procesie kształcenia powinni zdobyć niezbędną wiedzę i umiejętności w tym zakresie.

**Cel pracy:** Celem pracy była weryfikacja wiedzy oraz poprawności pomiaru ciśnienia tętniczego krwi w warunkach symulowanych przez studentów Uniwersytetu Rzeszowskiego na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo I stopnia.

**Materiał i metoda:** Badania przeprowadzono wśród 133 studentów. Dobór do próby był losowy. Główną metodą badawczą był eksperyment, a podstawowym narzędziem zaawansowany „Model Ramienia” do nauki pomiaru ciśnienia tętniczego krwi. W statystycznej analizie zebranych danych zastosowano test niezależności  $\chi^2$  (Chi–kwadrat), testu Manna–Whitneya i testu Kruskla–Wallisa i współczynnik korelacji rho Spearmana. Za poziom istotności przyjęto  $p < 0,05$ .

**Wyniki:** Większość badanych charakteryzowała niedostateczną znajomość zasad pomiaru ciśnienia tętniczego (CT) krwi, częściej studentów położnictwa, niż pielęgniarstwa ( $p < 0,0001$ ). Wyższy rok kształcenia studentów położnictwa istotnie podnosił ich poziom wiedzy ( $p = 0,0134$ ). Poprawność wykonywania pomiaru CT krwi była na wysokim poziomie (91,11pkt/100 pkt) i wzrastała wraz ze wzrostem roku studiów ( $p = 0,0007$ ), ale tylko wśród studentów pielęgniarstwa. Najczęściej popełnianym błędem w procedurze pomiaru, była nieprawidłowa kompresja rękawa (0.63 pkt/5 pkt), natomiast bezbłędnie badani zakładali mankiet i wykonywali procedurę w założonym czasie (5 pkt/5pkt). Wraz ze wzrostem znajomości zasad pomiaru CT krwi istotnie wzrastał ogólny poziom poprawności jego wykonania ( $p = 0,0171$ ).

**Wnioski:** Studenci pielęgniarstwa i położnictwa wykonują procedurę pomiaru CT krwi, w warunkach symulowanych, na wysokim poziomie, a poprawność wykonania niektórych z jej elementów, istotnie wzrasta wraz z wyższym rokiem kształcenia. Wyższy poziom wiedzy z zakresu zasad pomiaru CT krwi istotnie warunkuje poprawność wykonania pomiaru CT krwi w warunkach symulowanych.

**Słowa klucz:** wiedza, ciśnienie tętnicze krwi, symulacja, pomiar, student

## ZASTOSOWANIE JĘZYKA MIGOWEGO W SYMULACJI MEDYCZNEJ

### The use of sign language in medical simulation

Agnieszka Kowalska-Olczyk<sup>1</sup>, Katarzyna Piasecka<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centrum Symulacji Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>2</sup>Zakład Pielęgniarstwa Rodzinnego i Geriatrycznego Katedra Zintegrowanej Opieki Pielęgniarskiej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

**Wstęp:** Efektywna komunikacja ma fundamentalne znaczenie w procesie diagnostycznym, leczniczym, pielęgnacyjnym i opiekuńczym. Gwarantuje choremu poszanowanie jego prawa do informacji medycznej oraz autonomii, a zatem stanowi istotny element praktyki medycznej.

**Cel pracy:** Celem podjęcia rozważań na temat zastosowania języka migowego w symulacji medycznej, jest zwrócenie uwagi na potrzebę kształcenia studentów kierunków medycznych w zakresie posługiwania się językiem migowym, z wykorzystaniem środowiska symulacyjnego.

**Podstawowe założenia:** Szczególnym wyzwaniem w pracy profesjonalisty medycznego jest komunikowanie się z pacjentem niesłyszącym. Jedną z form pokonywania tego rodzaju barier komunikacyjnych, jest zastosowanie w komunikacji języka migowego. Istnieje potrzeba nauczania studentów kierunków medycznych podstaw języka migowego. Środowisko symulacyjne umożliwia realistyczne odtworzenie sytuacji klinicznej, w warunkach pracowni dydaktycznej, co daje studentowi okazję do oswojenia się z wyzwaniami, jakie niesie kontakt z niesłyszącym pacjentem.

**Podsumowanie:** Bariery komunikacyjne, istniejące pomiędzy pracownikiem ochrony zdrowia a pacjentem niesłyszącym, wymagają wprowadzenia rozwiązań na wielu poziomach i płaszczyznach. Jednym z nich jest nauczanie studentów kierunków medycznych języka migowego. Możliwość wejścia w rolę profesjonalisty medycznego, sprawującego opiekę nad pacjentem niesłyszącym, daje studentom możliwość oswojenia się z nową sytuacją kliniczną i przełamania wewnętrznych barier komunikacyjnych, a przede wszystkim nabycia cennych umiejętności.

**Słowa kluczowe:** język migowy, komunikacja, pacjent niesłyszący

## **SESJA III:VARIA**

### **KSZTAŁCENIE ZGODNE ZE STANDARDEM KSZTAŁCENIA A PRZYGOTOWANIE DO WYKONYWANIA ZADAŃ ZAWODOWYCH W PIELĘGNIARSTWIE**

**Education in accordance with the standard of education and preparation for  
professional tasks in nursing**

**Zofia Sienkiewicz<sup>1</sup>, Beata Dziejcz<sup>1</sup>, Wiesław Fidecki<sup>2</sup>, Ewa Kobos<sup>1</sup>, Grażyna  
Dykowska<sup>3</sup>, Izabela Gołębiak<sup>4</sup>, Andrzej Śliwczyński<sup>4</sup>, Mariusz Wysokiński<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych, Wydział Nauk o  
Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

<sup>2</sup>Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w  
Lublinie

<sup>3</sup>Zakład Ekonomiki Zdrowia i Prawa Medycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski  
Uniwersytet Medyczny

<sup>4</sup>Uczelnia Łazarskiego, Warszawa

Wstęp: Kompetencje zawodowe są ważnym składnikiem procesu kształcenia pielęgniarek i pielęgniarzy.

Cel pracy: Analiza kształcenia zgodnego z efektami uczenia się i uzyskania kompetencji zawodowych wykorzystywanych w praktyce pielęgniarskiej.

Materiał i metody: Badanie wykonano na przełomie 2019 /2020 roku wśród 575 czynnych zawodowo pielęgniarek i pielęgniarzy. W badaniu wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety składający się z 17 pytań, który zamieszczono na ośmiu portalach internetowych. Udział w badaniu był dobrowolny i anonimowy.

Wyniki: Badana grupa wysoko ocenia swoją efektywność pracy; 93% badanych uważa, że wynika to z poziomu wykształcenia zawodowego; 87% badanych uznało, że kwalifikacje zawodowe są wystarczające do obecnie wykonywanej pracy; 98% respondentów uważa, że efektywność pracy wpływa na komfort pacjenta.

Wnioski: Zespół pielęgniarski posiadający wyższe wykształcenie zawodowe i kształcenie podyplomowe jest bardziej efektywny w praktyce.

Słowa kluczowe: kompetencje zawodowe, efektywność pracy, kwalifikacje zawodowe, ochrona zdrowia.

# CZYNNIKI MOTYWUJĄCE W ŚRODOWISKU PRACY PIELEŃNIAREK

## Motivating factors in the work environment of nurses

Jadwiga Klukow<sup>1</sup>, Jessica Król<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Zakład Opieki Holistycznej i Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>2</sup> Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie, Oddział Chorób Wewnętrznych

**Wstęp:** System motywacyjny odgrywa ważną rolę w zarządzaniu podsystemem pielęgniarstwa, wpływając na zaangażowanie, jakość i efektywność pracy. Przyczynia się także do zmniejszenia braku satysfakcji z pracy, wypalenia zawodowego i fluktuacji pielęgniarek.

**Cel badań:** Analiza czynników motywujących w zespołach pielęgniarskich.

**Materiał i metoda:** Badania przeprowadzono w 2021 roku w grupie 180 pielęgniarek, stosując metodę sondażu diagnostycznego, zaś narzędzie badawcze stanowił Kwestionariusz ankiety opracowany przez S. Tokarskiego. Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej z wykorzystaniem pakietu IBM SPSS Statistics 26.

**Wyniki i wnioski:**

1. Dominującymi czynnikami motywującymi pielęgniarki są stosunki z kolegami oraz pewność zatrudnienia.
2. Występuje związek między danymi socjodemograficznymi, a czynnikami motywującymi. Wraz z wiekiem pielęgniarki bardziej doceniają samodzielność zawodową, a mniejszą uwagę zwracają na potrzebę posiadania dobrych stosunków z kolegami. Mężczyźni bardziej cenią sobie potrzebę awansu, a mniejszą wagę przykładają do stosunków z kolegami czy pewności zatrudnienia. Wzrost poziomu wykształcenia obniża potrzebę dobrych stosunków z przełożonymi czy kolegami, ale wzrasta potrzeba osiągnięcia awansu oraz niezależności w pracy. Pielęgniarki zamieszkujące miasto cechuje większa potrzeba posiadania dobrych stosunków z kolegami oraz pewność zatrudnienia, z kolei mieszkańców wsi wyróżnia silna potrzeba awansu.
3. Wykazano zależność pomiędzy środowiskiem pracy a czynnikami motywującymi. Pielęgniarki zajmujące stanowiska kierownicze wyżej oceniają możliwość awansu i samodzielność w pracy, mniejszą uwagę przykładają do stosunków z kolegami czy pewności zatrudnienia. Długość stażu pracy przekłada się na silniejszą potrzebę samodzielności w pracy.
4. Sytuacja finansowa pielęgniarek nie ma istotnego wpływu na wybór czynników motywujących.

**Słowa kluczowe:** system motywacyjny, pielęgniarstwo, zarządzanie w pielęgniarstwie

# **PIELĘGNIARKA I POŁOŻNA JAKO FUNKCJONARIUSZ PUBLICZNY - ASPEKT PRAWNY**

**Nurse and midwife as a public official - legal aspect**

**Sławomir Porada**

Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

**Wprowadzenie:** Zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, pielęgniarce i położnej w pewnych określonych ustawą sytuacjach przysługuje ochrona przewidziana dla funkcjonariuszy publicznych. Wskazany przepis wymienia wszystkie przypadki (sytuacje), kiedy przysługuje ochrona jak funkcjonariuszowi publicznemu. Osobno zostały one wskazane wobec pielęgniarki, a osobno względem położnej.

**Cel pracy:** Celem referatu jest analiza i ocena ochrony pielęgniarki i położnej w aspekcie instytucji funkcjonariusza publicznego

**Materiał i metody:**

W pracy posłużono się analizą aktów prawnych, źródeł literatury oraz orzecznictwa. Korzystano również z zasobów internetowych związanych z tematyką referatu.

**Wyniki:** Pielęgniarce i położnej przysługuje ochrona jak funkcjonariuszowi publicznemu, podczas i w związku z wykonywaniem czynności polegających na udzielaniu świadczeń zdrowotnych enumeratywnie wymienionych w przepisach ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.

**Wnioski:** Konieczna jest znajomość ochrony prawnej funkcjonariusza publicznego w kompleksowym ujęciu wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej.

**Słowa kluczowe:**

Funkcjonariusz publiczny, ochrona prawna, pielęgniarka i położna

# **ZALETY I WADY MEDIÓW SPOŁECZNOŚCIOWYCH W SZERZENIU ŚWIADOMOŚCI UŻYTKOWNIKÓW NA TEMAT ZAWODU PIEŁĘGNIARKI I ICH KOMPETENCJI**

## **Advantages and disadvantages of using social media for spreading awareness of the nursing profession and competence of nurses**

**Gabriel Pesta**

Warszawski Uniwersytet Medyczny, Wydział Nauk o Zdrowiu

Wstęp: W obecnych czasach, technologie mobilne stanowią nierozdzielalną część Zdrowia 2.0. Na co dzień, używamy smartfonów do rozmaitych celów. Z roku na rok, zauważalne jest większe zainteresowanie mediami społecznościowymi. Polacy chętnie wykorzystują je w kontekście zdrowia. Korzystają z nich również pielęgniarki, które starają się ukazać, jak wygląda ich praca.

Cel pracy: Ukazanie zalet i wad mediów społecznościowych w kontekście szerzenia świadomości użytkowników, bądź przyszłych pacjentów na temat zawodu pielęgniarki, porównanie za i przeciw oraz znalezienie wspólnego punktu. Uwrażliwienie pracowników ochrony zdrowia i studentów na właściwe zasady korzystania z mediów społecznościowych.

Podstawowe założenia: Media społecznościowe w kontekście zdrowia mogą być bardzo przydatne. To dzięki nim, informacje rozprzestrzeniane są w szybkim tempie. Za pomocą odpowiednich narzędzi, można ukazać współpracę zespołów terapeutycznych. Ale mają również swoje wady. Dość łatwo zaciera się granica pomiędzy pielęgniarką, a pacjentem. W sposób nieświadomy, można ujawnić dane osobowe.

Podsumowanie: Media społecznościowe mają swoje wady i zalety. Są potężnym narzędziem, które nieodpowiednio wykorzystane, stanowi więcej szkód, niż pożytku. Bardzo ważne jest zapoznanie się z zasadami odpowiedzialnego korzystania z „social mediów” przez pracowników, jak i studentów kierunku Pielęgniarstwo

Słowa kluczowe: social media, media społecznościowe, pielęgniarstwo.

# **OBCIĄŻENIE EMOCJONALNE I STRATEGIE RADZENIA SOBIE ZE STRESEM U PACJENTÓW Z NIEPŁODNOŚCIĄ**

## **Emotional burden and coping strategies in infertile patients**

**Małgorzata Nagórska**

Instytut Nauk Medycznych, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

**Wstęp:** Według Światowej Organizacji Zdrowia niepłodność jest chorobą układu rozrodczego rozumiana jako niemożność uzyskania ciąży klinicznej po 12 miesiącach u aktywnej seksualnie pary bez stosowania antykoncepcji. Według danych Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w Polsce 1,5 mln par ma problemy z poczęciem potomstwa. Leczenie niepłodności stanowi obciążenie fizyczne, psychiczne i emocjonalne. Niepłodne pary zmagają się ze stresem, w literaturze opisywanym jako „crisis of infertility”. Problem ten jest dość złożony, gdyż obejmuje reakcje dotyczące procedur medycznych niezbędnych w diagnostyce i leczeniu, reakcje innych, gotowość czy brak gotowości na rodzicielstwo oraz indywidualne cechy partnerów.

**Cel pracy:** Celem pracy było określenie poziomu stresu i strategii radzenia sobie ze stresem u pacjentów leczonych z powodu niepłodności.

**Materiał i metody:** Badania ankietowe z wykorzystaniem narzędzia autorskiego, PSS 10 i Mini-COPE przeprowadzono wśród 456 pacjentów leczonych z powodu niepłodności na terenie Rzeszowa.

**Wyniki:** Ponad połowa pacjentów w niepłodnych związkach wykazuje wysoki poziom stresu. Wybór strategii radzenia sobie w sytuacjach trudnych zależy od płci respondentów i stopnia obciążenia stresem. W grupie kobiet z wysokim poziomem stresu przeważają strategie „zaprzeczanie”, „zaprzestanie działań” oraz „obwinianie siebie”, a wśród mężczyzn „obwinianie siebie”.

**Wnioski:** Poziom obciążenia stresem u większości badanych był znaczny, a strategie radzenia sobie ze stresem były wyraźnie zróżnicowane. Wskazuje to na potrzebę indywidualnego podejścia w diagnostyce i terapii problemów psychologicznych w zależności od potrzeb i preferencji pacjentów. W praktyce należy wprowadzić wsparcie psychologiczne na każdym etapie leczenia u wszystkich niepłodnych par.

**Słowa kluczowe:** niepłodność, stres, PSS-10, Mini-COPE

# **JAKOŚĆ ŻYCIA A WSPARCIE SPOŁECZNE KOBIEŃ Z GINEKOLOGICZNĄ CHOROBAŁĄ NOWOTWOROWAŁĄ**

**The quality of life and social support of women with gynecological cancer**

**Agnieszka Bień<sup>1</sup>, Magdalena Korzyńska-Piętas<sup>1</sup>, Justyna Paluch<sup>2</sup>, Agnieszka Pieczykolan<sup>1</sup>, Karolina Roman<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Zakład Koordynowanej Opieki Położniczej, Katedra Rozwoju Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>2</sup>Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze Rozwoju Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wstęp: Zgodnie z danymi Międzynarodowej Agencji Badań nad Rakiem – IARC z 2020 roku na nowotwory złośliwe żeńskich narządów płciowych zachorowało ponad 18 400 Polek. Zaawansowanie procesu nowotworowego oraz dolegliwości związane z chorobą, leczenie i wynikające z niego powikłania, powodują pogorszenie kondycji psychofizycznej, zmianę ról społecznych a niekiedy izolację społeczną. Czynniki te mogą sprzyjać obniżeniu jakości życia, pojawieniu się zaburzeń adaptacyjnych oraz wzrostowi zapotrzebowania na wsparcie społeczne.

Cel pracy: Celem pracy była ocena jakości życia i wsparcia społecznego kobiet chorujących na nowotwory narządów płciowych.

Materiał i metody: Badania przeprowadzono w 2021 roku wśród 104 kobiet ze zdiagnozowanym nowotworem narządu rodnege. W badaniach wykorzystano: kwestionariusz WHOQOL-Bref do oceny jakości życia, Berlińską Skalę Wsparcia Społecznego (BBBS), Skalę Akceptacji Choroby (AIS) oraz kwestionariusz wywiadu standaryzowanego, zawierający pytania dotyczące charakterystyki kobiet uczestniczących w badaniu.

Wyniki: Jakość życia ankietowanych kobiet była na nieznacznie lepszym poziomie w porównaniu z zadowoleniem ze zdrowia (średnia 3,635 vs. 3,288). Respondentki cechują się znacznie wyższym wskaźnikiem aktualnie otrzymywanego wsparcia (średnia 51,875). Wysokie wyniki wśród przebadanych kobiet zaobserwowano również w przypadku spostrzeganego dostępnego wsparcia (średnia 27,885). Poszukiwanie wsparcia było na nieznacznie lepszym poziomie niż wsparcie buforująco-ochronne (średnia 15,750 vs. 15,413), a najniższą wartość osiągnęło zapotrzebowanie na wsparcie (średnia 13,317).

Wnioski: Istnieje związek pomiędzy oceną jakości życia, wsparciem społecznym i akceptacją choroby. Wzrost wskaźnika jednej ze skal powoduje wzrost wszystkich pozostałych. Wyjątek stanowi wsparcie buforująco-ochronne, którego wzrost koreluje z niższymi wartościami skali akceptacji choroby oraz wskaźnika domeny somatycznej i psychologicznej.

Słowa kluczowe: nowotwór, kobieta, narząd płciowy, jakość życia, wsparcie społeczne



# **DOŚTĘPNOŚĆ DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI TRANSGRANICZNEJ JAKO ELEMENT ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH PRZEZ NFZ**

**Availability of cross-border care services as an element of services financed by the  
National Health Fund**

**Grażyna Dykowska<sup>1</sup>, Aleksandra Czerw<sup>1</sup>, Anna Augustynowicz<sup>1</sup>, Mariola Borowska<sup>1</sup>,  
Jakub Świtalski<sup>1</sup>, Andrzej Śliwczyński<sup>2</sup>, Izabela Gołębiak<sup>2</sup>, Zofia Sienkiewicz<sup>3</sup>, Marcin  
Czyżewski<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Zakład Ekonomiki Zdrowia i Prawa Medycznego Warszawski Uniwersytet Medyczny

<sup>2</sup>Uczelnia Łazarskiego Warszawa Wydział Medyczny Warszawa

<sup>3</sup>Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych, Warszawski Uniwersytet  
Medyczny

<sup>4</sup>NFZ Warszawa

Wstęp: Dyrektywa 2011/24/UE w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej umożliwia pacjentom dostęp do bezpiecznej oraz wysokiej jakości opieki zdrowotnej z której można skorzystać w innym państwie UE. Zwrot tych kosztów odbywa się na podstawie zasad określonych w dyrektywie pozostawiając jednocześnie państwom członkowskich odpowiedzialność za opiekę zdrowotną w danym kraju.

Cel pracy: Analiza świadczeń medycznych udzielonych w ramach Dyrektywy transgranicznej od 2014 roku na podstawie danych NFZ

Materiał i metody: Analiza danych statystycznych NFZ, GUS. MZ. MF oraz OECD. Porównanie kosztów w zależności od roku i schorzenia

Wnioski: W latach 2014 – 2018 woleliśmy częściej skorzystać ze świadczeń w kraju. Powodem jest konieczność pokrycia kosztów świadczenia z własnej kieszeni a ich zwrot przez NFZ jest dopiero otrzymanie faktury.

