

Współczesne Pielęgniarstwo i Ochrona Zdrowia

Modern Nursing and Health Care

Kwartalnik || Quarterly

2017, Vol. 6, Nr 1, 1-40

ISSN 2084-4212
eISSN 2450-839X

Spis treści/Content

PRACE ORYGINALNE || ORIGINAL PAPERS

Opinia Lubuszan na temat transplantacji
Lubuszan's opinion on transplantation

Iwona Bonikowska

3

Wpływ występowania zespołu kruchości na jakość życia pacjentów hemodializowanych w podeszłym wieku
The impact of the occurrence of frailty syndrome on the quality of life of hemodialyzed elderly patients

Natalia Guzenda, Justyna Zachciał, Izabella Uchmanowicz

9

Poczucie koherencji a jakość życia pacjentów z niewydolnością serca
The sense of coherence and quality of life in patients with heart failure

Aleksandra Kołtuniuk, Aleksandra Podsiadły, Beata Jankowska-Polańska

15

Praca zawodowa a bóle kręgosłupa u pielęgniarek pracujących w szpitalach
Professional work and the spinal pain syndrome in the group of nurses employed in hospitals

Karolina Tworek

19

PRACE POGLĄDOWE || REVIEWS

Transplantacja w aspekcie społecznym
Transplant in the social aspect

Iwona Bonikowska

23

Holistyczno-funkcjonalny aspekt samoopieki pacjentów z niewydolnością serca
The holistic and functional aspect of self-care in heart failure patients

Barbara Prochota

29

PRACE KAZUISTYCZNE || CASE REPORTS

Zastosowanie Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej (ICNP®) w opiece pielęgniarskiej nad pacjentem z tętniakiem wewnątrzczaszkowym
Application of the International Classification for Nursing Practice (ICNP®) in the nursing care of patients with intracranial aneurysm

Emilia Przygoda, Magdalena Trzęsowska, Aleksandra Kołtuniuk, Joanna Rosińczuk

32

OPINIA LUBUSZAN NA TEMAT TRANSPLANTACJI

Lubuszan's opinion on transplantation

Iwona Bonikowska

Zakład Pielęgniarstwa, Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Zielonogórski

adres do korespondencji: i.bonikowska@wlnz.uz.zgora.pl

STRESZCZENIE

Wstęp. Medycyna transplantacyjna jest obecnie standardową metodą terapeutyczną, ale jej szybki rozwój niesie z sobą wiele wyzwań zarówno w sferze etyki, religii, obyczajów, jak i rozwiązań legislacyjnych. Opory natury świadomościowej stanowią jedną z najpoważniejszych barier w rozwoju polskiej transplantologii. Wynikają one z błędnych przekonań, stereotypów i niewiedzy. Wobec tego konieczne jest kształtowanie postaw sprzyjających rozwojowi transplantacji.

Cel pracy. Celem badań było poznanie opinii Lubuszan na temat dawstwa narządów.

Materiał i metody. W pracy dokonano analizy wyników badania przeprowadzonego w okresie maj–październik 2014 i styczeń–maj 2015 r. w placówkach POZ, szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych oraz na studentach UZ w Zielonej Górze. Udział w badaniu wzięło 178 respondentów w wieku od 16. r.ż. do powyżej 65. r.ż. Metodę badań stanowił sondaż diagnostyczny. Zastosowano technikę ankietową, narzędzie badawcze stanowił kwestionariusz ankiety własnego autorstwa. Udział był anonimowy i dobrowolny. Analizę statystyczną przeprowadzono za pomocą pakietu programów statystycznych STATISTICA v. 12 PL oraz arkusza kalkulacyjnego Excel.

Wyniki. Analiza przeprowadzonego badania dowodzi, że opinia Lubuszan na temat dawstwa narządów jest zróżnicowana w zależności od wieku i płci oraz miejsca zamieszkania. Zaobserwowano statystycznie istotny związek między wiekiem a gotowością do oddania narządów po śmierci do przeszczepu oraz brak wiedzy na temat stanu prawnego dotyczącego transplantacji w Polsce. Respondenci w młodszej grupie wiekowej wykazują postawę aprobującą przeszczepienia narządów, natomiast badani w najstarszej grupie wiekowej wykazują postawę sceptyczną. W każdej grupie wiekowej badanie wykazało niedostateczną wiedzę dotyczącą zagadnień legislacyjnych.