Słowa kluczowe: dyrektywa transgraniczna, NFZ, świadczenie medyczne, zwrot kosztów

# WIEDZA, POSTRZEGANIE I WYKONAWSTWO SZCZEPIEŃ OCHRONNYCH PRZECIWKO GRYPIE WŚRÓD POLAKÓW MIESZKAJĄCYCH WE FRANCJI

## Knowledge, perception and performance of protective vaccinations against influenza among Poles living in France

Izabela Gołębiak<sup>1</sup>, Elżbieta Lisiecka-Basta<sup>2</sup>, Agnieszka Dworakowska<sup>1</sup>, Zofia Sienkiewicz<sup>1,3</sup>, Grażyna Dykowska<sup>3</sup>, Śliwczyński Andrzej<sup>1,2,4</sup>

<sup>1</sup> Uczelnia Łazarskiego, Wydział Medyczny

<sup>2</sup> Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi, Filia w Warszawie

<sup>3</sup> Warszawski Uniwersytet Medyczny

<sup>4</sup> Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie

**Wstęp:** Szczepienie jest jedyną procedurą medyczną o zasięgu globalnym realizowaną na masową skalę w różnych grupach wiekowych, natomiast pozytywny efekt szczepień, jest widoczny w badaniach epidemiologicznych. Mimo stwierdzonej wysokiej skuteczności szczepionek, również tym przeciwko grypie, występują różne czynniki, które w sposób istotny zaburzają wiedzę, postrzeganie i podejmowanie szczepień ochronnych wśród populacji.

**Cel pracy:** Określenie wiedzy, postrzegania i wykonawstwa szczepień ochronnych przeciw grypie wśród Polaków mieszkających we Francji.

**Materiał i metody:** Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety. W badaniu wzięło udział 263 osoby. Analiza statystyczna została przeprowadzona przy użyciu programu STATISTICA 13.

**Wyniki:** Wykazano, iż wiedza na temat szczepień przeciwko grypie u wszystkich badanych osób jest najczęściej na wysokim (38,78%) oraz średnim poziomie (38,78%) lecz jednocześnie przeważa średni wpływ autorytetów i możliwości organizacyjnych na poddanie się szczepieniu przeciwko grypie. Do najczęściej wybieranych źródeł wiedzy na temat szczepień należy lekarz rodzinny (58,17% odpowiedzi), choć w przypadku co trzeciej osoby padała odpowiedź również Internet, a u co piątej rodzina. Przyjęcie szczepienia przeciwko grypie zadeklarowało 45,63% osób, a 13,31% wskazało, że poddaje się szczepieniu okazjonalnie, natomiast 11,41% zaprzestało wykonywania szczepień, zaś 18% deklaruje, że nie będzie się szczepić. Do czynników mających wpływ na poziom wiedzy należy płeć (kobiety mają większą wiedzę), wiek (osoby starsze mają większą wiedzę), wykształcenie, przekonanie, że szczepienia powinny być obowiązkowe oraz wykonanie szczepienia przeciwko COVID-19.

**Wnioski:**

1. Stan zaszczepienia przeciw grypie wśród Polaków mieszkających we Francji jest na średnim poziomie i należy podjąć działania mające na celu jego podwyższenie.
2. Świadomość występującego ryzyka chorób zakaźnych powinno być niepodważalną kwestią edukacji prowadzonej przez zespół medyczny lekarzy i pielęgniarek.

3. Działania, mające na celu zwiększenie wykonawstwa szczepienia przeciw grypie powinny być ukierunkowane i uwzględniać zidentyfikowane czynniki zniechęcające i zachęcające do szczepienia.

Słowa kluczowe: grypa, szczepienia, profilaktyka, wiedza

## **SMARTFON W ŻYCIU UCZNIÓW – NOWE SZANSE CZY WYZWANIE DLA PIELĘGNIARSTWA ŚRODOWISKA NAUCZANIA I WYCHOWANIA?**

**Smartphone in students' lives - new opportunities or a challenge for a nurse at school ?**

**Magdalena Rękas, Julia Martyn, Joanna Burzyńska**

Uniwersytet Rzeszowski, Kolegium Nauk Medycznych, Instytut Nauk o Zdrowiu

**Wstęp:** Panujący rozwój technologiczny daje uczniom wiele możliwości komunikacyjnych, rozrywkowych oraz naukowych. Niestety nieumiejętne korzystanie z nowoczesnych technologii może nieść ze sobą wiele niekorzystnych skutków zdrowotnych. Znaczącą rolę odgrywa pielęgniarka szkolna, która sprawuje opiekę nad zdrowiem uczniów.

**Cel pracy:** Celem badania było określenie roli pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania w ochronie zdrowia uczniów związanego z zachowaniami wynikającymi z korzystania ze smartfonów w życiu codziennym.

**Materiał i metody:** W badaniu wzięło udział 460 uczniów. Dobór do próby badanej był losowy. Badanie przeprowadzono w terminie od 1.09.2019 do 1.03.2021 w losowo wybranych szkołach na terenie województwa podkarpackiego. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety oraz Kwestionariusza do Badania Uzależnienia od Telefonu Komórkowego E. Potempskiej i B. Pawłowskiej. Ankiety wypełniali uczniowie, a udział w badaniu był dobrowolny.

**Wyniki:** U 6,1% uczniów występowało uzależnienie od telefonu komórkowego, a 32,2% badanych było zagrożonych tym nałogiem. Mniej niż 5 godzin snu na dobę najczęściej prezentowali uczniowie, którzy nałogowo korzystali ze smartfona. Badani charakteryzujący się zwiększoną skłonnością do używania telefonu komórkowego najczęściej mieli problemy z nawiązywaniem relacji towarzyskich ( $p < 0,0001$ ). Aż 70,4% uczniów zdawało sobie sprawę z negatywnego wpływu telefonu przenośnego na zdrowie, 10,4% badanych nie miało takiej opinii.

**Wnioski:** Pielęgniarka szkolna pełni ważną rolę w ochronie zdrowia uczniów oraz kształtowaniu u nich postaw prozdrowotnych, które są niezbędne do uniknięcia uzależnień, poprzez edukację i promocję zdrowia, a także kształtowanie odpowiedzialności za własne zdrowie. Telefon komórkowy nie musi stanowić negatywnego narzędzia, może posłużyć jako szansa na efektywny dialog ucznia z medycznym systemem w celu budowania potencjału zdrowotnego. Jednak konieczna jest edukacja uczniów, aby wykorzystanie smartfonu było efektywne i skierowane na określone cele zdrowotne.

**Słowa kluczowe:** smartfon, uzależnienie, edukacja pielęgniarska, uczeń

## **SESJA IV: SESJA STUDENCKA**

### **CZY JESTEŚMY GOTOWI NA MENTORING JAKO SKUTECZNĄ FORMĘ KSZTAŁCENIA KLINICZNEGO?**

**Are we ready for Mentoring as an effective form of clinical education?**

**Anna Mnich<sup>2</sup>, Mateusz Skórka<sup>1</sup>, Dariusz Bazaliński<sup>3,4</sup>**

<sup>1</sup> Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2, im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie

<sup>2</sup> Nowe Techniki Medyczne, Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny Sp. z o. o.

<sup>3</sup> Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

<sup>4</sup> Szpital Specjalistyczny, Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny w Brzozowie

Wstęp: Mentoring to strategia rozwoju osobistego, który wdrażany jest w wielu dziedzinach, w tym również coraz częściej pielęgniarstwie. Mentoring opiera się na inspiracji oraz przywództwie, gdzie konstruktywny dialog, poparty jest działaniami klinicznymi motywując ucznia do dalszego samorozwoju.

Cel pracy: Celem pracy jest przedstawienie wdrażanego systemu mentorskiego w profesjonalnej opiece pielęgniarstwie, przez adeptów pielęgniarstwa u pacjentów z ranami trudno gojącymi, zrzeszonych w Studenckim Kole Naukowym Opieki nad Osobami Starszymi Uniwersytetu Rzeszowskiego.

Materiał i metody: Zastosowano metodę studium przypadku. Celowo wybrano dwie pacjentki z grupy 30 osób objętych opieką przez SKN Opieki nad Osobami Starszymi (78 i 84 lata), rana po-operacyjna w obrębie kikuta oraz owrzodzenia żyłne.

Wnioski: Mentoring w pielęgniarstwie ma ogromny potencjał i może przyczynić się do zupełnie nowego modelu nauczania, z bardziej efektywnym przyswajaniem nowej wiedzy oraz umiejętności klinicznych.

Mentoring kliniczny jest ważnym narzędziem, umożliwiającym spełnienie kryteriów Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarstwiej wśród pielęgniarek i pielęgniarzy.

Programy mentorskie ułatwiają oraz lepiej przygotowują adeptów pielęgniarstwa do rozpoczęcia przyszłej pracy zawodowej

Słowa klucze: Mentoring, pielęgniarstwo kliniczne, zaawansowana praktyka pielęgniarstwa

# **TEORETYCZNE ZAŁOŻENIA MODELU OPIEKI SKONCENTROWANYM NA PACJENCIE ZE WSPÓLISTNIEJĄCĄ RANĄ ODLEŻYNOWĄ**

## **Theoretical assumptions of a patient-centered care model with coexisting pressure injury**

**Adrian Bazaliński<sup>1</sup>, Beata Barańska<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Pielęgniarek PWSZ Sanok

<sup>2</sup>Szpital Specjalistyczny Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny w Brzozowie

Wstęp: Zapewnienie choremu z odleżyną profesjonalnej opieki zgodnie z aktualną wiedzą medyczną umożliwia w dużej mierze zapobieganie im oraz zmniejszanie występowania destrukcji ciśnieniowych tkanek. Mimo wytycznych i rekomendacji dotyczących opieki ogólna częstość występowania odleżyn nadal jest wysoka, wahając się od 7,3 do 26% w zależności od grupy pacjentów. Model opieki skoncentrowanej na pacjencie (PCC Patient Centered Care) w wielu krajach został uznany za standardowe podejście w opiece zdrowotnej w celu poprawy jej jakości. Istotą koncepcji jest respektowanie wartości, doświadczeń, potrzeb i preferencji pacjenta w planowaniu, koordynowaniu i świadczeniu opieki. Centralnym elementem tego modelu jest relacja terapeutyczna między pacjentem a osobami świadczącymi opiekę zdrowotną.

Cel pracy: Przedstawienie założeń modelu opieki skoncentrowanej na pacjencie ze współistniejącą raną odleżynową

Wnioski: Modelowe ujęcie opieki zwiększa jakość chorych i standaryzuje postępowanie pielęgniarskie w toku prowadzonej profesjonalnej opieki nad chorym

Słowa klucz. model opieki, odleżyna, rana, pielęgniarka/rz

## **DEBRIDEMENT RANY. CO WYBRAĆ? BIOBAG VS LARWY LUZEM? A MOŻE OPATRUNKI HYDROAKTYWNE?**

**Debridement of the wound. What to choose? Biobag vs Bulk Larvae? Or maybe hydroactive dressings?**

**Alicja Drożdż<sup>4</sup>, Dariusz Bazaliński<sup>1,2</sup>, Anna Wójcik<sup>1,2</sup>, Anna Malisiewicz<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

<sup>2</sup>Szpital Specjalistyczny Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny w Brzozowie

<sup>3</sup>Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2, im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie

<sup>4</sup>Studenckie Koło Opieki nad Osobami Starszymi, Uniwersytet Rzeszowski

**Wstęp:** Debridement stanowi kluczowy element w leczeniu ran przewlekłych. Sprzyja on wzrostowi ziarniny, zmniejsza ryzyko infekcji, eliminuje biofilm i nieprzyjemny zapach. Rodzaje oczyszczenia obejmują m.in: opracowanie chirurgiczne, biologiczne, enzymatyczne i autolityczne. Wybór określonej metody związany jest ze stanem ogólnym pacjenta, rodzajem rany, jej anatomicznym położeniem, oraz preferencjami i doświadczeniem klinicysty.

**Cel pracy:** Celem pracy jest przedstawienie metod oczyszczania ran, ze szczególnym uwzględnieniem opracowania biologicznego larwami *Lucilia sericata* luzem i Biobag, oraz autolitycznego z wykorzystaniem opatrunków hydroaktywnych.

**Materiał i metody:** Z spośród 30 pacjentów objętych działalnością Studenckiego Koła Naukowego Uniwersytetu Rzeszowskiego wybrano celowo 2 pacjentów, u których zastosowano kolejno: terapię biologiczną oraz terapię opatrunkami hydroaktywnymi.

**Wnioski:** MDT jest relatywnie szybszą metodą oczyszczenia ran w porównaniu do opatrunków hydroaktywnych. Oczyszczenie hydroaktywne z racji swojego bezpieczeństwa i skuteczności może być wykorzystywane w warunkach domowych przez personel z mniejszym doświadczeniem klinicznym.

**Słowa klucz:** Debridement, larwy *Lucilia sericata*, Biobag, opatrunki hydroaktywne

# **OPIEKA PIELEŃNIARSKA NAD PACJENTEM PO UDARZE NIEDOKRWIENNYM**

## **Nursing care for a patient after ischemic stroke**

**Ewelina Romańczuk**

Akademia Zamojska w Zamościu, Instytut Humanistyczno – Medyczny

Światowa Organizacja Zdrowia, definiuje udar mózgu, jako „zespół kliniczny charakteryzujący się nagłym pojawieniem się ogniskowych lub globalnych zaburzeń czynności mózgowia, jeżeli wcześniej nie doprowadzą one do zgonu i utrzymujących się dłużej niż 24godziny i niemającej innej przyczyny niż naczyniowa.

Przyczynami, które wpływają na powstanie udaru niedokrwiennego mózgu są nadciśnienie tętnicze, miażdżyca, zatory pochodzenia sercowego. Możemy wyodrębnić ogólne objawy udaru niedokrwiennego mózgu, do których zaliczymy zaburzenia przytomności, problemy z polem widzenia, zaburzenia funkcji zwieraczy, osłabienie mięśni twarzy. Do ogólnych powikłań po udarze mózgu, możemy zaliczyć: zaburzenia czucia i chodu, porażenia i niedowłady, zaburzenia układu oddechowo-kръżeniowego, padaczka, śpiączka lub śmierć.

Rehabilitacja pacjenta po wystąpieniu udaru niedokrwiennego mózgu jest procesem długotrwałym i indywidualnym. Zaczyna się już w 1 dobie po rozpoznaniu choroby i trwa po powrocie do domu. Najważniejszym celem rehabilitacji jest przywrócenie utraconych funkcji organizmu.

Opieka nad pacjentem po przebytych udarze niedokrwiennym mózgu i przebywającym w środowisku domowym, wymaga od pielęgniarki wielu kompetencji, jak również wiedzy. Funkcje zawodowe pielęgniarek określone są, jako zespół zadań i czynności, które wykonuje pielęgniarka opiekując się chorym człowiekiem. Zakres zadań pielęgniarki to profilaktyka powikłań, w tym zapobieganie zakażeniom układu oddechowego. Kolejna to zapobieganie infekcjom układu moczowego i zapobieganie odleżyn. Umiejętne postępowanie w przypadku zaburzeń połykania. Aby pielęgniarka mogła wykonywać w pełni profesjonalnie swoje zadania konieczna jest empatia i serdeczność, jak również wspieranie pozostałych członków zespołu terapeutycznego.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo, udar niedokrwienny, opieka



## **SESJA V: PIEŁĘGNIARSTWO KLINICZNE**

### **WYSTAWIANIE RECEPT W RAMACH KONTYNUACJI ORAZ SAMODZIELNEJ ORDYNACJI W PRAKTYCE PIEŁĘGNIARSKIEJ**

#### **Issuing prescriptions as part of continuation and independent ordination in nursing practice**

**Edyta Gałęziowska<sup>1</sup>, Renata Domżał- Drzewicka<sup>2</sup>, Katarzyna Piasecka<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Zakład Pielęgniarstwa Rodzinnego i Geriatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>2</sup> Zakład Pielęgniarstwa Opieki Długoterminowej, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wstęp: Od 2016 r. pielęgniarki i położne, po spełnieniu określonych wymogów formalnych, uzyskały prawo do wystawiania recept na leki oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, a także na wyroby medyczne.

Cel pracy: Celem pracy jest przedstawienie podstaw prawnych dotyczących wystawiania recept, a także zakresu informacji niezbędnych do wystawienia recepty w zależności od jej rodzaju i sposobu wystawienia.

Podstawowe założenia: Mimo upływu kilku lat od uzyskania uprawnień dotyczących wystawiania recept nadal zdarzają się sytuacje, gdy pojawiają się wątpliwości co do możliwości wystawienia recepty pielęgniarskiej na określony lek, a także zakresu informacji, które powinna posiadać osoba uprawniona, aby mogła go wypisać i udokumentować. Konieczność wyboru rodzaju recepty determinuje z kolei możliwość wydania leku przez farmaceutę, a tym samym popełniane błędy mogą wpływać na zniechęcenie do korzystania z porad pielęgniarskich przez pacjentów. Nie bez znaczenia jest też fakt, że zakres kontroli z NFZ jest uzależniony m.in. od rodzaju wystawionej recepty.

Podsumowanie: Znajomość aktów prawnych oraz aplikacji do wystawiania recept/ e-Recept jest niezbędna w praktyce pielęgniarskiej, aby zachęcić pacjentów do korzystania z porady i zmniejszyć do minimum błędy związane z wystawianiem recept. Błędy te mogą decydować nie tylko o możliwości otrzymania leku przez pacjenta, ale także o wyniku kontroli z NFZ dla osoby uprawnionej.

Słowa kluczowe: recepta pielęgniarska, ordynacja leków, kontynuacja leczenia, uprawnienia zawodowe

# **ZAAWANSOWANA PRAKTYKA PIEŁĘGNIARSKA W OPIECE NAD DZIECKIEM Z ZESPOŁEM EDWARDSA**

## **Advanced nursing practice in the care of a child with Edwards Syndrome**

**Małgorzata Gajdek<sup>1</sup> Gabriela Mochoń<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytet Rzeszowski

<sup>2</sup>Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu

Wstęp: Zaawansowana Praktyka Pielęgniarska (ZPP) stanowi rozwiązanie dla skrajnego niedoboru personelu medycznego, zwłaszcza lekarzy w Polsce oraz krajach Unii Europejskiej. Pielęgniarki posiadają realne kompetencje w zakresie diagnozowania, przepisywania leków, kierowania na badania czy kierowania do szpitala. Brakuje praktycznego wykorzystania posiadanych kompetencji w wielu rodzajach świadczeń zdrowotnych, w tym w opiece paliatywnej i hospicyjnej, pomimo istnienia faktycznego profesjonalnego zabezpieczenia w postaci wiedzy, umiejętności i doświadczenia.

Cel pracy: Ukazanie podłoża do wprowadzenia koncepcji ZPP w zakresie hospicyjnej opieki domowej na przykładzie opieki sprawowanej nad dzieckiem z zespołem Edwardsa.

Podstawowe założenia: W badaniu wykorzystano metodę indywidualnego przypadku. Stan dziecka rozpoznano przy zastosowaniu karty wywiadu, karty oceny stanu, karty monitorowania żywienia pozajelitowego w warunkach domowych, skali FLACC oraz siatek centylowych modyfikowanych dla dzieci z trisomią 18. Badaniem objęto 4,5-letnie dziecko z zespołem Edwardsa przebywające w środowisku domowym. Rozpoznano problemy pielęgnacyjne dotyczące wyłonionej vesicostomii i przetoki żywieniowej, spastycznego napięcia mięśni, zaparć i nawracających krwawień z przewodu pokarmowego, nawracających infekcji dróg oddechowych, światłowstrętu neurologicznego oraz padaczki .

Podsumowanie: Pielęgniarka rozpoznaje zagrożenia ze strony poszczególnych układów oraz podejmuje działania ograniczające ryzyko wystąpienia infekcji i licznych dysfunkcji w organizmie. Podejmując interwencje wobec dziecka z zespołem Edwardsa realizować może samodzielnie szereg działań, co wymaga uregulowania legislacyjnego.

Słowa klucze: Zaawansowana Praktyka Pielęgniarska, zespół Edwardsa

## **LECZENIE ŻYWIENIOWE PACJENTÓW PO UDARZE MÓZGU**

### **Nutritional treatment of patients with ischemic stroke**

**Urszula Popczyńska-Chudzio**

Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym Wojewódzkiego Szpitala im. Św. O. Pio w  
Przemysłu

U pacjentów hospitalizowanych z powodu chorób neurologicznych oraz w okresie usprawniania i opieki często stwierdza się zaburzenia o charakterze dysfagii oraz inne zaburzenia i stany kliniczne ograniczające przyjmowanie odpowiedniej ilości składników odżywczych. Może się to przyczynić do utrudnienia leczenia oraz do pogorszenia jego wyniku.