Wnioski. Czynniki społeczno-demograficzne, takie jak: wiek, płeć, mają wpływ na podejmowanie decyzji o oddaniu własnych narządów do przeszczepienia. Istnieje potrzeba nowych rozwiązań legislacyjnych dotyczących „Oświadczenia woli”.

Słowa kluczowe: transplantacja, dawca narządu, opinia, bariery społeczne.

SUMMARY

Background. Transplant medicine is nowadays standard therapy but its fast progress constitutes a lots of ethic, religion, customs and legal issues challenges. Resistances of patients awareness creative the most important barrier to polish transplant progress. This situation comes out of fail beliefs, stereotypes and ignorance. Obligatory is to make good attitudes.

Objectives. The aim of research was to knowledge Lubuszan's opinion about organs donation.

Material and methods. We have conducted an analysis of research done in term: May–October 2014 and January 2013–May 2015 in primary health care, lower and upper secondary schools and among students of University of Zielona Góra. In the research participated 173 persons, age of 16 to over 65. The method was diagnostic survey. We have used questionnaire construction, questionnaire had made by self. Participation was anonymous and voluntary. Statistics analysis has made with STATISTICA v. 12 PL and Excel.

Results. Analysis of research proved that Lubuszan's opinion about organs donation is diversified and depends on age and sex and home place. Respondents in lower age support organ donations, whereas respondents in upper age are sceptic. In each age group research showed insufficient of knowledge about legal issue.

Conclusions. Social and demography factors like age, sex have influence to making decisions about donating organs. It is necessary to create now legal issues.

Key words: transplantation, organ donator, opinion, social barrier.

WPLYW WYSTĘPOWANIA ZESPOŁU KRUCHOŚCI NA JAKOŚĆ ŻYCIA PACJENTÓW HEMODIALIZOWANYCH W PODESZŁYM WIEKU

The impact of the occurrence of frailty syndrome on the quality of life of hemodialyzed elderly patients

Natalia Guzenda¹, Justyna Zachciał², Izabella Uchmanowicz³

¹ Studenckie Koło Naukowe Pielęgniarstwa Internistycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

² Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej, Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu

³ Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego, Katedra Pielęgniarstwa Klinicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

adres do korespondencji: izabella.uchmanowicz@umed.wroc.pl

STRESZCZENIE

Wstęp. Przewlekła choroba nerek (*chronic kidney disease* – CKD) jest schorzeniem, w którym uszkodzenie nerek utrzymuje się powyżej 3 miesięcy i stwierdzona jest strukturalna lub czynnościowa nieprawidłowość nerek przy prawidłowej lub zmniejszonej filtracji kłębuszkowej (*glomerular filtration rate* – GFR). Hemodializa jako leczenie nerkozastępcze ma bardzo duży wpływ na jakość życia (*quality of life* – QoL) osób chorujących na CKD. Dializa ma celu nie tylko przedłużyć życie, ale również poprawić jego jakość. QoL osób dializowanych nigdy nie będzie na poziomie osób zdrowych. Wiele chorób towarzyszących przewlekłej chorobie nerek również wpływa na QoL.

Cel pracy. Zbadanie, a także uświadomienie, jak zespół kruchości (*frailty syndrome* – FS) wpływa na QoL osób dializowanych w podeszłym wieku. Zanalizowanie, jakie zmiany (socjodemograficzne oraz kliniczne) zawarte w ankiecie własnej mają wpływ na częstość występowania FS.

Materiał i metody. Badania przeprowadzono w dwóch wojewódzkich placówkach Stacji Dializ na terenie Dolnego Śląska. W badaniu uczestniczyło łącznie 70 osób w przedziale wiekowym od 65 do 87 lat. Narzędziami wykorzystanymi do badań były trzy kwestionariusze ankiety: ankietę własną, wskaźnik słabowitości Tilburga (*Tilburg Frailty Indicator* – TFI) oraz skrócony kwestionariusz oceny jakości życia według Światowej Organizacji Zdrowia (*World Health Organization Quality of Life Brief Version* – WHOQoL-BREF).

Wyniki. Po analizie przeprowadzonych badań stwierdzono występowanie FS u 68,57% badanych, zaobserwowano brak związku między płcią a częstością występowania FS. Występowanie FS było powiązane z częstszym występowaniem chorób współistniejących. QoL osób dializowanych ujętych w badaniu ukształtowała się na średnim poziomie.