Celem niniejszego referatu jest pokazanie, że u chorych po udarze mózgu bardzo często występują zaburzenia przyjmowania, wchłaniania i metabolizowania pokarmów. Niedożywienie w znaczącym stopniu zwiększa ryzyko wystąpienia powikłań oraz wpływa na czas hospitalizacji, skuteczność rehabilitacji i jakość życia. Właściwe żywienie wpływa bowiem korzystnie na mechanizmy plastyczności mózgu zaangażowane w procesy zdrowienia po udarze, zaś interwencje żywieniowe zwiększają skuteczność rehabilitacji poudarowej, wpływając na stan fizyczny i funkcjonowanie poznawcze. W przypadku stwierdzenia wskazań do leczenia żywieniowego nie powinno się go odwlekać. Obecnie dostępne są trzy metody leczenia żywieniowego: żywienie dojelitowe, żywienie pozajelitowe oraz mieszane

Na podstawie badania przeprowadzonego przez Roberto Aquilani i wsp., które obejmowało ocenę neurologiczną pacjentów (ocena w skali NIHSS) poddanym suplementacji białka (grupa badana) oraz grupie żywionej dietą podstawową (grupa kontrolna), wynika, że suplementacja białka może przyspieszyć powrót do zdrowia neurologicznego u pacjentów z podostrym udarem niedokrwiennym mózgu

Konieczne jest zwrócenie baczniejszej uwagi na problemy niedożywienia u chorych z udarem mózgu, ich ocenę i w razie potrzeby stosowanie leczenia żywieniowego.

Słowa klucze: niedożywienie, udar mózgu, suplementacja, proteiny

# **POSTAWA PACJENTA A JAKOŚĆ OPIEKI PROFESJONALNEJ W PROCESIE MIEJSCOWEGO LECZENIA RAN TRUDNO GOJĄCYCH SIĘ – OPIS DWÓCH PRZYPADKÓW**

**Patient's attitude and the quality of professional care in the process of local treatment of  
difficult-to-heal wounds - a description of two cases**

**Daria Kardyś<sup>1</sup>, Dariusz Bazaliński<sup>2,3</sup>**

<sup>1</sup> Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie

<sup>2</sup>Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

<sup>3</sup>Szpital Specjalistyczny Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny w Brzozowie

**Wstęp:** Leczenie ran stanowi interdyscyplinarny i poważny problem medyczny. Przede wszystkim rany trudno gojące stanowią spore wyzwanie ze względu na mnogość lokalnych i ogólnoustrojowych czynników, które przyczyniają się do zaburzenia procesów gojenia, i ogólnej jakości życia. Kluczowym czynnikiem wpływającym na przebieg leczenia jest zaangażowanie biorcy/rodziny w proces terapii.

**Cel pracy:** Celem pracy jest ukazanie korelacji pomiędzy postawą pacjenta a jakością opieki profesjonalnej w procesie miejscowego leczenia ran trudno gojących się.

**Materiał i metoda:** Z pośród 30 pacjentów objętych opieką Studenckiego Koła Naukowego Uniwersytetu Rzeszowskiego wybrano celowo 2 pacjentów (53 i 55 lata), z owrzodzeniami podudzi o etiologii żylniej, o podobnej lokalizacji i rozmiarach ran, na podstawie których dokonano porównania postaw obu pacjentów podczas prowadzonego leczenia.

**Wyniki:** Wdrożone innowacyjne metody leczenia owrzodzeń oraz zapewnienie profesjonalnej opieki przyczyniło się do zainicjowania procesów naprawczych i odtwórczych w obecnych ranach. W obu przypadkach stosowano specjalistyczne opatrunki aktywne, terapię z wykorzystaniem larw *Lucilia Sericata* oraz kompresjoterapię. Różny stopień zaangażowania obu pacjentów przyczynił się do uzyskanych wyników w leczeniu i różnego stopnia progresji.

**Wnioski:** Postawa pacjenta istotnie wpływa na przebieg leczenia ran. Wyraźnie widoczne jest, iż biorca opieki, który aktywnie bierze udział w leczeniu ran, ma znaczny postęp w ich gojeniu. Wysoką jakością opieki profesjonalnej, ukazuje, że jest to istotny, jednak niewystarczający aspekt do uzyskania zadowalających efektów w przebiegu leczenia ran.

**Słowa kluczowe:** zaangażowanie pacjenta, leczenie ran, profesjonalna opieka pielęgniarska

## KONCEPCJA ZARZĄDZANIA RANĄ Z WYKORZYSTANIEM KONTROLOWANEJ TERAPII PODCIŚNIENIOWEJ (NPWT)

### Wound management concept using controlled negative pressure therapy (NPWT)

Mateusz Skórka<sup>3</sup>, Anna Wójcik<sup>1,2</sup>, Kamila Pytlak<sup>2</sup>, Dariusz Bazaliński<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

<sup>2</sup>Szpital Specjalistyczny Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny w Brzozowie

<sup>3</sup>Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2, im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie

Wstęp: U kresu życia występuje szereg dolegliwości, m.in. postępujące uszkodzenie ciała na skutek szerzącego się w organizmie procesu chorobowego, co prowadzi do występowania trudno gojących się ran przewlekłych. Nowatorskie metody leczenia, do których zaliczyć można system do terapii podciśnieniowej (NPWT) bezsprzecznie poprawiły rokowania oraz jakość życia rzeszy chorych borykających się z problemem ran trudno gojących. System ten pozwala ewakuować wysięk, zmniejszać miano bakterii oraz znacznie przyspieszać proces gojenia. Dzięki coraz większej popularności stanowi skuteczną alternatywę dla tradycyjnego modelu leczenia miejscowego.

Cel pracy: przedstawienie wykorzystania terapii podciśnieniowej (NPWT) w oparciu o model zarządzania raną u kresu życia.

Materiał i metody: Z grupy osób z ranami u kresu życia konsultowanych bądź prowadzonych w ramach Poradni Leczenia Ran w ciągu ostatnich 2 lat, wybrano pacjentów u których wdrożony został model zarządzania raną z wykorzystaniem ujemnego kontrolowanego podciśnienia (NPWT).

Wnioski: Stosowanie kontrolowanego ujemnego podciśnienia jest skuteczną i bezpieczną metodą zarządzania raną w grupie chorych paliatywnych.

Zastosowanie NPWT w zarządzaniu raną, poprawia jakość życia i poziom opieki nad pacjentem

Słowa kluczowe: NPWT, terapia podciśnieniowa, rany przewlekłe, opieka paliatywna.

## **JAK SZYBKO OCZYŚCIĆ RANĘ; JEŚLI NIE LARWY TO CO?**

### **How to quickly clean a wound; if not larvae then what?**

**Dariusz Bazaliński<sup>1, 2</sup>, Kamila Pytlak<sup>2</sup>, Anna Wójcik<sup>1, 2</sup>, Bogusław Strzałko<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>INoZ, Kolegium Nauk Medycznych. Uniwersytet Rzeszowski

<sup>2</sup>Szpital Specjalistyczny Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny w Brzozowie

Wstęp: Przewlekłe, trudno gojące się rany stanowią poważny problem zarówno dla personelu medycznego, jak i dla samych pacjentów. Najszybszą metodą oczyszczenia rany z tkanek martwiczych jest połączenie metody chirurgicznej lub ostrej z wykorzystaniem larw medycznych *Lucilia sericata*. W wielu przypadkach nadal należy rozważyć oczyszczenie z wykorzystaniem opatrunków aktywnych, ze względu na bariery psychologiczne chorych i preferencje personelu medycznego.

Cel pracy: Przedstawienie możliwości oczyszczenia ran z wykorzystaniem metody autolizy na przykładzie wyrobów hydroaktywnych.

Wnioski: Stosowanie metod oczyszczania z wykorzystaniem autolizy powinno być wdrażane w ranach powierzchownych. W przypadku debridementu ran głębokich pacjent powinien być pod ścisłą kontrolą specjalisty prowadzącego miejscowe leczenie rany.

Słowa klucz: rany trudno gojące się, larwy *Lucilia sericata*, opatrunki hydroaktywne

# **OPATRUNKI SPECJALISTYCZNE NARZĘDZIEM MIEJSCOWEJ TERAPII RAN**

## **Specialized dressings as a tool for local wound therapy**

**Krzysztof Sumiński**

Paul Hartmann Polska Sp. z o. o.

Opatrunki specjalistyczne są narzędziem w rękach medyków i służą do zmiany parametrów mikrośrodowiska rany.

Celem niniejszej pracy jest ułatwienie doboru właściwego zestawienia opatrunków specjalistycznych do prowadzenia ścieżki postępowania z raną, uwzględniając ich budowę fizyczną oraz skład chemiczny.

Ze względu na różną budowę fizyczną oraz skład chemiczny, opatrunki specjalistyczne pełnią różnorodną funkcję na różnych etapach ścieżki postępowania z raną. Zakładając usunięcie podstawowych przyczyn powstania rany, zapewnienie właściwej diety oraz wysokiego poziomu dobrostanu pacjenta, zastosowanie specjalistycznych opatrunków w ramach miejscowej terapii ran pozwala osiągnąć założony efekt w postaci pełnego wygojenia rany, lub w przypadku pacjentów terminalnych/nierokujących osiągnąć efekt cząstkowy.

Podsumowując: odpowiednio dobrany zestaw opatrunków specjalistycznych, poprzez usunięcie miejscowych przeszkód procesu gojenia, aktywuje zatrzymane lub zaburzone sekwencje przemian w łożysku rany, co finalnie prowadzi do pokrycia łożyska nowym, trwałym i funkcjonalnym naskórkiem. Każdy z opatrunków pełni inną funkcję i od doboru optymalnego zestawu produktów zależy przejście przez wszystkie fazy gojenia, aż do trwałego przemodelowania tkanki bliznowatej, co uznane jest za zakończenie procesu leczenia rany.

Słowa kluczowe: opatrunek specjalistyczny, nadaktywność bakteryjna, balans wilgoci, nadaktywność enzymatyczna, czynniki wzrostu

## **SESJA E-POSTEROWA GŁÓWNA**

### **Najciekawsze e-postery zakwalifikowane przez Komitet Naukowy do Programu Konferencji jako wystąpienia czynne**

#### **PIELĘGNIARSTWO TO NIE TYLKO PROCEDURY**

##### **Nursing is not just about procedures**

**Aneta Lesiak, Małgorzata Marć, Dorota Bassara- Nowak, Bogusława Kaczor-Pyter**

Zakład Pielęgniarstwa i Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Rzeszowskiego, Kolegium Nauk Medycznych, Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Rzeszowski

**Wstęp:** W warunkach niezwykle szybkiego postępu, wiedzy i techniki medycznej pielęgniarstwo tworzy swój nowy wizerunek. Zmianie ulega zakres działań pielęgniarki i otwierają się nowe dziedziny wiedzy pielęgniarstwa. Współczesne pielęgniarstwo zmierza do zapewnienia społeczeństwu coraz doskonalszej opieki pod względem jakościowym zarówno w zdrowiu jak i w chorobie.

**Cel pracy:** Celem pracy jest zwrócenie szczególnej uwagi na współczesne relacje pielęgniarka-pacjent oraz odpowiedź na pytania jakie są obecnie oczekiwania pacjentów będących biorcami opieki interdyscyplinarnego zespołu terapeutycznego?

**Podstawowe założenia:** Nie można patrzeć na pacjenta przez pryzmat finansowania, ale trzeba patrzeć przez pryzmat właściwego podejścia do pacjenta. Należy podejść do niego z empatią, i troskliwością, zrozumieniem i w każdym przypadku respektując Kartę Praw Pacjenta.

Każdy z nas chciałby, aby postrzegano go jako człowieka, aby respektowano jego prawa do subiektywnego odczuwania własnego stanu, czyli każdy chciałby z nas być traktowany podmiotowo. Należy na każdego pacjenta patrzeć jak na człowieka, a nie kolejny numer ewidencyjny. Pacjent potrzebuje zapewnienia o wsparciu i stałej gotowości pomocy. Powinien czuć że zawsze może zwrócić się z zapytaniem lub też tylko chęcią rozmowy do opiekujących się nim członków zespołu terapeutycznego.

**Podsumowanie:** Należy pamiętać że pacjent jest nieodłączną i najistotniejszą częścią zespołu terapeutycznego. Opieka pielęgniarstwa polega nie tylko na wykonywaniu zabiegów technicznych i manualnych, ale obejmuje także bardzo szeroki zakres kontaktów interpersonalnych, oddziaływania psychoterapeutyczne i wychowawcze. Psychologowie postulują traktowanie psychoterapii elementarnej jako jednego z zadań zawodowych pielęgniarki.

**Słowa kluczowe:** pacjent, pielęgniarka, procedury, relacje



## **SYMULACJA MEDYCZNA W OPINII STUDENTÓW KIERUNKU PIELĘGNIARSTWO – WSTĘPNE WYNIKI BADAŃ**

### **Medical simulation in the opinion of nursing students – preliminary results of research**

**Anna Żdanowicz, Małgorzata Lesińska-Sawicka, Grzegorz Kaczanowicz**

Akademia Nauk Stosowanych im. Stanisława Staszica w Pile, Katedra Pielęgniarstwa,  
Centrum Symulacji Medycznych

**Wstęp:** Symulacja medyczna jest jednym z elementów nowoczesnego kształcenia przyszłej kadry medycznej. Metoda symulacji medycznej zapewnia duże możliwości edukacyjne i pozwala na doskonalenie umiejętności praktycznych. W związku z tym zmieniają się również potrzeby i oczekiwania studentów w zakresie jakości kształcenia i skuteczności osiągania zakładanych efektów uczenia się.

**Cel pracy:** Celem badania było poznanie opinii studentów kierunku pielęgniarstwo na temat kształcenia metodą symulacji medycznej.

**Materiał i metody:** Badanie przeprowadzono wśród studentów III roku na kierunku Pielęgniarstwo w PUSS w Pile. Materiał badań stanowiło 26 studentów w roku akademickim 2019/2020 w tym 80,77% kobiet i 19,23% mężczyzn oraz 29 studentów w roku akademickim 2020/2021 w tym 79,31% kobiet i 20,69% mężczyzn. Wszyscy studenci w obu rocznikach deklarowali, że mieli zajęcia z symulacji niskiej wierności oraz wysokiej wierności. W badaniu posłużono się metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem techniki ankietowej. W badaniu wykorzystano obliczenia licznosci i wskaźniki struktury, testy niezależności Chi-kwadrat Pearsona, Chi-kwadrat Yatesa, oraz mierniki siły powiązań współczynnik V Cramera. W celu weryfikacji czy rok akademicki istotnie różnicował oceny aspektów ze względu na rangowy charakter zmiennych do weryfikacji istotności różnic zastosowano nieparametryczny test U Manna-Whitneya. Dla wszystkich analiz przyjęto poziom istotności równy 0,05.

**Wyniki:** Analizę wyników badań rozpoczęto od analizy czy rok akademicki był istotnie statystycznie powiązany z odpowiedziami studentek/ów. Na podstawie analizy wyników można stwierdzić, że rok akademicki był istotnie statystycznie  $p=0,0066$  powiązany z odpowiedziami na pytanie czy zajęcia prowadzone metodą symulacji medycznej ułatwiają nabywanie umiejętności praktycznych? oraz z odpowiedziami na pytanie czy chciałby/chciałaby Pan/Pani mieć więcej zajęć prowadzonych metodą symulacji niskiej wierności?

Kolejne analizy zawarte w pracy miały na celu weryfikację czy rocznik studiów istotnie różnicował ocenę poszczególnych aspektów, które studenci oceniali. Podkreślenia wymaga fakt, że studenci kolejnych roczników deklarują większe zainteresowanie nową metodą kształcenia umiejętności praktycznych.

### **WNIOSKI**

1. Sesje symulacyjne niskiej i wysokiej wierności zapewniają studentom dobre warunki do ćwiczenia i nabywania umiejętności praktycznych.

2. Studenci wysoko ocenili zaangażowanie nauczycieli akademickich oraz kształcenie metodą symulacji medycznej.
3. Uzyskane w badaniach wyniki dotyczące ilości osiągniętych efektów uczenia się z zakresu umiejętności, potwierdzają zasadność stosowania narzędzi symulacyjnych w kształtowaniu pielęgniarek/rzy.

Słowa kluczowe: opinia studentów, symulacja medyczna, efekty uczenia się

# **REHABILITACJA JAKO NIEODŁĄCZNY ELEMENT OPIEKI PRZED I POOPERACYJNEJ U PACJENTÓW PO ZABIEGACH TORAKOCHIRURGICZNYCH**

## **Rehabilitation as an inseparable element of pre- and postoperative care in patients after thoracic surgery**

**Aneta Lesiak, Małgorzata Marć, Anna Krakowiak-Burdzy, Anna Fąfara**

Zakład Pielęgniarstwa i Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Rzeszowskiego, Kolegium Nauk Medycznych, Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Leczenie operacyjne jest uznaną i najbardziej skuteczną metodą terapii chorób klatki piersiowej. Zabiegi torakochirurgiczne często obciążone są dużym ryzykiem powikłań, dlatego chorzy wymagają intensywnej, specjalistycznej opieki. Pacjent po zabiegu operacyjnym jest unieruchomiony, a jego funkcjonowanie w zakresie pielęgnacji i opieki jest uzależnione od działań zespołu terapeutycznego. Jego profesjonalne działania pozwalają zmniejszyć dolegliwości i dyskomfort odczuwany przez chorego.

Cel pracy: Celem pracy jest zwrócenie szczególnej uwagi na rolę rehabilitacji podczas przygotowywania pacjenta do zabiegu operacyjnego i jej wpływu na zapobieganie powikłaniom pooperacyjnym.

Podstawowe założenia: Aby rehabilitacja właściwie spełniała swoje zadanie musi być odpowiednio wcześniej rozpoczęta oraz trwać do pełnego powrotu zdrowia każdego chorego. Proces rehabilitacji na powinien zostać wprowadzony jako standard postępowania, w którym opieka fizjoterapeutów zapewniona jest w sposób ciągły.

Pierwszy etap rehabilitacji rozpoczyna się w momencie, w którym pacjent dowiaduje się o konieczności wykonania zabiegu operacyjnego. Jego zadaniem jest fizyczne i psychiczne przygotowanie chorego do zabiegu oraz wyjaśnienie celowości i konieczności uczestnictwa w procesie rehabilitacji, jako integralnej części leczenia.

Drugi etap to usprawnianie pooperacyjne.

Podsumowanie: Rehabilitacja pacjentów po zabiegach torakochirurgicznych jest bardzo ważna, ale niestety często niedoceniana. Pacjenci pozostawieni sami sobie narażeni są na wiele zagrożeń. Mogą mieć problemy z układem oddechowym oraz powikłania związane z układem krążenia. Wszystko to nastęrcza pacjentowi wiele problemów i z pewnością utrudnia sprawne, normalne funkcjonowanie w codziennym życiu.

Słowa Profesora Jana Skokowskiego „płuca goją się w ruchu, nie na leżąco”, określają celowość wszelkich działań rehabilitacyjnych u operowanych pacjentów.

Słowa kluczowe: zabieg operacyjny, pacjent, torakochirurgia, rehabilitacja

# WYBRANE WSKAŹNIKI NASTROJU STUDENTÓW PRZED I PO EGZAMINIE OSCE

## Selected mood indicators of student`s before and after the OSCE

**Małgorzata Marć, Aneta Lesiak, Anna Fąfara, Anna Krakowiak-Burdzy, Marta Brzuszek**

Zakład Pielęgniarstwa i Zdrowia Publicznego, Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Obiektywny strukturalny egzamin kliniczny (Objective Structured Clinical Exam – OSCE) jest praktycznym testem, już od wielu lat stosowanym w naukach medycznych i naukach o zdrowiu w celu oceny umiejętności praktycznych/ klinicznych. W Polsce OSCE nadal jest dla studentów nową i dosyć stresującą metodą oceny stopnia osiągniętych efektów uczenia się w zakresie umiejętności zawodowych.

Cel pracy: Celem pracy jest ukazanie wybranych wskaźników nastroju przed i po egzaminie OSCE z podstawowych umiejętności pielęgniarskich.

Materiał i metoda: Metodą badawczą był sondaż diagnostyczny przeprowadzony wśród 30 studentów II roku pielęgniarstwa w dniu poprzedzającym egzamin oraz powtórnie po egzaminie. Technikami były: ankietowa, testowa i statystyczne. Zastosowano takie narzędzia badawcze jak m.in. Kwestionariusz ankiety oraz Przymiotnikową Skalę Nastroju UMACL (wg G. Matthews i wsp.).

Wyniki: Prawie wszyscy studenci przed i po egzaminie stwierdzili, że OSCE wywołuje większy niepokój niż inne formy egzaminu. Wśród negatywnych cech nastroju u studentów przed egzaminem dominowało zdenerwowanie i zestresowanie, a po egzaminie- usatysfakcjonowanie i spokój.

Wnioski: 1. OSCE jest egzaminem trudniejszym, wymagającym rzetelniejszego przygotowania i wywołującym większy niepokój i stres aniżeli inne formy egzaminu praktycznego. 2. Ewaluacja organizacji i przebiegu egzaminu oraz analiza odczuć studentów pozwoli na podnoszenie jakości zajęć dydaktycznych w CSM, a jednocześnie zminimalizuje negatywne emocje u studentów związane z egzaminem OSCE.

Słowa kluczowe: student, pielęgniarstwo, OSCE, nastrój, niepokój

## **SESJA E-POSTEROWA**

### **WYSTĘPOWANIE ZESPOŁU METABOLICZNEGO U PIEŁĘGNIAREK**

#### **The prevalence of metabolic syndrome in nurses**

**Anna Bartosiewicz, Edyta Łuszczki**

Instytut Nauk o Zdrowiu, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

**Wstęp:** Pielęgniarki są kluczowym elementem systemu opieki zdrowotnej, stanowiąc około 59% wszystkich pracowników służby zdrowia na świecie. Praca w skrajnym stresie, długie godziny pracy zmianowej i konieczność podejmowania trudnych decyzji to codzienność wielu pielęgniarek, ale także czynniki powodujące rozwój wielu problemów zdrowotnych. Zespół metaboliczny jest zdefiniowany przez Światową Organizację Zdrowia jako stan patologiczny charakteryzujący się otyłością brzuszną, insulinoopornością, nadciśnieniem i hiperlipidemią.

**Cel pracy:** Ocena częstości występowania zespołu metabolicznego oraz określenie czynników ryzyka wpływających na jego rozwój wśród pielęgniarek.

**Materiał i metoda:** Badania obejmowały pomiary za pomocą DXA, ocenę stężenia glukozy i profilu lipidowego, pomiar ciśnienia krwi oraz badanie ankietowe dotyczące zachowań zdrowotnych, podejmowania aktywności fizycznej oraz dane socjodemograficzne ankietowanych pielęgniarek. Analizę wpływu zmiennych na zmienną dychotomiczną (dwustanową) przeprowadzono metodą jednokierunkowej regresji logistycznej. Analizę niezależnego wpływu wielu zmiennych na zmienną dychotomiczną (dwustanową) przeprowadzono metodą wielowymiarowej regresji logistycznej. W obu przypadkach wyniki prezentowane są w postaci OR (ilorazy szans). Jakość modeli wielowymiarowych oceniano za pomocą krzywych ROC.

**Wyniki:** Prawie połowa przebadanych pielęgniarek ma zespół metaboliczny, który znacząco zwiększa ryzyko zachorowania na choroby układu krążenia czy cukrzycę. Czynnikiem ryzyka rozwoju zespołu metabolicznego w badanej grupie są głównie nadwaga i otyłość.

**Podsumowanie:** Prawie 40 % pielęgniarek ma rozwinięty zespół metaboliczny. Potrzebne są działania zapobiegawcze i wspierające dla tej grupy zawodowej.

**Słowa kluczowe:** zespół metaboliczny, pielęgniarki, czynniki ryzyka, otyłość

## **TERAPIA FOTODYNAMICZNA W LECZENIU NOWOTWORÓW**

### **Photodynamic therapy in the treatment of neoplasms**

**Klaudia Dynarowicz<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>, David Aebisher<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Zakład Fotomedycyny i Chemii Fizycznej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Terapia fotodynamiczna (PDT) jest metodą terapeutyczną leczenia nowotworów charakteryzującą się minimalną inwazyjnością. Podstawowymi składnikami PDT są: laser, fotouczulacz i tlen. Tlen cząsteczkowy i światło lasera aktywują fotouczulacz, co prowadzi do zainicjowania procesów mających na celu zniszczenie niepożądanych komórek nowotworowych.

Cel pracy: Dokonanie przeglądu literaturowego prac naukowych (anglojęzycznych) z zakresu leczenia różnego rodzaju nowotworów metodą PDT. W tym celu wykorzystano bazy literaturowe: Pubmed, Google Scholar oraz ScienceDirect.

Podstawowe założenia: Do pracy wykorzystano artykuły z lat 2010-2021. Poszukiwania przeprowadzono przy użyciu słów kluczowych: „photodynamic therapy”, oraz „photodynamic therapy cancer”. Po przeczytaniu tekstu artykułu wybrano artykuły zgodne z tematem pracy. Artykuły bez pełnego dostępu lub w języku innym niż angielski zostały zdyskwalifikowane. Wykluczono także opisy przypadków, komentarze i listy do redakcji.

Podsumowanie: Terapia fotodynamiczna umożliwia selektywne niszczenie tkanki nowotworowej bez uszkodzenia tkanki zdrowej. Ze względu na wysoką skuteczność tej metody coraz częściej zostaje włączona w standardowy pakiet narzędzi terapeutycznych.

Słowa kluczowe: terapia fotodynamiczna; leczenie; onkologia

## **POSTAWY NASTOLETNIICH MATEK WOBEC CIĄŻY I PORODU A KORZYSTANIE Z UŻYWEK**

### **Attitudes of teenage mothers towards pregnancy and childbirth and the use of stimulants**

**A. Bałanda-Baldyga**

Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej; Wydział Medyczny, Collegium Medicum,  
Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

Ciąża i poród to wyjątkowe wydarzenia – to nowy etap w życiu kobiety i jej najbliższych. Większość kobiet w wieku prokreacyjnym, przygotowuje się do ciąży i porodu zarówno pod względem fizycznym, jak i psychicznym. Znaczący wpływ na ostateczny kształt postaw współczesnych kobiet wobec ciąży i porodu mają różnorodne czynniki życia codziennego i osobistego. Nastolatki mają tendencję do podejmowania zachowań ryzykownych i korzystania z używek. W związku z niedostateczną edukacją seksualną, trudną sytuacją życiową, a także burzliwym okresem dojrzewania, wiele dziewcząt poniżej wieku powszechnie uznanego za odpowiedni rozpoczyna współżycie płciowe, czego nierzadko skutkiem jest niechciana ciąża. Ciąża i porodu bardzo młodej kobiety określa się „czasem kryzysowym”. Powoduje zmiany w osobowości dziewcząt, a także ma wpływ na ich system wartości i dalsze postawy życiowe.

Badanie, którego celem było ustalenie związku między postawami nastoletnich matek wobec ciąży i porodu a stosowaniem używek w okresie ciąży, przeprowadzono w wśród 308 położnic w wieku od 13 do 19 lat w losowo wybranych szpitalach w Polsce wschodniej i centralnej. Zebrany materiał badawczy poddano analizie ilościowo-jakościowej. Uzyskane wyniki badań wskazują, że nastoletnie kobiety ciężarne często kontynuują zachowania autodestrukcyjne sprzed ciąży (pałą papierosy, spożywają alkohol, kawę, mocną herbatę i zażywają narkotyki). Stosowanie używek w okresie ciąży istotnie różnicuje postawy nastoletnich matek zarówno wobec ciąży jak i porodu. Analizowany związek między postawami kobiet wobec ciąży i porodu a korzystaniem z używek w czasie ciąży był znamieny, analogicznie w przypadku spożywania alkoholu ( $p < 0,00001$ ) ( $p = 0,002$ ); picia kawy ( $p = 0,005$ ) ( $p = 0,02$ ); mocnej herbaty ( $p = 0,00001$ ) ( $p = 0,00005$ ).

# CZYNNOŚCI PIELĘGNACYJNE I KONTAKT Z DZIECKIEM A EMOCJE MATEK WCZEŚNIAKÓW

## Care and contact with children and the emotions of pre-birth mothers

Marzena Bucholc<sup>1</sup>, Jagoda Gładysz<sup>2</sup>, Katarzyna Kanadys<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Zakład Pielęgniarstwa Położniczo – Ginekologicznego, Katedra Położnictwa i Ginekologii, Wydział Nauk o Zdrowiu UM w Lublinie

<sup>2</sup> absolwentka kierunku położnictwo UM w Lublinie

**Wstęp:** Rodzice wcześniaków znacznie częściej doświadczają lęku, niepokoju, stresu, który towarzyszy im przez pierwsze lata życia dziecka. Negatywnym aspektem przedwczesnego porodu jest separacja dziecka z rodzicami, wynikająca z konieczności przebywania wcześniaka w inkubatorze na Oddziale Intensywnej Terapii. Ma to ogromny wpływ na emocje występujące u matki oraz późniejszą relację z dzieckiem.

**Cel pracy:** Celem pracy była próba odpowiedzi na pytanie czy i w jaki sposób czynności pielęgnacyjne i bezpośredni kontakt z dzieckiem determinują emocje u matek wcześniaków.

**Materiał i metody:** Badaniami objęto 103 kobiety, które urodziły między 22-37 tygodniem trwania ciąży. Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety składający się z 29 pytań własnego autorstwa oraz dwóch skal standaryzowanych. Prezentowane wyniki są jedynie częścią szerszych badań. Badania były prowadzone od grudnia 2019 do połowy marca 2020r. w trzech lubelskich szpitalach. Analizę statystyczną wykonano przy użyciu pakietu IBM SPSS Statistics 26 z wykorzystaniem różnych testów.

**Wyniki:** Poziom emocji matek, które mogły dotykać dziecko był wyższy (10.2366) niż tych, które tej możliwości nie miały (7.90). Średni poziom emocji u kobiet nie mających bezpośredniego kontaktu z dzieckiem (7.3750) był niższy od tych, które mogły to robić (10.8101). Respondentki nie mające możliwości wykonywania czynności pielęgnacyjnych u swoich dzieci cechowały się niższym średnim poziomem emocji (7.7429) niż pielęgnujące swoje dzieci (11.1765). Matki widzące dziecko kilka razy w tygodniu miały niższy poziom pozytywnych emocji (7.8889) niż osoby czyniące to codziennie (11.1493).

**Wnioski:**

1. U matek wcześniaków występują różne emocje, zdecydowanie częściej pozytywne, niż negatywne.
2. Czynności pielęgnacyjne, bezpośredni kontakt, częstotliwość kontaktów z dzieckiem, możliwość dotyku wpływają na wystąpienie emocji pozytywnych u kobiet, które urodziły przedwcześnie.

**Słowa kluczowe:** czynności pielęgnacyjne, kontakt z dzieckiem, matka, emocje, wcześniak



# **OCENA POZIOMU SATYSFAKCJI Z ŻYCIA MIESZKAŃCÓW DOMÓW POMOCY SPOŁECZNEJ**

**Assessment of life satisfaction of nursing home residents**

**Małgorzata Chmielewska, Dorota Trybusińska, Aneta Joanna Musiał**

Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny im. K. Pułaskiego w Radomiu. Wydział Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu. Katedra Pielęgniarstwa

**Wstęp:** Obecnie obserwuje się rosnącą w szybkim tempie liczbę osób wymagających całodobowej opieki i zabezpieczenia ich potrzeb życiowych. Starzejące się społeczeństwo i trudności w zapewnieniu opieki instytucjonalnej, w sytuacji braku wydolności opiekuńczej rodziny, ukazują konieczność rozbudowy sieci placówek przeznaczonych dla pacjentów tego wymagających. Szczególną formą pomocy są domy opieki społecznej. Ocena poziomu zadowolenia z życia w miejscach, które stają się domem, nabierają istotnego wymiaru.

**Cel pracy:** Celem przeprowadzonych badań była ocena poziomu satysfakcji z życia wśród mieszkańców domów pomocy społecznej.

**Materiał i metody:** Badania zostały przeprowadzone wśród 349 mieszkańców domów pomocy społecznej z Mazowsza. W trakcie badania posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankietowania. Narzędziem badawczym była skala Satysfakcji z Życia (SWLS), skala Oceny Podstawowych Czynności Życiowych wg Katza, oraz kwestionariusz ankiety własnej konstrukcji.

**Wyniki:** Wśród badanych, główną przyczyną pobytu w DPS (zarówno wśród kobiet jak i mężczyzn) były problemy zdrowotne (64,4%). Dominującą grupą stanowiły osoby z niskim i przeciętnym zadowoleniem z życia (odpowiednio 41,42%, 31,27%), na który nie miał wpływu poziom sprawności czynnościowej.

**Wnioski:** Osoby zamieszkujące domy pomocy społecznej na Mazowszu posiadają satysfakcję z życia na poziomie niskim i przeciętnym. Działania personelu DPS (w tym pielęgniarstwa), przebywającego na co dzień z pensjonariuszami, powinny być ukierunkowane na stałe podnoszenie ich odczuwalnego zadowolenia z życia. W planach tych należy uwzględnić różnorodne czynniki warunkujące ten poziom.

**Słowa kluczowe:** mieszkańcy, dom pomocy społecznej, satysfakcja, zadowolenie, życie

## **SPECYFIKA NAUCZANIA PRZEZ PIEŁĘGNIARKĘ METODY OBJAWOWO - TERMICZNEJ PODWÓJNEGO SPRAWDZENIA**

**The specifics of teaching the sympto-thermal method of double checking by a nurse**

**Katarzyna Piasecka<sup>1</sup>, Agnieszka Kowalska-Olczyk<sup>2</sup>, Edyta Gałęziowska<sup>1</sup>, Katarzyna Kanadys<sup>3</sup>, Monika Pytko<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Zakład Pielęgniarstwa Rodzinnego i Geriatrycznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie.

<sup>2</sup> Centrum Symulacji Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie.

<sup>3</sup> Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie.

<sup>4</sup> Katedra Biotechnologii, Mikrobiologii i Żywienia Człowieka, Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie

Wstęp: Metodę można zastosować na każdym etapie życia kobiety. Metody można nauczać po ukończonym kursie specjalistycznym II stopnia w zakresie metod rozpoznawania płodności dla nauczycieli NPR. Metoda polega na obserwacji markerów płodności: PTC, śluzu i szyjki macicy.

Cel pracy: Poznanie rozwiązań zastosowanych przez pielęgniarkę w trudnościach nauczania metody objawowo-termicznej podwójnego sprawdzenia.

Podstawowe założenia: Szczególnym wyzwaniem w pracy pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej jest pomoc pacjentkom w nauczaniu metody objawowo-termicznej podwójnego sprawdzenia. Na motywację do podjęcia nauki metody przez kobiety wpływ mają m.in. obserwacja cyklu jako wyznacznika zdrowia prokreacyjnego, skuteczność metody (97-99%), względy religijne czy ekologia. Stąd profesjonalne przygotowanie pielęgniarek do nauczania metody jest nieocenione dla profilaktyki zdrowotnej kobiet.

Podsumowanie: Zapis temperatury na wszystkich trzech kartach cyklu pokazał, że część pomiarów nie mieści się w standardowej skali. Zaproponowano kobiecie wpisanie własnej skali temperatur w przewidzianym do tego celu miejscu w karcie.

Ze względu na infekcję pochwy objaw śluzu był niemiarodajny do interpretacji, dlatego kobieta otrzymała zalecenia pielęgnacyjne oraz konsultacje u ginekologa. Do czasu wyleczenia infekcji wyjątkowo zaproponowano zastosowanie metody termicznej ścisłej.

Kobieta skarżyła się na występujący PMS - zespół napięcia przedmiesiączkowego i otrzymała od nauczyciela metody wskazówki, jak sobie z tym zespołem radzić.

Słowa kluczowe: markery płodności, metoda objawowo-termiczna, zdrowie prokreacyjne

## **POZIOM STRESU W GRUPIE CIĘŻARNYCH Z PORONIENIEM ZAGRAŻAJĄCYM**

**Stress levels in a group of pregnant women with a threatening miscarriage**

**Katarzyna Kanadys<sup>1</sup>, Liliana Bis<sup>2</sup>, Marzena Bucholc<sup>1</sup>, Anna Pilewska-Kozak<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Katedra Położnictwa i Ginekologii,  
Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>2</sup>Absolwent Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Medyczny w Lublinie

**Wprowadzenie:** Człowiekowi stale towarzyszy w życiu stres. Szczególnym okresem, w którym można zauważyć jego natężenie jest ciąża, a zwłaszcza powikłana zagrażającym poronieniem. Pojawiają się sytuacje stresowe, które wpływają także na funkcjonowanie organizmu ciężarnej. Ponadto kobieta może obwiniać się o zaistniałą sytuację.

Celem pracy była analiza poziomu stresu w grupie kobiet z zagrażającym poronieniem zależnie od wybranych zmiennych socjodemograficznych

**Materiał i metoda badań:** Badania przeprowadzono od lutego do maja 2021 r. w grupie 100 pacjentek z zagrażającym poronieniem przebywających na Oddziale Patologii Ciąży oraz Ginekologii Onkologicznej i Ginekologii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr1 w Lublinie. Do przeprowadzenia badań zastosowano standaryzowany kwestionariusz Skali Odczuwanego Stresu PSS-10 oraz autorską ankietę. Pytania 1-6 dotyczyły czynników socjodemograficznych. Zebrany materiał badawczy opracowano statystycznie za pomocą testu chi-kwadrat i pakietu statystycznego IBM SPSS Statistics, wersja 27. Otrzymane wyniki analizy przyjęto za statystycznie istotne przy poziomie istotności  $p < 0,05$ .

**Wyniki:** W badanej grupie zdecydowana większość kobiet odczuwała wysoki poziom stresu (89,1%;  $n=90$ ). Przeciętne nasilenie stresu odnotowano u 9,9% ( $n=10$ ) kobiet. Niski stres odczuwała jedna osoba. Przeprowadzone badania wykazały, że ankietowane w wieku powyżej 35 lat częściej miały wysoki poziom odczuwanego stresu (92,6%) niż badane w wieku od 25 do 35 lat (90,7%) i w wieku do 25 lat (83,9%). Ankietowane z wykształceniem wyższym częściej odczuwały wysoki poziom stresu (92,5%) w porównaniu z badanymi z wykształceniem podstawowym/zawodowym lub średnim (85,4%). Badane zamieszkujące miasto częściej miały wysoki poziom stresu (95,2%) niż ciężarne zamieszkujące wieś (79,5%). W grupie kobiet stanu wolnego wysoki poziom odczuwanego stresu był wyższy (93,1%) niż w grupie kobiet w związku małżeńskim/ partnerskim (87,5%).

**Wnioski:** Zdecydowana większość kobiet z zagrażającym poronieniem (89,1%) odczuwała wysoki poziom stresu. Przeciętne nasilenie stresu odnotowano u 9,9% kobiet. Niski stres odczuwała tylko jedna osoba. Istotnie wyższy poziom odczuwanego stresu stwierdzono w grupie ciężarnych mieszkających w mieście niż na wsi. Natomiast pozostałe zmienne socjodemograficzne (wiek, wykształcenie, stan cywilny) nie warunkowały poziomu stresu badanych.

## **ANALIZA WIEDZY STUDENTÓW W ZAKRESIE CYKLU PŁCIOWEGO**

### **Analysis of students' knowledge of the reproductive cycle**

**Katarzyna Kanadys<sup>1</sup>, Zuzanna Bielak<sup>2</sup>, Katarzyna Piasecka<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Katedra Położnictwa i Ginekologii,  
Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>2</sup>Absolwent Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>3</sup>Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego Wydział Nauk o Zdrowiu,  
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

**Wprowadzenie:** Cykl miesięczkowy dzięki współpracy układu neuro-hormonalnego powoduje regularne zmiany w organizmie kobiety. Prawidłowy przebieg cyklu uwarunkowany jest mechanizmami odpowiedzialnymi za produkcję i wydzielanie hormonów w organizmie. Znajomość cyklu płciowego może pomóc w diagnostyce jego zaburzeń. Ponadto wiedza w tym zakresie umożliwia kobiecie ustalenie dni płodnych, wykorzystując wybraną metodę rozpoznawania płodności.

Celem pracy było określenie ogólnego poziomu wiedzy studentów w zakresie cyklu płciowego zależnie od wybranych zmiennych.

**Materiał i metoda:** Badaniami ankietowymi objęto 199 studentów różnych rodzajów uczelni w Polsce. Kwestionariusze ankiety zostały wypełnione przez studentów dobrowolnie i samodzielnie, po uprzednim zapewnieniu o anonimowym charakterze badań. Jako narzędzie badawcze został wykorzystany autorski kwestionariusz ankiety, napisany na potrzeby prezentowanej pracy. Zebrany materiał badawczy opracowano statystycznie za pomocą pakietu statystycznego IBM SPSS Statistics, wersja 27. Zależność pomiędzy dwoma zmiennymi jakościowymi sprawdzono testem chi-kwadrat. Otrzymane wyniki analizy przyjęto za statystycznie istotne przy poziomie istotności  $p < 0,05$ .

**Wyniki:** Na podstawie przeprowadzonych badań własnych stwierdzono, że niski poziom wiedzy w zakresie cyklu płciowego miało 16,6% studentów, przeciętny 51,3% badanych, zaś wysoki 32,2%. Kobiety statystycznie częściej miały wysoki poziom wiedzy (41,6%), w porównaniu z mężczyznami (11,3%). Ponadto studenci w wieku 24 i więcej lat częściej mieli wysoki poziom wiedzy (36,6%), w porównaniu z badanymi w wieku 19-23 lat (28,3%). Badania własne wykazały, że studenci uczelni medycznych statystycznie częściej mieli wysoki poziom wiedzy (67,2%), w porównaniu ze studentami uczelni humanistycznych (23,5%) oraz technicznych (12,3%). Dodatkowo badani będący w związku małżeńskim statystycznie częściej mieli wysoki poziom wiedzy (57,1%), w porównaniu ze studentami w związku nieformalnym (41,1%) oraz pannami/kawalerami (21%).

**Wnioski:** Największa grupa badanych studentów charakteryzowała się przeciętnym poziomem wiedzy z zakresu cyklu płciowego. Płeć warunkowała poziom wiedzy studentów odnośnie cyklu płciowego, który był wyższy w grupie kobiet niż w grupie mężczyzn. Wiek nie

różnicował badanej grupy w zakresie wiedzy cyklu płciowego. Poziom wiedzy studentów odnośnie cyklu płciowego był istotnie wyższy w grupie studentów uczelni medycznych niż wśród studentów pozostałych analizowanych uczelni. Studenci będący w związku małżeńskim posiadali istotnie wyższy poziom wiedzy niż pozostający w związkach nieformalnych lub osób samotnych.