Wnioski. FS nie wpływa na QoL osób dializowanych. Jakkolwiek ograniczeniem pracy była mała liczba przebadanych osób. Dlatego też problem ten wymaga prowadzenia dalszych badań.

Słowa kluczowe: przewlekła niewydolność nerek, hemodializoterapia, zespół kruchości, osoby starsze, jakość życia.

SUMMARY

Background. Chronic kidney disease (CKD) is an illness, in which kidney damage remains for over three months and a structural or functional kidney abnormality with normal or lowered glomerular filtration rate (GFR) is found. Dialysis' purpose is to not only extend the length of life but also improve its quality of life (QoL). The QoL of dialysed patients will never be on the same level as of healthy people. Many comorbidities of CKD also influence the QoL.

Objectives. To explore and become aware, how frailty syndrome (FS) influences the QoL of dialysed patients in old age. Analysing what (sociodemographic and clinical) changes contained in a survey affect the frequency of FS.

Material and methods. The study was conducted in two Dialysis Station institutions in the Lower Silesia region. The study included a total of 70 people between the ages of 65 to 87 years. Tools, used in the study were three survey questionnaires: own survey, Tilburg Frailty Indicator (TFI) and World Health Organization Quality of Life Brief Version (WHOQoL-BREF).

Results. The analysis of the study showed FS in 68.57% of patients, there was no association between gender and the incidence of FS. FS was associated with a higher incidence of comorbidities. The QoL of dialysed patients included in the study was at an average level.

Conclusions. FS affects the QoL of dialysed patients. Although the limitation of the study was the small number of surveyed people. Therefore, this issue requires further research.

Key words: chronic kidney disease, haemodialysis therapy, frailty syndrome, elderly people, quality of life.

POCZUCIE KOHERENCJI A JAKOŚĆ ŻYCIA PACJENTÓW Z NIEWYDOLNOŚCIĄ SERCA

The sense of coherence and quality of life in patients with heart failure

Aleksandra Kołtuniuk¹, Aleksandra Podsiadły², Beata Jankowska-Polańska²

¹ Zakład Chorób Układu Nerwowego, Katedra Pielęgniarstwa Klinicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

² Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego, Katedra Pielęgniarstwa Klinicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

adres do korespondencji: aleksandra.koltuniuk@umed.wroc.pl

STRESZCZENIE

Wstęp. Niewydolność serca, mimo znacznych postępów w leczeniu, stanowi coraz większy problem zdrowotny, jak i społeczny w rozwiniętych krajach Ameryki i Europy. Obecnie duży postęp w leczeniu ostrych incydentów wieńcowych, w szczególności zawałów serca, postęp kardiologii inwazyjnej oraz dobra farmakoterapia przyczyniły się do znacznej redukcji liczby zgonów, a tym samym do wydłużenia życia pacjentom.

Cel pracy. Ocena czynników wpływających na poziom koherencji u pacjentów z niewydolnością serca oraz określenie związku między poczuciem koherencji a jakością życia u tych pacjentów.

Materiał i metody. Badanie zostało przeprowadzone wśród 114 pacjentów z niewydolnością serca leczonych na Oddziale Kardiologii. W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem narzędzi badawczych, tj. autorskiego kwestionariusza oraz standaryzowanych skal: Testu Orientacji Życiowej oraz Kwestionariusza Oceny Jakości Życia WHOQoL-BREF. Wyniki poddano analizie statystycznej.

Wyniki. Analiza materiału badawczego wykazała, iż 34% badanych charakteryzuje się niskim poczuciem koherencji, a 66% – wysokim poczuciem koherencji. Osoby będące w związku małżeńskim ($p = 0,047$) oraz mieszkające z rodziną ($p = 0,021$) częściej charakteryzują się wysokim poczuciem koherencji. Natomiast osoby, u których choroba niedokrwienna serca ($p = 0,024$) lub nadciśnienie tętnicze jest przyczyną niewydolności serca częściej charakteryzują się niskim poczuciem koherencji. Poziom koherencji istotnie pozytywnie wpływa na jakość życia pacjentów z niewydolnością serca.

Wnioski. Jakość życia pacjentów z wysokim poziomem koherencji (optymistów) jest istotnie wyższa od jakości życia pacjentów z niskim poziomem koherencji (pesymistów).