## **OCENA SKUTECZNOŚCI ZACHOWAWCZYCH METOD LECZENIA HIPOPLAZJI POCHWY**

### **Evaluation of the effectiveness of conservative treatments for vaginal hypoplasia**

**Grażyna Stadnicka<sup>1</sup>, Daria Stochmal-Czuryszkiewicz<sup>1</sup>, Agnieszka Bałanda-Baldyga<sup>2</sup>  
Anna Pilewska-Kozak<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Zakład Pielęgniarstwa Położniczo - Ginekologicznego, WNoZ, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>2</sup>Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Collegium Medicum, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

**Wstęp:** Zespół Mayera-Rokitansky'ego-Küstera-Hausera (MRKH) jest jedną z najczęściej diagnozowanych wad układu płciowego u dziewcząt. Polega ona na występowaniu hipoplazji lub aplazji macicy i pochwy. Metody leczenia hipoplazji pochwy uzależnione są od wyjściowych warunków anatomicznych i dzielą się na operacyjne i nieoperacyjne rozszerzenie zachyłka pochwowego.

**Cel pracy:** Celem pracy jest ocena skuteczności leczenia hipoplazji pochwy u pacjentek z zespołem MRKH na podstawie analizy literatury.

**Materiał i metoda:** Dokonano przeglądu literatury w bazie danych MEDLINE i PubMed, z lat 1991 - 2021. Do identyfikacji publikacji służyły następujące słowa kluczowe: „Mayer–Rokitansky–Küster–Hauser syndrome, vaginal dilation, vaginal hypoplasia, dilation of vagina procedure, psychological support, sexual function”. Zidentyfikowano 230 artykułów, z czego 46 prac zostało włączonych do analizy.

Zgromadzone wyniki badań poddano analizie statystycznej. Skuteczność leczenia oceniono na podstawie następujących kryteriów: funkcjonalność pochwy oraz satysfakcja pacjentki z życia seksualnego.

**Wyniki badań:** Skuteczność nieoperacyjnego leczenia hipoplazji pochwy kształtowała się w granicach 65% - 85%. Fantomizacja pochwy metodą Ingram była najbardziej preferowaną i akceptowaną przez pacjentki metodą nieoperacyjnego wytworzenia pochwy, a jej skuteczność ocenia się na ponad 80%. Jedna piąta (19,40%) pacjentek po leczeniu wyżej wymienioną metodą rozpoczęła aktywność seksualną już po miesiącu, zaś 4% badanych dopiero po 60 miesiącach, SD 7,75m-ca (+\_ 3,5). Najnowsze badania wskazują, że na skuteczność terapii ma wpływ zindywidualizowany program edukacji pacjentki na temat ćwiczeń pochwy oraz wsparcie psychiczne-społeczne pacjentki podczas długiej terapii.

**Wnioski:** Skuteczność leczenia pacjentek z zespołem MRKH jest uzależniona od pierwotnych warunków anatomicznych, pełnej akceptacji metody leczenia przez pacjentkę oraz przygotowania psychicznego i merytorycznego pacjentki do fantomizacji pochwy.

**Słowa kluczowe:** hipoplazji pochwy, zespół MRKH, metoda Ingram

# **WPLYW WYBRANYCH CZYNNIKÓW SPOŁECZNO-DEMOGRAFICZNYCH I INNYCH JAK POZIOM JAKOŚCI USŁUG ZDROWOTNYCH, POSTAWY PACJENTÓW, POSTAWY PIELEŃNIAREK, ZNAJOMOŚĆ KARTY PRAW PACJENTA I OBOWIĄZKÓW NA WYSTĘPOWANIE ZJAWISKA AGRESJI WŚRÓD HOSPITALIZOWANYCH PACJENTÓW**

**The influence of selected socio-demographic and other factors, such as the quality of health services, patients' attitudes, nurses' attitudes, knowledge of the Patient's Rights Charter and obligations, on the occurrence of the phenomenon of aggression among hospitalized patients**

**Anna Krakowiak-Burdzy, Anna Fąfara, Małgorzata Marć, Aneta Lesiak**

Zakład Pielęgniarstwa i Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Rzeszowskiego, Kolegium Nauk Medycznych, Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Rzeszowski

**Wstęp:** Występowanie zjawiska agresji wśród hospitalizowanych pacjentów może mieć różne przyczyny: uwarunkowania fizyczne, psychiczne jak i czynniki środowiskowe. Do zachowań agresywnych przyczyniają się czynniki zewnętrzne w połączeniu z czynnikami środowiskowymi (m.in. liczba chorych na sali, relacje pomiędzy pacjentami, otoczenie, stymulacje).

**Cel pracy:** Głównym celem badawczym pracy była analiza wpływu wybranych czynników społeczno-demograficznych i innych jak poziom jakości usług zdrowotnych, postawy pacjentów, postawy pielęgniarek, znajomość Karty Praw Pacjenta i obowiązków na występowanie zjawiska agresji wśród hospitalizowanych pacjentów.

**Materiał i metody:** W pracy zastosowano metody statystyczne - metody statystyki opisowej, średnia arytmetyczna, analiza wieloczynnikowa. Narzędziami badawczymi były: Autorski kwestionariusz ankiety, Kwestionariusz PASAT HOSPIT 1, Skala Kontroli Emocji (CECS) Kwestionariusz Agresji Bussy-Perry (BPAQ). Grupę badaną stanowiło 600 hospitalizowanych pacjentów od 01.05. 2019 do 15.12.2019r.

**Wyniki:**

- Im niższe wartości CECS tym częstsze dostrzeganie irytujących zachowań pielęgniarek (długie oczekiwanie na świadczenia zdrowotne, rzadki kontakt z pielęgniarkami, niegrzeczne zachowania, zbyt wolne reagowanie na dzwonek, brak zrozumienia).
- Im niższe wykształcenie tym samoocena zdolności do tłumienia gniewu i ogólnej kontroli negatywnych emocji była wyższa.
- Gorsze wykonywanie niektórych rodzajów świadczeń pielęgniarskich wbrew woli pacjenta było źródłem każdego rodzaju agresji.
- Pacjenci, którzy traktowali przestrzeganie praw pacjenta warunkowo mieli wyższy poziom agresji słownej i wyższy poziom gniewu.

- Przyczyną gorszej oceny jakości usług pielęgniarskich było nieodpowiednie zachowanie pielęgniarki, co w konsekwencji skutkowało występowaniem zachowań agresywnych.

Wnioski: Nieodpowiednia jakość wykonywanych świadczeń medycznych wpływa negatywnie na opinie pacjentów. Jako powód agresji pacjenci częściej wskazywali na nieodpowiednie zachowanie pielęgniarki oraz działanie wbrew ich woli.

Słowa kluczowe: czynniki społeczno-demograficzne, pacjent, pielęgniarka, agresja, usługi zdrowotne



# **OCENA STANU WIEDZY DZIECI I MŁODZIEŻY NA TEMAT UBOCZNEGO DZIAŁANIA STEROIDOWYCH ŚRODKÓW ANABOLICZNO-ANDROGENNYCH**

## **Knowledge assessment of children and adolescents on the side effects of anabolic-androgenic steroids usage**

**Elżbieta Mandzyn, Monika Zubrzycka-Machunik**

Państwowa Wyższa Szkoła Wschodnioeuropejska w Przemysłu

**Wprowadzenie:** Wśród licznych zagrożeń trapiących współczesną cywilizację coraz częściej wymienia się zjawisko doping. Z każdym dniem pojawiają się nowe substancje, nowe metody usiłujące skrócić drogę do rekordu czy też lepszego wyglądu. Udowodniono silne działanie uzależniające tych środków, zmuszające do ciągłego przyjmowania lub szukania innych preparatów zastępczych, jak alkohol, czy narkotyki.

**Cel pracy:** Celem pracy jest przedstawienie zakresu wiedzy posiadanej przez dzieci i młodzież na temat szkodliwego działania steroidowych środków anaboliczno-androgennych.

**Materiał i metoda:** Praca przygotowana na podstawie badań ankietowanych przeprowadzonych w roku 2009/2010 na terenie dwóch szkół w Przemysłu. Populację objętą badaniem stanowili uczniowie gimnazjum i liceum technicznego, przedział wiekowy 13 r.ż., a 18 r.ż. Objęta badaniem grupa pod względem wieku między 13 a 14 r.ż. to 14%, a pozostałe 86% to młodzież mająca 15 lat i więcej. Kwestionariusz składał się z 28 pytań, w tym 23 zamkniętych i 6 półotwartych.

**Wyniki:**

1. Wiedza wśród młodzieży na temat szkodliwego działania tych środków jest znaczna, lecz nie wystarczająca. Wiedzą co to są środki anaboliczne(46%), lecz nie kojarzą tego z dopingiem i nie wiedzą co kryje się pod pojęciem „doping”( 25%).
2. Badana młodzież zdaje sobie sprawę z zagrożenia zażywania tych środków(76%), 5 % uważa, że nie stanowi żadnego zagrożenia dla zdrowia, 19% nic nie wie na ten temat.
3. Głównym źródłem informacji na temat sr. dopingujących jest internet 43%, koledzy 27%, informacja z prasy 17 %, a z wiedzy instruktorów na siłowni 8%.
4. O legalności spożywania tych środków wykazało się dobrą wiedzą aż 83%, że są zabronione, 17 % ankietowanych nie ma o tym pojęcia.
5. Stosunek do zażywania tych środków-62% młodzież deklaruje negatywny stosunek do zażywania, 31 % wykazuje obojętność, 7% jest nastawiona pozytywnie do zażywania.
6. Cel zażywania środków dopingujących-93% nie udzieliło odpowiedzi, pozostałe jako główną przyczynę wskazały chęć uzyskania przyrostu masy mięśniowej 3%, zwiększenie siły fizycznej 2%, zwiększenie atrakcyjności swojego ciała-3%.

**Słowa kluczowe:** steroidy, środki dopingujące, środki anaboliczno-androgenne

# **PRZESTRZEGANIE PRZYJMOWANIA LEKÓW PRZEZ PACJENTÓW Z CHOROBA NIEDOKRWIENNĄ SERCA**

## **Adherence to drug approval by patients with ischemic heart disease**

**Aleksandra Tylus**

Intensywna Opieka Kardiologiczna SPSK nr 4 w Lublinie

**Wstęp:** Przestrzeganie zaleceń terapeutycznych to stopień, w jakim pacjenci stosują się do zaleceń personelu medycznego. Nieprzestrzeganie terapii farmakologicznej to główny powód nieskuteczności podejmowanego leczenia. Zaprzestanie/niesystematyczne przyjmowanie zaleconych leków skutkuje zwiększeniem ryzyka wystąpienia powikłań ze strony układu sercowo-naczyniowego.

**Cel pracy:** Ocena przestrzegania zaleceń odnośnie przyjmowania leków przez pacjentów z chorobą niedokrwienną serca.

**Materiał i metody:** Badaniami objęto 221 pacjentów Oddziału Kardiologii SPSK nr 4 w Lublinie leczonych z powodu choroby niedokrwiennej serca. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego oraz analizę dokumentacji. Posłużono się techniką ankiety oraz wykorzystano Skalę Morisky'ego-Greena w celu oceny przestrzegania zaleceń terapeutycznych dotyczących przyjmowania leków.

**Wyniki:** Przeciętny wynik uzyskany przez badanych w skali Morisky'ego – Greena wynosił 2,30 punkty z odchyleniem standardowym 1,46. Prawie połowa respondentów przejawiała niski poziom przestrzegania zaleceń terapeutycznych dotyczących przyjmowania leków (46,15%). W grupie badanych 39,37% umiarkowanie przestrzegało przyjmowania przepisanych im środków, natomiast 14,48% podchodziło do tego bardzo skrupulatnie.

**Wnioski:** Pacjenci z chorobą niedokrwienną serca w stopniu niezadowolającym przestrzegają zaleceń odnośnie przyjmowania leków.

**Słowa kluczowe:** choroba niedokrwienna serca, przestrzeganie zaleceń

## **INNOWACYJNE TRENDY W PROJEKTOWANIU BADAŃ TERAPEUTYCZNYCH W PSYCHOFARMAKOLOGII I PSYCHOTERAPII**

### **Innovative trends in the design of therapeutic trials in psychopharmacology and psychotherapy**

**Lidia Bieniasz, David Aebisher, Dorota Bartusik-Aebisher**

Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Standardowy projekt badania z randomizacją i grupą kontrolną nadal opiera się na modelu ostrej choroby. Stoi to w ostrym kontraście z faktem, że pacjent prawdopodobnie wcześniej doświadczył innych terapii, które mogą w rzeczywistości modyfikować przebieg kliniczny i odpowiedź. Obecny standard badań terapeutycznych w psychiatrii jest reprezentowany przez duże, wielośrodkowe, kontrolowane badanie randomizowane z szerokimi kryteriami włączenia i niewielką uwagą na inne czynniki, takie jak historia kliniczna pacjentów i choroby współistniejące. Niejednorodne cechy tych pacjentów miałyby wówczas wpływ na wynik badania. Sprzeczne wyniki w randomizowanych, kontrolowanych badaniach mogą przedstawiać spektrum wyników, w oparciu o różne grupy pacjentów, więcej niż błąd systematyczny lub zmienność losową. Jeśli leczenie jest testowane w serii małych badań z kryteriami włączenia dla określonych cech (w tym historii leczenia, podgrup i chorób współistniejących), możemy mieć lepszą wiedzę na temat jego wskazań i przeciwwskazań. Co więcej, istnieje rosnąca potrzeba rozszerzenia treści zwyczajowych informacji klinicznych, poprzez włączenie oceny zmiennych, takich jak stres, styl życia, samopoczucie, zachowanie chorobowe i objawy psychologiczne. Te wspólne strategie faktycznie stanowiłyby zmianę paradygmatu w badaniach nad psychofarmakologią i psychoterapią.

# JAKOŚĆ ŻYCIA PACJENTÓW PO PRZESZCZEPIE NEREK

## Quality of life in kidney transplant patients

Monika Borek, Dorota Maciąg, Cichońska Małgorzata, Elżbieta Malewska

Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości; Katedra Pielęgniarstwa

**Wstęp:** Przeszczep nerki jest obecnie najlepszą metodą leczenia przewlekłej niewydolności nerek, gdyż pozwala na przedłużenie życia osób chorych oraz poprawę ich jakości życia.

**Cel pracy:** Celem niniejszej pracy była ocena jakości życia pacjentów po przeszczepieniu nerki.

**Materiał i metody:** Badaniem objęto 95 osób (55 kobiet i 40 mężczyzn) w wieku 20-65 lat. W pracy posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, zaś narzędziem pracy były kwestionariusze; WHOQOL-Bref oraz autorski kwestionariusz ankiety.

**Wyniki:** Ogólna jakość życia pacjentów oceniana była dwukrotnie: przed przeszczepem nerki i po transplantacji. Wyniki badań wskazują, iż zdecydowanie poprawiła się ona po przeszczepieniu nerki. Dane socjodemograficzne: wiek, płeć i wykształcenie miały wpływ na ocenę jakości życia badanych pacjentów. Na pozytywną ocenę wpływ miały również takie czynniki jak: miejsce zamieszkania, źródło utrzymania, występowanie chorób przewlekłych, objawów niepożądanych stosowanego leczenia oraz samej choroby. W większości ankietowani odczuwali oni głównie pozytywne emocje tj. radość i zadowolenie. Tylko nieliczni biorcy podejmowali aktywność fizyczną. Duża grupa badanych nie przywiązywała uwagi do diety. Należy zwrócić szczególną uwagę na edukację pacjentów po transplantacji nerek w zakresie prowadzenia zdrowego stylu życia.

**Wnioski:**

1. Przeszczep nerki jest obecnie najlepszą metodą leczenia przewlekłej niewydolności nerek, gdyż pozwala na przedłużenie życia osób chorych oraz poprawę jego jakości.
2. Pacjenci po przeszczepie nerki najczęściej oceniali swoją jakość życia, jako bardzo dobrą lub dobrą. Większość stwierdziła, że ich jakość życia poprawiła się po zabiegu.
3. Wiek, płeć i wykształcenie mają wpływ na ocenę jakości życia badanych pacjentów.
4. Ankietowani na co dzień odczuwają najczęściej pozytywne emocje, takie jak: radość, zadowolenie, natomiast dużo rzadziej negatywne tj. przygnębienie.
5. Najczęściej występującymi powikłaniami wskazanymi przez pacjentów były zaburzenia gojenia rany pooperacyjnej, powikłania zatorowo – zakrzepowe, utrudnienia odpływu moczu.

**Słowa kluczowe:** przeszczep nerki, jakość życia, styl życia.

## **JAK SKUTECZNIE UMACNIAĆ ETYKĘ PIEŁĘGNIARSKĄ WE WSPÓŁCZESNYM ŚWIECIE?**

### **How to effectively strengthen nursing ethics in the modern world?**

**Zofia Sienkiewicz, Anna Idzik, Ewa Kobos, Anna Leńczuk – Gruba, Mariola Pietrzak,  
Barbara Knoff, Beata Dziedzic, Grażyna Wójcik, Paulina Pergoń-Metko, Rafał Maciąg,  
Tomasz Kryczka**

Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych, Wydział Nauk o Zdrowiu,  
Warszawski Uniwersytet Medyczny

Wstęp: Fundamentalne wartości zawodu pielęgniarstwa to: dobro, troska, szacunek i służba dla drugiego człowieka. W oparciu o te przesłanki kształtujemy osobowość i sylwetkę młodych pielęgniarek.

Cel pracy: propozycja kilku wskazówek jak współcześnie umacniać pielęgniarstwo etyką zawodową.

Rozwinięcie: W pracy powołano się na: Hymn i przyrzeczenie pielęgniarstwa, zasady etyki zawodowej, wartości ważne w zawodzie pielęgniarstwa. Zwrócono uwagę na: rolę pielęgniarki / pielęgniarza w świetle europejskiej strategii WHO, założenia humanizmu i holizmu w opiece pielęgniarstwa, związek współczesnej etyki z kierunkami i nurtami filozoficznymi, miejsce pielęgniarki / pielęgniarza w zespole terapeutycznym, kształtowanie tożsamości zawodowej i nową rolę zawodową pielęgniarki / pielęgniarza.

Podsumowanie: Pielęgniarstwo stanowi ważny obszar sektora publicznego państwa, dlatego umacnianie pozycji pielęgniarstwa, promowanie wizerunku jego przedstawicieli w społeczeństwie jest priorytetowym zadaniem w sferze marketingowej dla wszystkich organizacji pielęgniarstwa i osób reprezentujących ten zawód.

Słowa kluczowe: kompetencje zawodowe, etyka pielęgniarstwa, kwalifikacje zawodowe.

## **NATEŻENIE BÓLU U PACJENTÓW PODDAWANYCH WAZEKTOMII**

### **Pain intensity in patients undergoing vasectomy**

**Franciszka Woś, Ewa Kobos**

Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

**Wstęp:** Wazektomia uważana jest za najprostszą, najskuteczniejszą i najtańszą metodę kontroli płodności u mężczyzn, ze znacznie niższym ryzykiem powikłań i śmiertelności w porównaniu z podwiązaniem jajowodów u kobiet.

**Materiał i metody:** Badanie przeprowadzono w grupie 200 pacjentów poddanych zabiegowi wazektomii metodą total vasectomy. W celu zebrania materiału badawczego wykorzystano 10-punktową skalę analogową (VAS). Pacjenci dwukrotnie oceniali natężenie bólu: przed zabiegiem oraz bezpośrednio po zabiegu.

**Wyniki:** W trakcie zabiegu żaden z pacjentów nie ocenił odczuwanego natężenia bólu na 8, 9 lub 10. Natężenie bólu jako większe w trakcie zabiegu w porównaniu do przewidywanego przed zabiegiem wskazało 17% badanych. Samoocena wrażliwości na ból była istotnie związana z natężeniem bólu przed i w trakcie zabiegu.

**Wnioski:** Rzeczywisty ból odczuwany przez pacjenta w trakcie zabiegu wazektomii jest istotnie niższy niż przewidywany przed zabiegiem.

**Słowa kluczowe:** wazektomia, natężenie bólu, skala VAS

## **SESJA E-POSTEROWA STUDENCKA**

### **BADANIE II FAZY BISANTRENU U PACJENTÓW Z NAWROTOWĄ/OPORNĄ NA LECZENIE OSTRĄ BIAŁACZKĄ SZPIKOWĄ**

#### **A phase ii study of bisantrene in patients with relapsed/refractory acute myeloid leukemia**

**Adrian Groele<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

**Wstęp:** Określenie aktualnej roli bisantrenu, antracenu o działaniu podobnym do antracyklin, który we wcześniejszych badaniach okazał się skuteczny w leczeniu nawrotowej/opornej na leczenie ostrej białaczki szpikowej.

**Cel pracy:** Ocena choroby poprzez analizę badań krwi i szpiku kostnego.

**Podstawowe założenia:** Analiza artykułu badawczego.

**Podsumowanie:** Ze względu na obserwowaną niską toksyczność planowane jest dalsze badanie łączące bisantren z uzupełniającą terapią przeciwbiałaczkową.

**Słowa kluczowe:** bisantren; leukemia

## **BADANIE II FAZY DOTYCZĄCE DURWALUMABU W SKOJARZENIU Z TREMELIMUMABEM U PACJENTÓW Z RZADKIMI NOWOTWORAMI**

### **A phase ii study of durvalumab in combination with tremelimumab in patients with rare cancers**

**Patrycja Przebieradło<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Wykazano kontrolę choroby za pomocą sygnałów odpowiedzi, co powinno doprowadzić do przyszłej walidacji badań klinicznych z użyciem inhibitorów punktów kontrolnych w tej niedocenianej populacji rzadkich nowotworów złośliwych. Chociaż badanie pojedynczych typów rzadkich nowotworów jest praktycznie trudne, projekty badań klinicznych, które grupują takich pacjentów w podobnie leczone kohorty, są wykonalne, nawet w warunkach środowiskowych.

Cel pracy: Analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: Opisano badanie II fazy, zainicjowane przez badacza

Podsumowanie: To jednokohortowe badanie koszykowe wykazało aktywność kliniczną z połączonej blokady punktów kontrolnych pacjentów. Pacjenci z rzadkimi nowotworami, niekwalifikującymi się do immunoterapii w ramach konwencjonalnych mechanizmów badań klinicznych, zostali uwzględnieni w dalsze badania kliniczne i krajowe programy rejestrów.

Słowa kluczowe: durwalumab, tremelimumab



## **ZNACZENIE SYMULACJI WYSOKIEJ WIERNOŚCI W KSZTAŁCENIU PRAKTYCZNYM STUDENTÓW KIERUNKU PIELEŃNIARSTWO**

**The importance of high fidelity simulation in the practical education of nursing students**

**Aneta Petruk<sup>1,2</sup>, Paweł Węgorowski<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Symulacji Medycznej PWSZ w Chełmie

<sup>2</sup>Instytut Nauk Medycznych Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Chełmie

Symulacja o wysokiej wierności jest edukacją pozwalającą naśladowanie faktycznych sytuacji klinicznych w warunkach niezagrażającym życiu pacjenta. Założeniem było przedstawienie znaczenia symulacji wysokiej wierności która odgrywa bardzo dużą rolę w procesie kształcenia studentów. Na podstawie analizy danych i informacji zawartych w literaturze przedmiotu opracowano pracę dotyczącą zagadnienia związanego ze znaczeniem symulacji wysokiej wierności w kształceniu praktycznym studentów na kierunku pielęgniarstwo. Analizując opublikowane wyniki badań uzyskano 94,2% zadowolenia studentów.

Po zajęciach 95,1% studentów oceniło swoje umiejętności na wyższe. Symulacje o wysokiej wierności przyczyniają się do ulepszenia techniki, sprawności i pewności siebie przygotowując studentów zwiększając ich umiejętności z wiedzy na egzaminach i późniejszej pracy bez szkody dla pacjenta. Ogólnie mówiąc metoda nauczania poprzez symulacje uznawana jest za bezpieczny sposób uczenia się oraz zmniejsza lęk studentów przy późniejszej opiece nad pacjentami.

# **ENFORTUMAB VEDOTIN WE WCZEŚNIEJ LECZONYM ZAAWANSOWANYM RAKU UROTELIALNYM**

## **Enfortumab vedotin in previously treated advanced urothelial carcinoma**

**Sara Bień<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Pacjenci z zaawansowanym rakiem urotelialnym mają słabą przeżywalność ogólną po chemioterapii zawierającej platynę i leczeniu inhibitorem białka 1 programowanej śmierci komórki (PD-1) lub ligandem programowanej śmierci 1 (PD-L1).

Cel pracy: Analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: W sumie 608 pacjentów zostało poddanych randomizacji; 301 przydzielono do otrzymywania enfortumabu vedotyny, a 307 do chemioterapii. Na dzień 15 lipca 2020 r. miało miejsce łącznie 301 zgonów (134 w grupie enfortumab vedotin i 167 w grupie chemioterapii). We wcześniej określonej analizie pośredniej mediana okresu obserwacji wyniosła 11,1 miesiąca.

Wnioski: Enfortumab vedotin istotnie wydłużył przeżycie w porównaniu ze standardową chemioterapią u pacjentów z miejscowo zaawansowanym lub przerzutowym rakiem urotelialnym, którzy byli wcześniej leczeni platyną i inhibitorem PD-1 lub PD-L1.

## **ADIUWANT PEMBROLIZUMAB PO NEFREKTOMII W RAKU NERKOWOKOMÓRKOWYM**

### **Adjuvant pembrolizumab after nephrectomy in renal-cell carcinoma**

**Gabriela Barszcz<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Pacjenci z rakiem nerkowokomórkowym, którzy przeszli nefrektomię, nie mają możliwości leczenia uzupełniającego w celu zmniejszenia ryzyka nawrotu, które mają wysoki poziom dowodów potwierdzających.

Cel pracy: Analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: Łącznie 496 pacjentów zostało losowo przydzielonych do grupy otrzymującej pembrolizumab, a 498 do grupy placebo. We wcześniej określonej analizie pośredniej mediana czasu od randomizacji do daty odcięcia danych wyniosła 24,1 miesiąca. Terapia pembrolizumabem wiązała się ze znacznie dłuższym czasem przeżycia bez choroby niż placebo.

Podsumowanie: Leczenie pembrolizumabem doprowadziło do istotnej poprawy przeżycia wolnego od choroby w porównaniu z placebo po operacji wśród pacjentów z rakiem nerki z wysokim ryzykiem nawrotu.

Słowa kluczowe: nefrektomia

## **MIGRACJE PERSONELU MEDYCZNEGO JAKO CZYNNIK POZYTYWNY, JAK I NEGATYWNY**

### **Migration of medical personnel as a positive and negative factor**

**Emilia Chodyra, Małgorzata Chmielewska, Dorota Trybusińska**

Studenckie Koło Naukowe „Nowoczesne Pielęgniarstwo” Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Technologiczno – Humanistyczny im. Kazimierza Pułaskiego w Radomiu

Wstęp: Migracja kadr medycznych stała się istotnym tematem politycznym, jak i społecznym w odniesieniu do trudności funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, który wiąże się z deficytem personelu medycznego w szczególności dotyczącym kadry pielęgniarskiej. Panujące przekonania, iż czynnikiem wpływającym na nienagane funkcjonowanie systemu opieki zdrowotnej w kraju jest nie tylko ilość, ale i jakość kadry medycznej są wciąż aktualne. Personel medyczny posiadający dobre wykształcenie i motywację w celu jego poszerzenia wpływa sprzyjająco na osiąganie celów zdrowotnych, które spotykamy w każdym systemie świadczącym usługi zdrowotne.

Cel pracy: Celem pracy jest przedstawienie motywów podjęcia decyzji o migracji w odniesieniu do aspektu pozytywnego jak i negatywnego.

Podstawowe założenia: Problem migracji personelu medycznego jest stale monitorowany w wielu krajach. Liczne przemiany społeczno-demograficzne w tym pandemia COVID-19 znacząco wpłynęły na wzrost zapotrzebowania personelu medycznego, a w szczególności pielęgniarek. Niektóre analizy prognozują, iż obecne zasoby kadry pielęgniarskiej nie są w stanie sprostać oczekiwaniom na wykonywane przez nie świadczenia. W ostatnich latach można zauważyć, że pielęgniarstwo stało się zawodem mobilnym. Obserwuje się pracę pielęgniarek nie tylko w miejscu zamieszkania, a także i poza nim. W niektórych przypadkach pada decyzja o wyjeździe do innego kraju. Wśród polskich pielęgniarek do najistotniejszych czynników mających wpływ na wyjazd do innego kraju należą czynniki związane z wykonywaną pracą takie jak warunki płacy, czy możliwości własnego rozwoju. Czynniki te mają decydujący wpływ na poziom satysfakcji z wykonywanego zawodu. Dodatkowa swoboda przemieszczania się w krajach Unii Europejskiej, które uznają kwalifikacje zawodowe działa także na korzyść migracji. Takie działania wpływają na ciągłe modyfikacje na rynku pracy, które często przyjmują negatywny wydźwięk na rodzimym rynku pracy. Jednak zjawisko to może być czynnikiem pozytywnym dla pracowników opieki medycznej. Wyjazd do innego kraju, może stwarzać większe możliwości rozwoju, czy wymianę doświadczeń, które w tym zawodzie są niejako fundamentem. Dodatkowo wpływają na konieczność nauki posługiwania się językiem obcym, co stanowi też pewnego rodzaju motywację wynikającą z konieczności. Kwestia materialna i chęć podniesienia statusu ekonomicznego, czy polepszenie warunków pracy stanowią jednak największy bodziec do podjęcia takiej decyzji.

Podsumowanie: Wszechobecne braki personelu medycznego, a w szczególności kadry pielęgniarskiej są ważnym problemem nie tylko w Polsce, ale i na świecie. Praca w tym zawodzie jest jedną z najtrudniejszych pod względem odpowiedzialności. Wymaga ona stałej dyspozycyjności, radzenia sobie z sytuacjami stresującymi, czy własnymi problemami

zdrowotnymi wynikającymi ze zmianowej pracy. Często w poszukiwaniu lepszych warunków pracy obserwujemy migracje mające wpływ zarówno pozytywny jak i negatywny. Podejmując decyzje o migracji należy zwrócić uwagę na możliwe bariery w nowym miejscu związane nie tylko z komunikacją w obcym języku ale i panującymi tam standardami. Dodatkowo wyjazd z kraju wiąże się z oddaleniem od rodziny, znajomych z którymi kontakt będzie znacząco utrudniony niż dotychczas.

Słowa klucze: migracja, personel medyczny, pielęgniarki,

## **WPLYW UTRATY WAGI NA NASILENIE OBTURACYJNEGO BEZDECHU SENNEGO. DZIESIECIOLETNIE WYNIKI BADANIA SLEEP AHEAD**

**Effects of weight loss on obstructive sleep apnea severity. Ten-year results of the sleep  
ahead study**

**Monika Błądek<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Studenckie Kolo Naukowe Biochemików URCell

<sup>2</sup> Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych

**Wstęp:** Ustalenie, czy początkowa korzyść z intensywnej interwencji związanej ze stylem życia ) w celu zmniejszenia masy ciała na ciężkość OBS utrzymuje się po 10 latach.

**Cel pracy:** 10-letnie polisomnogramy kontrolne 134 z 264 dorosłych w badaniu Sleep AHEAD z nadwagą/otyłością, cukrzycą typu 2 i OBS zostały losowo przydzielone do ILI w celu zmniejszenia masy ciała lub wsparcia i edukacji diabetologicznej (DSE ).

**Podstawowe założenia:** Zmierzono zmianę wskaźnika bezdechu-splęcenia oddechu. Zmiana AHI w czasie była związana z wielkością utraty masy ciała, wyjściowym AHI, rokiem wizyty i interwencją niezależną od zmiany masy ciała .

**Podsumowanie:** Poprawa ciężkości OBS w ciągu 10 lat z ILI była związana ze zmianą masy ciała, wyjściowym AHI i interwencją niezależną od zmiany masy ciała.

## **FARMAKODYNAMIKA ASFOTAZY ALFA U DOROSŁYCH Z HIPOFOSFATAZJĄ O POCZĄTKU DZIECIĘCYM**

### **Pharmacodynamics of asfotase alfa in adults with pediatric-onset hypophosphatasia**

**Kacper Rogóż<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Studenckie Kolo Naukowe Biochemików URCell

<sup>2</sup> Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych

Wstęp: Hipofosfatazja (HPP) jest rzadką, dziedziczną, metaboliczną chorobą kości charakteryzującą się niską aktywnością niespecyficznego tkankowo izoenzymu fosfatazy alkalicznej (TNSALP), prowadzącej do nadmiaru zewnątrzkomórkowego nieorganicznego pirofosforanu (PPi) i 5'-fosforanu pirydoksalu (PLP).

Cel pracy: Do tego 13-tygodniowego, otwartego badania fazy 2a włączono osoby dorosłe (w wieku  $\geq 18$  lat) z HPP o początku u dzieci. Przydzielono ich losowo 1:1:1 do otrzymywania pojedynczej podskórnej dawki asfotazy alfa (0,5, 2,0 lub 3,0 mg/kg) w tygodniu 1., a następnie 3 razy w tygodniu (tj. 1,5, 6,0 lub 9,0 mg/kg/ wk) począwszy od tygodnia 3 przez 7 tygodni.

Podstawowe założenia: Dwudziestu siedmiu dorosłych otrzymało asfotazę alfa 0,5 (n = 8), 2,0 (n = 10) i 3,0 (n = 9) mg/kg; wszyscy ukończyli badanie. Mediana (zakres) wieku wynosiła 45 (18-77) lat; większość pacjentów była rasy białej (96%) i kobiet (59%).

Podsumowanie: Dorośli z HPP z początkiem pediatrycznym otrzymujący asfotazę alfa w dawce 6,0 mg/kg/tydzień (zalecana dawka) lub 9,0 mg/kg/tydzień mieli większe zmniejszenie stężeń krążących PPi i PLP w porównaniu z niższą dawką 1,5 mg/kg/ tyg.

## **OPIEKA PIEŁĘGNIARSKA NAD PACJENTEM OTYŁYM PO OPERACJI BARIATRYCZNEJ**

### **Nursing care for an obese patient after bariatric surgery**

**Karolina Krajewska<sup>1</sup>, Beata Haor<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Nauk o Zdrowiu, Instytut Nauk o Zdrowiu PUZ we Włocławku;

<sup>2</sup>Instytut Nauk o Zdrowiu PUZ we Włocławku

**Wstęp:** Otyłość jest problemem globalnym przełomu XX i XXI wieku. Dotyczy ona ponad 260 milionów ludzi na świecie. Jest przyczyną obniżenia jakości życia człowieka w związku z gorszym funkcjonowaniem jednostki w wymiarze biopsychospołecznym. To przewlekła, niezakaźna choroba, która podobnie jak choroby układu krążenia, cukrzyca, nowotwory i niektóre choroby przewodu pokarmowego, stanowi główną przyczynę zgonów, wpływa na skrócenie życia i jego pogorszenie, a także na koszty społeczne związane z leczeniem. Otyłość jest traktowana jako znaczne utrudnienie podczas leczenia operacyjnego w przypadku nagłych stanów pourazowych czy ostrych zakażeń.

**Cel pracy:** Celem pracy jest ukazanie wybranych problemów pielęgnacyjnych pacjenta z otyłością olbrzymią po operacji bariatrycznej z wykorzystaniem terminów z ICNP®.

**Założenia pracy:** Poprzez standaryzację świadczeń w ramach sprawowanej opieki pielęgniarka może istotnie przyczynić się do poprawy możliwości samopielęgnacji i samoopieki pacjenta oraz zapewnić choremu bezpieczeństwo w wymiarze psychicznym oraz fizycznym.

**Podsumowanie:** Zastosowanie diagnoz i interwencji ICNP® w projektowaniu opieki pielęgniarskiej pozwala na standaryzację świadczeń pielęgniarskich na rzecz osiągnięcia optymalnej jakości życia pacjentów po operacji resekcji żołądka. Pielęgniarka zobowiązana jest przede wszystkim do mobilizowania pacjenta do tego, aby przestrzegał reżimu diety oraz był pod stałą opieką interdyscyplinarnego zespołu profesjonalistów.

**Słowa kluczowe:** otyłość, opieka pielęgniarska, operacja bariatryczna



# **BIMEKIZUMAB KONTRA SEKUKINUMAB W ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ**

## **Bimekizumab versus secukinumab in plaque psoriasis**

**Aleksandra Faff<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Bimekizumab jest przeciwciałem monoklonalnym IgG1, które selektywnie hamuje zarówno interleukinę-17A, jak i interleukinę-17F. Skuteczność i bezpieczeństwo bimekizumabu w porównaniu z sekukinumabem, który selektywnie hamuje samą interleukinę-17A, u pacjentów z łuszczycą plackowatą o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego nie były szeroko badane.

Cel pracy: Analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: Łącznie przebadano 1005 pacjentów i zakwalifikowano 743; 373 pacjentów przydzielono do otrzymywania bimekizumabu, a 370 do sekukinumabu.

Podsumowanie: U pacjentów z łuszczycą umiarkowaną do ciężkiej leczenie bimekizumabem skutkowało większym klirensiem skórnym niż leczenie sekukinumabem w ciągu 16 i 48 tygodni, ale było związane z kandydozą jamy ustnej (głównie łagodną lub umiarkowaną w ocenie badacza). Wymagane są dłuższe i większe badania, aby określić porównawczy efekt i ryzyko inhibitorów interleukiny-17 w łuszczycy.

Słowa kluczowe: łuszczycyca plackowata

## **ATOGEANT W ZAPOBIEGAWCZYM LECZENIU MIGRENY**

### **Atogepant for the preventive treatment of migraine**

**Aleksandra Flak<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Atogepant jest doustnym, drobnocząsteczkowym antagonistą receptora peptydowego związanego z genem kalcytoniny, który jest badany pod kątem profilaktycznego leczenia migreny.

Cel pracy: Analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: Przebadano łącznie 2270 uczestników, 910 włączono, a 873 włączono do analizy skuteczności; 214 zostało przydzielonych do grupy 10 mg atogepantu, 223 do grupy 30 mg atogepantu, 222 do grupy 60 mg atogepantu, a 214 do grupy placebo.

Podsumowanie: Doustny atogepant raz dziennie skutecznie zmniejszał liczbę dni z migreną i bólem głowy w okresie 12 tygodni. Zdarzenia niepożądane obejmowały zaparcia i nudności. Potrzebne są dłuższe i większe próby, aby określić działanie i bezpieczeństwo atogepantu w zapobieganiu migrenie.

Słowa kluczowe: migrena

**OCENA WIEDZY STUDENTÓW AKADEMII NAUK STOSOWANYCH IM.  
STANISŁAWA STASZICA W PILE NA TEMAT WYBRANYCH CZYNNIKÓW  
RYZYKA PREDYSPONUJĄCYCH DO WYSTĄPIENIA UDARU MÓZGU**

**Assessment of students' knowledge of the Stanisław Staszic State University of Applied  
sciences in Piła on selected risk factors predisposing to stroke**

**Sabina Płóciennik<sup>1</sup>, Julia Jaszczyk<sup>1</sup>, Natalia Łyszyk<sup>1</sup>, Anna Żdanowicz<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe w Centrum Symulacji Medycznych ANS Piła

<sup>2</sup>Akademia Nauk Stosowanych im. Stanisława Staszica w Pile, Katedra Pielęgniarstwa

**Wstęp:** Zaburzenie krążenia krwi w mózgu prowadzi często do dysfunkcji mowy i ruchu, dlatego też występujący u chorego nagły niedowład stwarza podejrzenie udaru mózgu. Pierwsze objawy udaru mózgu lub jego podejrzenia są wyraźnym wskazaniem do wezwania zespołu ratownictwa medycznego. W przypadku udaru mózgu o życiu i zdrowiu chorego decyduje czas. Większość przeprowadzonych badań potwierdza tezę, że udar mózgu powinien zostać jak najszybciej rozpoznany i zdiagnozowany. Czynnikiem ryzyka mogącymi przyczynić się do powstania udaru mózgu jest współistnienie chorób, a także czynniki zewnętrzne. Wielkość ryzyka zależy od indywidualnych predyspozycji pacjenta.

**Cel pracy:** Celem pracy była ocena znajomości wiedzy studentów kierunków medycznych i niemedycznych na temat czynników ryzyka przyczyniających się do wystąpienia udaru mózgu.

**Materiał i metody:** Badania przeprowadzono wśród studentów Akademii Nauk Stosowanych im. Stanisława Staszica w Pile w roku akademickim 2020/2021. W badaniu wzięło udział 186 studentów, w tym 77 studentów kierunków niemedycznych i 109 studentów kierunków medycznych. W pracy posłużono się techniką sondażu diagnostycznego, w tym celu opracowano autorską ankietę. W badaniu, dane opisano w ujęciu ilościowo-procentowym. Rozkład cech w grupach studentów, sprawdzono testem chi-kwadrat. Poziom oceny wiedzy w grupie studentów kierunków medycznych i niemedycznych sprawdzono testem studenta. Za poziom istotności przyjęto  $p < 0,05$ .

**Wyniki:** Poziom wiedzy studentów uzależniony jest od kierunku studiów. Studenci kierunków niemedycznych zdecydowanie częściej udzielali odpowiedzi "nie wiem" na zadawane pytania, mieli mniejszą wiedzę na temat rozpoznawania objawów udaru czy czynników ryzyka wystąpienia udaru mózgu. W przeprowadzonym badaniu, nie wszyscy ankietowani wiedzieli, jakie są właściwie objawy i przyczyny udaru, jednak dość duża liczba, bo aż 91% odpowiedziała, że w przypadku podejrzenia udaru wezwaliby karetkę pogotowia. Średni poziom wiedzy studentów kierunków niemedycznych wynosił  $2,88 \pm 0,79$  i był istotnie niższy ( $t = -5,73$ ,  $p < 0,0001$ ) od średniego poziomu wiedzy studentów kierunków medycznych  $3,60 \pm 0,97$ .

**Wnioski:** Dotychczasowe badanie skłania do głębszej analizy zagadnienia z zakresu poziomu wiedzy studentów na temat występowania czynników ryzyka u chorych z podejrzeniem udaru mózgu. Wiedza studentów kierunków medycznych jest znacznie większa na temat przebiegu

choroby niż studentów kierunków niemedycznych. Zaznacza się wyraźna potrzeba przeprowadzenia szkoleń praktycznych wśród studentów na temat prewencji udaru mózgu.

Słowa kluczowe: czynniki ryzyka, udar, wiedza studentów

## **DOJELITOWA WITAMINA A W CELU ZMNIEJSZENIA NASILENIA DYSPLAZJI OSKRZELOWO-PŁUCNEJ: BADANIE RANDOMIZOWANE**

**Enteral vitamin a for reducing severity of bronchopulmonary dysplasia: a randomized trial**

**Bernadetta Jakubowska<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

**Wstęp:** Dowody wskazują, że domięśniowa witamina A zmniejsza ryzyko dysplazji oskrzelowo-płucnej (BPD) u wcześniaków.

**Cel pracy:** Porównanie rozpuszczalnej w wodzie witaminy A dojelitowej z suplementacją placebo w celu zmniejszenia nasilenia BPD u skrajnie wcześniaków.

**Podstawowe założenia:** Przeprowadzono podwójnie ślełą, randomizowaną, kontrolowaną próbę u niemowląt <28 tygodnia ciąży, które miały otrzymywać rozpuszczalną w wodzie witaminę A dojelitową (5000 IU dziennie) lub placebo. Suplementację rozpoczęto w ciągu 24 godzin od wprowadzenia pasz i kontynuowano do 34 tygodnia wieku pomiesięczkowego (PMA). Pierwszorzędownym wynikiem była ciężkość BPD, oceniana za pomocą przesunięcia w prawo saturacji pulsoksymetru w stosunku do krzywej ciśnienia wdechowego tlenu.

**Podsumowanie:** Dojelitowa suplementacja rozpuszczalnej w wodzie witaminy A poprawia poziom retinolu w osoczu u skrajnie wcześniaków, ale nie zmniejsza ciężkości BPD.

**Słowa kluczowe:** dysplazja oskrzelowo-płucnej

## **RANDOMIZOWANE BADANIE ETELKALCETYDU NA PRZEROST SERCA W HEMODIALIZIE**

### **Randomized trial of etelcalcetide for cardiac hypertrophy in hemodialysis**

**Izabela Kiebała<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Przerost lewej komory (LVH) jest wysoce rozpowszechniony u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek i zwiększa ryzyko wystąpienia zdarzeń sercowych i śmiertelności.

Cel pracy: Analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: Badacze przeprowadzili badanie z pojedynczą ślepą próbą z randomizacją 1:1 w celu zbadania wpływu dożylnego leczenia etelcalcetydem w porównaniu z alfakalcydolem na progresję LVH u 62 pacjentów poddawanych hemodializie podtrzymującej z wtórną nadczynnością przytarczyc i LVH.

Podsumowanie: W tym badaniu wykazano, że supresja FGF23 przez etelcalcetyd hamowała progresję LVH w porównaniu z alfakalcydolem u pacjentów hemodializowanych. Skuteczne zapobieganie narastającemu przerostowi może zmniejszyć ryzyko nagłej śmierci sercowej w tej populacji.

Słowa kluczowe: hemodializa, etelcalcetyd

## **SPECYFIKA OPIEKI NAD PACJENTEM ZAGRANICZNYM – BARIERY JĘZYKOWE JAKO GŁÓWNY PROBLEM KOMUNIKACJI**

### **Specificity of care for a foreign patient – language barriers as the main problem of communication**

**Wiktoria Dróżdż, Emilia Chodyra, Dorota Trybusińska, Małgorzata Chmielewska**

Studenckie Koło Naukowe „Nowoczesne Pielęgniarstwo” Katedra Pielęgniarstwa, Wydział  
Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Technologiczno – Humanistyczny im.  
Kazimierza Pułaskiego w Radomiu

Wstęp: Efektywne komunikowanie się stanowi fundament wzajemnej relacji pomiędzy personelem medycznym, a pacjentem. Kluczowe znaczenie w komunikacji międzykulturowej odgrywa znajomość barier z jakimi możemy się spotkać na każdym etapie udzielania pomocy medycznej. Jedną z form przeciwdziałania trudnościom komunikacyjnym jest kształtowanie u personelu medycznego umiejętności komunikacji z zagranicznym pacjentem. W Polsce, jak i w wielu państwach na całym świecie problem komunikacji jest niezmiennie obecny, związany z ciągłymi migracjami i wymaga podjęcia określonych działań w celu podniesienia jakości opieki.

Cel pracy: Przedstawienie specyfiki opieki nad pacjentem obcojęzycznym, wychowanym w innej kulturze.

Podstawowe założenia: Bariery komunikacyjne to czynniki, które utrudniają prawidłowe odbieranie, a także przekazywanie informacji. Komunikację mogą utrudniać: bariery percepcyjne, społeczne, brak aktywnego słuchania oraz bariery ze strony samego pacjenta i pielęgniarki. Najbardziej powszechnym błędem komunikacji jest styl porozumiewania się, oparty na jednostronnym przekazywaniu informacji, często w niezrozumiałym dla pacjenta specjalistycznym języku. W kontaktach z pacjentem zagranicznym, jego bliskimi zalecane jest budowanie wypowiedzi w sposób jak najbardziej prosty i przejrzysty. Kluczowe znaczenie odgrywa umiejętność obserwacji, pozwalająca zweryfikować teoretyczną wiedzę w oparciu o zachowanie pacjenta.

Powyższe zasady należy postrzegać jako niezbędne kroki do sformułowania diagnozy pielęgniarskiej związanej z aktualnymi problemami pacjenta, wymagającymi profilaktyki lub podjęcia natychmiastowych działań.

Podsumowanie: Podniesienie kompetencji komunikacyjnych wymaga zarówno świadomości potencjalnych barier, jak i wiedzy z zakresu kultur, z jakich wywodzą się pacjenci. Jest to bowiem wiedza nie tylko na temat kultury z której wywodzi się pacjent, ale także empatii, czy zasad zachowania w danej sytuacji, która może być powodem nieporozumień i poczucia niezadowolonia.

Słowa kluczowe: opieka, komunikacja, pacjent obcojęzyczny

# **WDROŻENIE CYKLU O WYSOKIEJ KADENCJI W CHOROBY PARKINSONA W ŚRODOWISKU SPOŁECZNOŚCI: PRAGMATYCZNE STUDIUM WYKONALNOŚCI**

**Implementation of high-cadence cycling for Parkinson's disease in the community setting: a pragmatic feasibility study**

**Katarzyna Jucha<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Skuteczność ćwiczeń fizycznych w łagodzeniu objawów ruchowych w chorobie Parkinsona (PD) została potwierdzona w wielu badaniach klinicznych.

Cel pracy: Analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: Oceniono zasięg, skuteczność (zarówno wyniki kliniczne, jak i zadowolenie uczestników), przyjęcie, wdrożenie (wierność siłowni i uczestników, koszt) oraz utrzymanie (zrównoważenie). Do monitorowania bezpieczeństwa interwencji wykorzystano śledzenie zdarzeń niepożądanych.

Podsumowanie: Bariery we wdrażaniu interwencji nefarmakologicznych, takich jak protokoły ćwiczeń, ograniczają zasięg i dostępność tych interwencji dla pacjentów. Badania pilotażowe są potrzebne do informowania i kierowania dalszymi działaniami wdrożeniowymi. Nasze badanie pilotażowe sugeruje, że interwencję rowerową PFP należy zmodyfikować przed próbami powszechnego wdrożenia. Modyfikacje wprowadzone przez siłownię w tym badaniu sugerują adaptacje protokołu, które mogą zwiększyć wierność i skuteczność.

Słowa kluczowe: choroba Parkinsona



## **ANALIZY OKRESOWE W RANDOMIZOWANYCH BADANIACH KLINICZNYCH**

### **Interim analyses in randomised clinical trials**

**Klaudia Kusz<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Włączenie pacjentów do randomizowanych, kontrolowanych badań może zająć dużo czasu i może być właściwe przerwanie badania, jeśli można wcześniej wykryć różnicę w skuteczności leczenia. Aby uniknąć zwiększonego ryzyka wyników fałszywie dodatnich, należy wcześniej określić zasady zatrzymania.

Cel pracy: Analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: Podczas wykonywania testu istotności wartość  $p$  jest porównywana z wybranym poziomem istotności, zwykle ustawionym na 5%. Oznacza to, że prawdopodobieństwo odrzucenia hipotezy zerowej, która jest rzeczywiście prawdziwa, wynosi 5%. Za każdym razem, gdy test jest wykonywany przy 5%, prawdopodobieństwo dojścia do wniosku, że istnieje różnica między dwoma zabiegami wynosi 5%, choć w rzeczywistości tak nie jest. W przypadku wykonania kilku testów ryzyko, że przynajmniej jeden z nich doprowadzi do wyniku fałszywie dodatniego, będzie większe niż 5%.

Podsumowanie: Wykazano, że przy jednej dodatkowej analizie na rosnącym zbiorze danych rzeczywiste ryzyko wzrośnie do 8%, a przy maksymalnie pięciu analizach wyniesie 14%.

## **NAPĘD 4 x 4 - PRZEJMIJ KONTROLĘ - autorski program profilaktyki raka jąder**

### **4x4 drive – take control**

**Alicja Chrapek, Agnieszka Kierepko, Bożena Majchrowicz**

Zakład Pielęgniarstwa, Instytut Nauk Społecznych i Ochrony Zdrowia, Państwowa Wyższa Szkoła Wschodnioeuropejska w Przemyślu

Wstęp: Rak jądra jest najczęściej występującym nowotworem wśród młodych mężczyzn. Znajomość czynników ryzyka, objawów oraz sposobów diagnozowania pozwala na wczesne wykrycie choroby oraz jej skuteczne leczenie. W Polsce brak jest powszechnych programów profilaktycznych skierowanych do mężczyzn w tym zakresie.

Cel pracy: Przedstawienie autorskiego programu profilaktyki raka jąder realizowanego dla studentów PWSW w Przemyślu.

Podstawowe założenia: Ideą pracy było stworzenie programu profilaktyki nowotworu jądra skierowanego do studentów uczelni PWSW w Przemyślu. Praca zawiera opis skali problemu z uwzględnieniem czynników ryzyka powstawania nowotworu jądra, objawów choroby. Program zawiera określone cele, które zostaną osiągnięte przez realizację konkretnych działań profilaktycznych. Zaplanowane działania określają czas trwania akcji, zastosowane formy edukacji, tematy treści edukacyjnych, rodzaj działań do zrealizowania. Głównym elementem prezentacji jest charakterystyka przebiegu realizacji programu profilaktycznego.

W tej części pracy przedstawiono czterodniowy cykl warsztatów, których celem jest przekazanie treści dotyczących nowotworu jądra oraz przedstawienie kluczowej czynności w profilaktyce nowotworu jądra jaką jest samobadanie. Po realizacji programu określamy spodziewane efekty z przeprowadzonych działań profilaktycznych. Posumowaniem programu jest przeprowadzenie ankiety i zebranie informacji zwrotnej.

Podsumowanie: Wszystkie zaplanowane i podjęte działania mają za zadanie budowanie świadomości dotyczącej choroby nowotworu jądra u mężczyzn, znaczenia samobadania jako podstawy profilaktyki w zakresie tej choroby (regularne badanie pozwala wychwycić pierwsze objawy rozwijającej się choroby) oraz przełamanie tabu związanego z nowotworem jądra. Osiągnięcie tych celów ściśle wiąże się ze wzrostem liczby osób zainteresowanych w/w tematem i przyszłymi akcjami profilaktycznymi.

Słowa kluczowe: rak jąder, samobadanie, profilaktyka, program profilaktyczny

## **NIERANDOMIZOWANE BADANIA KLINICZNE CHEMIOTERAPII NOWOTWORÓW: FAZA II CZY III?**

**Nonrandomized clinical trials of cancer chemotherapy: phase II. or III.?**

**Mateusz Warzocha<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Termin „badanie fazy II” był używany przez onkologów do opisanie wszelkich nierandomizowanych badań klinicznych.

Cel pracy: Ocena skuteczności leczenia – analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: Analizy grupa 22 pacjentów z zaawansowanym rakiem jelita grubego.

Wnioski: Lek nie daje podstaw do dalszych badań u pacjentów z rakiem jelita grubego. W przeciwieństwie do tego, wiadomo już, że leki stosowane w drugim badaniu wykazują biologiczną aktywność przeciwko rakowi pęcherza moczowego. Chociaż nie stwierdzono tego wprost, celem tego badania było uzyskanie informacji na temat roli M-VAC w leczeniu pacjentów spełniających kryteria włączenia.

# **NIEOŚLEPIENI PRZEZ ŚWIATŁO: NIEPRAWIDŁOWOŚCI W OBRAZOWANIU ZWIĄZANE Z AMYLOIDEM W BADANIACH KLINICZNYCH CHOROBY ALZHEIMERA**

**Unblinded by the light: amyloid-related imaging abnormalities in Alzheimer's clinical trials**

**Matylda Mikołajczyk<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Terapia modyfikująca przebieg choroby Alzheimera jest jednym z najwyższych priorytetów w medycynie. W dziesiątkach badań dotyczących modyfikacji amyloidu nie udało się osiągnąć pierwszorzędowych punktów końcowych. Adukanumab, monoklonalne przeciwciało antyamyloidowe, zmniejsza obciążenie płytkami nazębnymi. Wczesne odkrycia sugerowały spowolnienie pogorszenia funkcji poznawczych. Jednak badania III fazy dotyczące aducanumabu zostały przerwane w marcu 2019 r. na podstawie analizy daremności.

Cel pracy: Ocena nieprawidłowości w obrazowaniu związane z amyloidem w badaniach klinicznych choroby Alzheimera – analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: Redukcja działań niepożądanych.

Podsumowanie: Przyszłe badania kliniczne dotyczące modyfikacji amyloidu powinny być zaprojektowane tak, aby zmniejszyć ryzyko odślepienia związanego z ARIA. ARIA może być oceniana przez zaślepionego radiologa, a osoby, u których dawki mają być wstrzymane, mogą otrzymać placebo bez wiedzy personelu ośrodka. Lekarstwo na odślepienie spowodowane wielokrotnymi rezonansami magnetycznymi potrebnymi w okresie odstawienia może być trudniejsze do osiągnięcia.

Słowa kluczowe: choroba Alzheimera, badania kliniczne

## **TRENING MIĘŚNI WDECHOWYCH NA TEMAT KONTROLI GLUKOZY W CUKRZYCY: RANDOMIZOWANE BADANIE KLINICZNE**

### **Inspiratory muscle training on glucose control in diabetes: a randomized clinical trial**

**Gabriela Pinkowska<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Studenckie Kolo Naukowe Biochemików URCell

<sup>2</sup> Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych

**Wstęp:** W badaniu tym oceniano wpływ treningu mięśni wdechowych (IMT) na kontrolę glikemii i czynność mięśni oddechowych u pacjentów z cukrzycą.

**Cel pracy:** Większa intensywność ćwiczeń lub dłuższe okresy treningu mogą przynieść lepsze wyniki.

**Podstawowe założenia:** Biorąc pod uwagę, że kontrola glikemii nie uległa poprawie, IMT nie powinno być stosowane jako alternatywa dla innych rodzajów ćwiczeń w cukrzycy. Większa intensywność ćwiczeń lub dłuższe okresy treningu mogą przynieść lepsze wyniki.

**Podsumowanie:** Biorąc pod uwagę, że kontrola glikemii nie uległa poprawie, IMT nie powinno być stosowane jako alternatywa dla innych rodzajów ćwiczeń w cukrzycy.

**Słowa kluczowe:** Trening mięśni wdechowych, kontroli glukozy, cukrzyca

## **WPROWADZENIE NOWYCH LEKÓW W STWARDNIENIU ROZSIANYM U DZIECI: OTWARTE PROBLEMY I WYZWANIA**

### **The introduction of new medications in pediatric multiple sclerosis: open issues and challenges**

**Paweł Woźnicki<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCell

<sup>2</sup> Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych

Wstęp: Leki modyfikujące przebieg choroby (DMD) stosowane w leczeniu stwardnienia rozlanego (MS) zostały ocenione u pacjentów pediatrycznych w badaniach obserwacyjnych, wykazując podobny, nawet lepszy efekt kliniczny w porównaniu z dorosłymi, przy podobnym bezpieczeństwie.

Cel pracy: Liczne kwestie metodologiczne, praktyczne i etyczne podkreślają, że RCT są trudne do przeprowadzenia w pediatrycznym SM. Skutkuje to również brakiem informacji dotyczących bezpieczeństwa

Podstawowe założenia: Skutkuje to również brakiem informacji dotyczących bezpieczeństwa.

Podsumowanie: Aby ułatwić dostępność nowych leków w pediatrycznym SM, zachęcamy do opracowania innego podejścia opartego na badaniach farmakokinetycznych/farmakodynamicznych w celu uzyskania informacji na temat optymalnych dawek i wdrożenia obowiązkowych rejestrów w celu uzyskania informacji o bezpieczeństwie jako pierwszorzędnym punkcie końcowym.

Słowa kluczowe: badania farmakokinetyczne, farmakodynamiczne

## **KWAS BEMPEDOWY: DANE KLINICZNE**

### **Bempedoic acid: clinical data**

**Izabella Przado<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

**Wstęp:** Skuteczność i bezpieczeństwo kwasu bempedonowego, w tym występowanie zdarzeń niepożądanych związanych z mięśniami, zostały uwzględnione w badaniach klinicznych fazy 2 i fazy 3.

**Cel pracy:** Analiza artykułu badawczego.

**Podstawowe założenia:** Badania kliniczne III fazy wykazały, że u pacjentów z miażdżycową chorobą sercowo-naczyniową i/lub rodzinną hipercholesterolemią, którzy byli leczeni statynami w maksymalnej tolerowanej dawce, z dodatkowymi lekami obniżającymi poziom lipidów lub bez, leczenie kwasem bempedowym wiązało się ze znaczącym zmniejszeniem stężenia lipoprotein o małej gęstości cholesterol w różnych grupach pacjentów o korzystnym profilu bezpieczeństwa.

**Podsumowanie:** Trwające badanie III fazy ocenia obecnie wpływ długoterminowego (mediana czasu trwania 3-4 lat) leczenia kwasem bempedoinowym na częstość występowania zdarzeń sercowo-naczyniowych.

**Słowa kluczowe:** kwas bempedowy

**ZACHOWANA ŁĄCZNOŚĆ STRUKTURALNA POŚREDNICZY W KLINICZNYM  
DZIAŁANIU TROMBOLIZY U PACJENTÓW Z UDAREM KRAŻENIA  
PRZEDNIEGO**

**Preserved structural connectivity mediates the clinical effect of thrombolysis in patients  
with anterior-circulation stroke**

**Marta Sowińska<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Tromboliza z rekombinowanym tkankowym aktywatorem plazminogenu w ostrym udarze niedokrwiennym ma na celu przywrócenie upośledzonego przepływu krwi i zapobieganie dalszym uszkodzeniom neuronów. Pomimo udowodnionej skuteczności klinicznej tego leczenia, niewiele wiadomo na temat krótkoterminowego wpływu trombolizy ogólnoustrojowej na strukturalną łączność mózgu.

Cel pracy: Analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: W analizie mediacji przyczynowej wzrost zawału pośredniczył w nieistotnym 8,3% (CI95% [-8,0, 32,6]%) klinicznego wpływu trombolizy na wynik czynnościowy.

Podsumowanie: Zachowanie łączności strukturalnej jest zatem ważnym wyznacznikiem sukcesu leczenia i korzystnych wyników funkcjonalnych, oprócz objętości zmiany. Może w przyszłości służyć jako punkt końcowy obrazowania w badaniach klinicznych lub jako cel interwencji terapeutycznych.

Słowa kluczowe: tromboliza



## **BIODOSTĘPNOŚĆ MIGDAŁÓW W RANDOMIZOWANYM BADANIU CROSSOVER: CZY KALORIA JEST KALORIA?**

**Almond bioaccessibility in a randomized crossover trial: is a calorie a calorie?**

**Agnieszka Przygórzewska<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Migdały, bogate w składniki odżywcze orzechy drzewne, zwróciły uwagę opinii publicznej ze względu na ich działanie obniżające poziom lipidów w surowicy oraz dodatkowo ze względu na korzyści zdrowotne dla układu krążenia. Mimo to migdały są roślinnym źródłem białka dostarczającym witamin, minerały, błonnik i składniki odżywcze, są również postrzegane jako bogaty energetycznie wybór żywności ze względu na wysoką zawartość tłuszczu.

Cel pracy: Zbadanie biodostępności energetycznej i makroskładników odżywczych w migdałach u osób z hiperlipidemią.

Podstawowe założenia: We wcześniej opisanym randomizowanym badaniu krzyżowym, mężczyźni i kobiety po menopauzie z hiperlipidemią włączyli 3 suplementy izoenergetyczne do diety Etap 2 Narodowego Programu Edukacji Cholesterolowej przez 1 miesiąc między 20 września 2000 r. a 27 czerwca 2001 r. Dostarczone suplementy składały się z pełnego -Dawka migdałów ( $73 \pm 5$  g/dzień), pół dawki migdałów ( $38 \pm 3$  g/d) plus pół dawki muffinki i pełna dawka muffinki (kontrola). Energię i makroskładniki, w tym poszczególne kwasy tłuszczowe, mierzono w suplementach diety i próbkach kału metodą chromatografii gazowej i Association of Official Analytical Chemists. W surowicy mierzono lipidy i kwasy tłuszczowe. Biodostępność energii i makroskładników ze spożycia migdałów oceniano na podstawie spożycia (7-dniowej ewidencji żywności) i wydalania kału.

Podsumowanie: Zawartość energetyczna migdałów może nie być tak biodostępna u osób z hiperlipidemią, jak przewidywały czynniki Atwater, co sugeruje zwiększone wydalanie tłuszczu przy spożyciu migdałów w porównaniu z grupą kontrolną.

Słowa kluczowe: migdały, hiperlipidemia

## **WPLYW WIEKU NA WYNIK BADANIA KLINICZNEGO U UCZESTNIKÓW Z PRAWDOPODOBNAŁ CHOROBAŁ ALZHEIMERA**

**Effect of age on clinical trial outcome in participants with probable Alzheimer's disease**

**Karolina Miś<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koła Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Wiek może wpływać na wyniki leczenia w badaniach klinicznych dotyczących łagodnej prawdopodobnej choroby Alzheimera (AD).

Cel pracy: Zbadaliśmy wiek jako moderator wyniku w badaniu eksploracyjnym głębokiej stymulacji mózgu ukierunkowanej na region sklepienia (DBS-f) u uczestników z AD.

Podstawowe założenia: Czterdziestu dwóm uczestnikom wszczepiono elektrody DBS i przydzielono losowo do podwójnie ślepej stymulacji DBS-f („on”) lub pozorowanej DBS-f („off”) przez 12 miesięcy.

Podsumowanie: Odkrycia podkreślają problemy z doborem uczestników w badaniach klinicznych dotyczących AD. Szybszy postęp choroby u młodszych uczestników AD z różnymi podtypami AD może wpływać na wyniki. Potwierdzenie biomarkerów i genotypowanie w celu zróżnicowania podtypów AD jest ważne dla przyszłych badań klinicznych.

Słowa kluczowe: choroba Alzheimera

## **KWAS TRICHLOROOCETOWY W RÓŻNYCH STĘŻENIACH: OBIECUJĄCA METODA LECZENIA BIELACTWA**

### **Trichloroacetic acid in different concentrations: a promising treatment modality for vitiligo**

**Maja Mularczyk<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

**Wstęp:** Pomimo ostatnich postępów w leczeniu bielactwa nabytego wyniki są nadal w dużej mierze niezadowalające, a wielu pacjentów wykazuje słabą odpowiedź lub brak odpowiedzi na leczenie. Niewiele badań klinicznych badało zastosowanie kwasu trichloroocetowego (TCA) do indukowania repigmentacji w stabilnym bielactwie.

**Cel pracy:** Analiza artykułu badawczego.

**Podstawowe założenia:** Badaniem objęto 100 pacjentów z akralnym/nieakralnym stabilnym bielactwem. Kwas trichloroocetowy podawano w monoterapii na obszary bielactwa w różnych stężeniach w zależności od leczonego miejsca co 2 tygodnie aż do całkowitej repigmentacji lub maksymalnie przez 6 sesji terapeutycznych. Kontynuację wykonywano co miesiąc przez 6 miesięcy w celu wykrycia nawrotu.

**Podsumowanie:** kwas trichloroocetowy wydaje się być potencjalną, opłacalną, dobrze tolerowaną opcją terapeutyczną w leczeniu bielactwa nabytego u dorosłych i populacji pediatrycznych.

**Słowa kluczowe:** bielactwo

# **OKREŚLENIE MINIMALNIE ISTOTNYCH KLINICZNIE RÓŻNIC DLA POMIARÓW WYNIKÓW U PACJENTÓW Z PRZEWLEKŁYMI DEFICYTAMI MOTORYCZNYMI WTÓRNYMI DO URAZOWEGO USZKODZENIA MÓZGU**

**Determining minimally clinically important differences for outcome measures in patients with chronic motor deficits secondary to traumatic brain injury**

**Iga Serafin<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Trudno jest zdefiniować i zmierzyć sukces w badaniach klinicznych dotyczących przewlekłych chorób neurologicznych. Badania muszą wykazywać statystycznie istotną różnicę między grupą leczoną a grupą kontrolną dla pierwszorzędownego punktu końcowego oraz określoną istotność kliniczną dla różnicy w wartościach pierwszorzędownych punktów końcowych.

Cel pracy: Analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: Analiza retrospektywna z rocznego, podwójnie zaślepionego, randomizowanego, chirurgicznego, pozorowanego badania fazy 2, w którym pacjenci z przewlekłymi deficytami motorycznymi wtórnymi przeszli śródmózgową stereotaktyczną implantację zmodyfikowanej mezenchymalnej komórki zrębowej (SB623) pochodzącej ze szpiku kostnego.

Podsumowanie: Po raz pierwszy w przypadku pacjentów z przewlekłymi deficytami motorycznymi wtórnymi do TBI, w niniejszym badaniu przedstawiono triangulowane MCID dla: 1) DRS, miary globalnego wyniku; oraz 2) Skale Fugl-Meyera, miary upośledzenia ruchowego.

Słowa kluczowe: deficyty motoryczne

## **BADANIA KLINICZNE W PSYCHOFARMAKOLOGII**

### **Clinical trials in psychopharmacology**

**Marcin Skowronek<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Studenckie Kolo Naukowe Biochemików URCell

<sup>2</sup> Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych

Wstęp: Praktyczne próby kliniczne to randomizowane eksperymenty przeprowadzane w typowych warunkach praktycznych, mające na celu przetestowanie korzyści i zagrożeń związanych z interwencjami terapeutycznymi w „rzeczywistym życiu”.

Cel pracy: Znaczące wyniki zostały przeprowadzone w kardiologii, onkologii i medycynie wewnętrznej. Leki psychotropowe są szeroko i coraz częściej stosowane w praktyce medycznej

Podstawowe założenia; Większość wyników w psychiatrii oceniało usługi w zakresie zdrowia psychicznego lub interwencje psychospołeczne, a nie konkretne farmakoterapie. Spośród 157 PCT w psychiatrii, 30 (19%) dotyczyło psychofarmakologii, z medianą 2 publikacji rocznie i brakiem wzrostu w okresie obserwacji.

Podsumowanie: Niektóre psychofarmakologiczne testy wykorzystywały zachowania samobójcze, przerwanie leczenia lub śmiertelność jako główny wynik i dostarczyły danych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa, które wpłynęły zarówno na wytyczne dotyczące praktyki, jak i decyzje regulacyjne. Praktyczne badania kliniczne mogą stanowić ważne źródło informacji dla klinicystów, pacjentów, regulatorów i decydentów, ale były stosunkowo rzadko wykorzystywane w psychofarmakologii.

Słowa kluczowe: psychofarmakologia, interwencje terapeutyczne

# **TERAPIA ADIUWANTOWA W RESEKCJI RAKA ZŁĄCZA PRZELYKOWEGO LUB ŻOŁĄDKOWO-PRZELYKOWEGO. BADANIA KLINICZNE. METAANALIZA**

## **Adjuvant nivolumab in resected esophageal or gastroesophageal junction cancer**

**Damian Bezara<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCell,

<sup>2</sup> Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych

**Wstęp:** Nie ustalono leczenia uzupełniającego u chorych z wysokim ryzykiem nawrotu po neoadiuwantowej chemioradioterapii i chirurgii raka połączenia przełykowego lub żołądkowo-przełykowego.

**Cel pracy:** Przeprowadzono CheckMate 577, globalne, randomizowane, podwójnie zaślepienie, kontrolowane placebo badanie fazy 3 w celu oceny inhibitora punktów kontrolnych jako terapii adjuwantowej u pacjentów z rakiem połączenia przełykowego lub żołądkowo-przełykowego.

**Podstawowe założenia:** Wśród 532 pacjentów, którzy otrzymywali niwolumab, mediana przeżycia wolnego od choroby wyniosła 22,4 miesiąca (95% przedział ufności [CI], 16,6 do 34,0), w porównaniu z 11,0 miesiący (95% CI, 8,3 do 14,3) wśród 262 pacjentów, którzy otrzymywali placebo (współczynnik ryzyka nawrotu choroby lub zgonu, 0,69; 96,4% CI, 0,56 do 0,86;  $P < 0,001$ ).

**Podsumowanie:** Przeżycie wolne od choroby przemawiało na korzyść niwolumabu w wielu wcześniej określonych podgrupach. Wśród pacjentów po resekcji raka połączenia przełykowego lub żołądkowo-przełykowego, którzy otrzymywali neoadiuwantową chemioradioterapię, przeżycie wolne od choroby było istotnie dłuższe wśród osób, które otrzymywały niwolumab jako adiuwant niż w grupie otrzymującej placebo.

**Słowa kluczowe:** rak złącza przełykowego, żołądkowo, żołądkowy

## **BADANIA KLINICZNE. PRZEWODNIK PO ZROZUMIENIU METODOLOGII I INTERPRETACJI WYNIKÓW**

### **Clinical trials. A guide to understanding methodology and interpreting results**

**Julia Trojnia<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: W początkowych próbach leku lub terapii, leczenie może być podane pacjentom w celu określenia jego tolerancji i bezpieczeństwa; badania te będą prawdopodobnie próbami otwartymi i nie będą wykorzystywały grup porównawczych lub kontrolnych osób nieleczonych lub otrzymujących placebo.

Cel pracy: Terapia została porównana z placebo i/lub terapią standardową w celu określenia jej skuteczności. Ten rodzaj badania klinicznego będzie obejmował identyfikację odpowiednich grup porównawczych lub kontrolnych oraz wybór odpowiedniego projektu badania.

Podstawowe założenia: Analiza artykułu badawczego.

Wnioski: Ważna jest analiza i zestawienie metod porównawczych.

Słowa kluczowe: badania kliniczne, metodologia

## **JAKIE TRADYCYJNE ŚRODKI NALEŻY STOSOWAĆ W BADANIACH KLINICZNYCH REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW?**

**Which traditional measures should be used in rheumatoid arthritis clinical trials?**

**Radosław Starzyk<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: W badaniach klinicznych reumatoidalnego zapalenia stawów (RZS) standardową praktyką jest stosowanie wielu wskaźników wyników.

Cel pracy: Analiza tradycyjnych środków stosowanych w badaniach klinicznych.

Podstawowe założenia: Analiza artykułu badawczego.

Wnioski: Pomiary kliniczne mogą dostarczyć niewiele dodatkowych przydatnych informacji dla standardowej próby terapeutycznej trwającej do 6 miesięcy, a niektóre pomiary, takie jak obwód stawu międzypaliczkowego bliższego, poziom hemoglobiny i czas chodzenia na 50 stóp, można wyeliminować z takich prób.

Słowa kluczowe: reumatoidalne zapalenie stawów



## **BADANIA KLINICZNE IMMUNOTERAPII**

### **Clinical trials of immunotherapy**

**Sara Śmiałek<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCell

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: „Immunoterapia” raka jest obecnie poddawana różnego rodzaju próbom klinicznym od prawie 90 lat<sup>1</sup>;

Cel pracy: Ocena badań klinicznych w immunoterapii.- analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: Nowotwory kliniczne są immunogenne oraz oporność gospodarza może być wzmocniona przez środki do poziomu terapeutycznego.

Podsumowanie: Modelami raka klinicznego, został dokładnie przebadany pod kątem immunogenności: żaden z tych nowotworów nie wykazał żadnych śladów.

Słowa kluczowe: immunoterapia

**CZY TEST MODALNOŚCI CYFR SYMBOLICZNYCH JEST UŻYTECZNYM  
WYNIKIEM W WTÓRNICIE POSTĘPUJĄCYM STWARDNIENIU ROZSIANYM?**

**Is the symbol digit modalities test a useful outcome in secondary progressive multiple  
sclerosis?**

**Sylwia Lepak<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Nie jest jasne, która miara wyników poznawczych jest najbardziej przydatna w badaniach klinicznych w stwardnieniu rozsiałym.

Cel pracy: Korzystając z oryginalnych danych zanalizowano testy modalności cyfr symbolicznych. –analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: Analiza pracy badawczej.

Podsumowanie: Cyfry symboliczne mogą nie być użytecznym miernikiem progresji choroby w 2-letnich badaniach klinicznych dotyczących stwardnienia rozsianego.

Słowa kluczowe: stwardnienie rozsiane

# **OCENA WYNIKÓW KLINICZNYCH W BADANIACH KLINICZNYCH LECZENIA BÓLU PRZEWLEKŁEGO**

## **Clinical outcome assessment in clinical trials of chronic pain treatments**

**Halszka Wajdowicz<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Studenckie Kolo Naukowe Biochemików URCell

<sup>2</sup> Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych

**Wstęp:** Praca przeglądowa która ma istotne znaczenie dla pacjentów w badaniach klinicznych i mają kluczowe znaczenie dla określenia, czy leczenie jest skuteczne.

**Cel pracy:** Celem tego badania jest przedstawienie przeglądu kluczowych kwestii dotyczących oceny i innych mierników wyników leczenia przewlekłego bólu

**Podstawowe założenie:** Ocena i weryfikacja badań klinicznych leczenia bólu na podstawie przeglądu literatury.

**Podsumowanie:** Pomimo postępu w jakości pomiaru kilku domen wyników w badaniach klinicznych bólu przewlekłego, nadal istnieją pewne wyzwania pomiarowe, które wymagają dalszych badań metodologicznych.

**Słowa kluczowe:** leczenie, skuteczność, mierniki, ból przewlekły

## **DAPRODUSTAT W LECZENIU NIEDOKRWISTOŚCI U PACJENTÓW NIEPODDAWANYCH DIALIZIE**

**Daprodustat for the treatment of anemia in patients not undergoing dialysis**

**Katarzyna Piekarz<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Studenckie Kolo Naukowe Biochemików URCell

<sup>2</sup> Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych

Wstęp: Daprodustat jest doustnym inhibitorem hydroksylazy proliłowej czynnika indukowanego hipoksją.

Cel Pracy: W tym randomizowanym, badaniu III fazy ze ślełą oceną wyników sercowo-naczyniowych porównaliśmy daprodustat z darbepoetyną alfa w leczeniu niedokrwistości u pacjentów, którzy nie byli poddawani dializie.

Podstawowe założenie Ogółem 3872 pacjentów zostało losowo przydzielonych do grupy otrzymującej daprodustat lub darbepoetynę alfa. Odsetki pacjentów ze zdarzeniami niepożądanymi były podobne w obu grupach.

Wnioski: Wśród niedializowanych pacjentów z niedokrwistością daprodustat nie był gorszy od darbepoetyny alfa pod względem zmiany stężenia hemoglobiny w stosunku do wartości wyjściowej oraz w odniesieniu do wyników sercowo-naczyniowych.

**OCENA ROBOTA KONTRA LAPAROSKOPOWA DYSTALNA GASTREKTOMIA  
Z POWODU RAKA ŻOŁĄDKA: RANDOMIZOWANE BADANIE  
KONTROLOWANE**

**Assessment of robotic versus laparoscopic distal gastrectomy for gastric cancer: a  
randomized controlled trial**

**Anna Wolan<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL,

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Gastrektomia, czyli resekcja żołądka, to całkowite usunięcie żołądka lub zmniejszenie tego narządu o około 70 procent.

Cel: Ocena krótkoterminowych wyników pacjentów z rakiem żołądka- analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: Trzystu pacjentów między wrześniem 2017 r. a styczniem 2020 r. zostało włączonych do tego randomizowanego, kontrolowanego badania w dużym szpitalu w Chinach. Porównano wyniki krótkoterminowe między grupami.

Podsumowanie: Kontrolowana próba losowa wiąże się z niższą zachorowalnością, szybszym powrotem do zdrowia, łagodniejszymi reakcjami zapalnymi i poprawą limfadenektomii. Dodatkowo szybszy powrót do zdrowia pooperacyjnego umożliwia wczesne rozpoczęcie chemioterapii adiuwantowej. Dostarczają dowodów na zastosowanie RDG u pacjentów z rakiem żołądka.

Słowa kluczowe: rak żołądka

# ZMIANY METABOLICZNE PACJENTÓW Z PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĄ SZPIKOWĄ W SCHEMACIE IMATYNIB-PIOGLITAZON I PRZERWANIE LECZENIA

## Metabolic shift of chronic myeloid leukemia patients under imatinib-pioglitazone regimen and discontinuation

Oliwia Wójcik<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: EDI-PIO to jednośrodkowe, podłużne, prospektywne, nierandomizowane, otwarte badanie kliniczne fazy 2 dotyczące odstawienia imatinibu po jednoczesne stosowanie pioglitazonu, jako pierwszego tego rodzaju w populacji brazylijskiej z przewlekłą białaczką szpikową.

Cel pracy: Analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: Dlatego zastosowano protokół metabolomiczny wykorzystujący spektrometrię mas o wysokiej rozdzielczości do profilowania plazmatycznej odpowiedzi metabolicznej prospektywnej kohorty dziesięciu osób, u których odstawiono protokół imatinibu i pioglitazonu.

Podsumowanie: Porównując pacjentów leczonych pioglitazonem i imatinibem z monoterapią imatinibem i fazą odstawienia, byliśmy w stanie opisać odpowiednio 41 i 36 metabolitów. Zmiany metaboliczne obserwowane podczas terapii skojarzonej imatynibem z pioglitazonem są związane z rozległą przebudową lipidów, z aktywacją szlaku  $\beta$ -oksydacji, oprócz obecności markerów sugerujących dysfunkcję mitochondriów.

# **METODY ESKALACJI DAWKI W BADANIACH KLINICZNYCH I. FAZY ONKOLOGICZNYCH**

## **Dose escalation methods in phase I. cancer clinical trials**

**Katarzyna Wąchała<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Badania kliniczne fazy I. są istotnym krokiem w rozwoju leków przeciwnowotworowych.

Cel pracy: Analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: Toksyczność była tradycyjnie głównym punktem końcowym badań fazy I z udziałem środków cytotoksycznych. Jednak wraz z pojawieniem się molekularnie ukierunkowanych środków przeciwnowotworowych zaproponowano potencjalne alternatywne punkty końcowe wyznaczające optymalną aktywność biologiczną, takie jak stężenie leku w osoczu i docelowe hamowanie w tkankach nowotworowych lub zastępczych, wraz z nowymi projektami badań.

Podsumowanie: Konkretnie metody dla kombinacji leków, a także metody, które wykorzystują punkt końcowy czasu do zdarzenia lub zarówno toksyczność, jak i skuteczność jako punkty końcowe.

Słowa kluczowe: fazy onkologiczne

**POMIARY AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ I SPRAWNOŚCI FIZYCZNEJ ZA  
POMOCĄ SMARTFONA WIĄŻĄ SIĘ Z WCZESNYM PRZERYWANIEM BADAŃ  
PACJENTÓW W BADANIACH KLINICZNYCH (HEMATO)ONKOLOGICZNYCH  
I/II FAZY**

**Smartphone measurements of physical activity and fitness are associated with early trial discontinuation of patients in (hemato)oncology phase I/II. clinical trials**

**Natalia Ziaja<sup>1</sup>, Dorota Bartusik-Aebisher<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Studenckie Koło Naukowe Biochemików URCELL

<sup>2</sup>Zakład Biochemii i Chemii Ogólnej, Kolegium Nauk Medycznych, Uniwersytet Rzeszowski

Wstęp: Pacjenci, którzy wcześniej przerywają leczenie, nie odnoszą korzyści z badań klinicznych I/II fazy (EPCT).

Cel pracy: Analiza artykułu badawczego.

Podstawowe założenia: Przed rozpoczęciem leczenia mierzono aktywność fizyczną (kroki/dzień) i sprawność fizyczną (mierniki pokonane w ciągu 6 minut) za pomocą smartfona oraz oceniano sprawność fizyczną pacjenta. Wczesne przerwanie badania zdefiniowano jako przerwanie  $\leq 28$  dni. Przeprowadzono analizy regresji logistycznej z jedną zmienną, aby zbadać związki aktywności fizycznej, sprawności i funkcji z wczesnym przerwaniem badania.

Podsumowanie: Obiektywne pomiary aktywności fizycznej i sprawności fizycznej za pomocą smartfona wiążą się z wczesnym przerwaniem badania. Jednak wartości odcięcia powinny zostać poddane zewnętrznej walidacji w większej kohorcie przed wdrożeniem do praktyki klinicznej.

Słowa kluczowe: smartfon, badania kliniczne