Słowa kluczowe: niewydolność serca, jakość życia, koherencja.

SUMMARY

Background. Heart failure, despite significant progress in treatment procedures, is a growing health and social problem in the developed countries of America and Europe. Currently, a major advance in the treatment of acute coronary events, especially heart attacks, the progress of invasive cardiology and good pharmacotherapy contributed to a significant reduction in the number of deaths and at the same time to longer life of patients.

Objectives. To assess factors affecting the coherence level in patients with heart failure and to determine the dependence between coherence and quality of life in the above patients.

Material and methods. The study was conducted among 114 patients with heart failure treated at the Department of Cardiology. A diagnostic survey method was used in the study with other research tools, i.e. author's questionnaire and standardized scales: Life Orientation Test and WHOQoL-BREF Quality of Life Questionnaire. The results were analyzed statistically.

Results. The analysis of the study material showed that 34% of respondents are characterized by a low sense of coherence and 66% by a high sense of coherence. Married persons ($p = 0.047$) and those living with the family ($p = 0.021$) are more likely to have a high sense of coherence. On the other hand, patients whose coronary artery disease ($p = 0.024$) or hypertension are the cause of heart failure are more often characterized by a low sense of coherence. The level of coherence significantly positively affects the quality of life in patients with heart failure.

Conclusions. Quality of life in patients with high levels of coherence (optimists) is significantly higher than the quality of life in patients with low coherence (pessimists).

Key words: heart failure, quality of life, coherence.

PRACA ZAWODOWA A BÓLE KRĘGOSŁUPA U PIELEŃNIAREK PRACUJĄCYCH W SZPITALACH

Professional work and the spinal pain syndrome in the group of nurses employed in hospitals

Karolina Tworek

Centrum Dializa, Oddział Neurologiczny, Szpital w Łasku

adres do korespondencji: karolinka.tworek@gmail.com

STRESZCZENIE

Wstęp. Przeciężenia układu ruchu związane z pracą zawodową mają istotny wpływ na występowanie zespołów bólowych kręgosłupa. Problem jest szczególnie rozpowszechniony w grupie zawodowej pielęgniarek ze względu na specyfikę ich pracy.

Cel pracy. Ocena związku między pracą zawodową a występowaniem zespołów bólowych kręgosłupa u pielęgniarek pracujących w oddziałach szpitalnych.

Materiał i metody. Grupę badaną stanowiły 123 losowo wybrane pielęgniarki zatrudnione w szpitalach w województwie łódzkim. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety.

Wyniki. W badanej grupie pielęgniarek wszystkie respondentki (100%) odczuwają dolegliwości bólowe kręgosłupa, z czego aż 61,8% ankietowanych cierpi z tego powodu codziennie. Ból najczęściej zlokalizowany jest w odcinku lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa (86,2%). Największa grupa spośród badanych określiła ból kręgosłupa jako umiarkowany (60,2%). W czasie odczuwania dolegliwości bólowych kręgosłupa badane najczęściej sięgają po doustne środki przeciwbólowe (63,4%). W badanej grupie pielęgniarek zaledwie 35% respondentek zna dopuszczalną przez polskie przepisy normę podnoszenia i przenoszenia ciężarów przy pracy stałej dla kobiet. Analiza statystyczna wykazała istotną statystycznie korelację między stażem pracy w zawodzie pielęgniarki a częstością występowania bólu kręgosłupa ($p = 0,005$).

Wnioski. Zespoły bólowe kręgosłupa stanowią istotny problem w życiu pielęgniarek. Istnieje potrzeba rozpowszechnienia stosowania urządzeń pomocniczych do transportu i podnoszenia pacjentów w oddziałach szpitalnych. Konieczne jest prowadzenie działań edukacyjnych, mających na celu podniesienie poziomu wiedzy pielęgniarek na temat ergonomii pracy oraz profilaktyki zespołów bólowych kręgosłupa.

Słowa kluczowe: pielęgniarki, zespoły bólowe kręgosłupa, ergonomia.

SUMMARY

Background. Overextension of the musculoskeletal system due to professional work impacts the occurrence of the spinal pain syndrome. The problem is particularly common in the professional group of the nurses, because of their work specificity.

Objectives. The aim of the study is to assess the connection between professional work and the occurrence of spinal pain syndrome in the group of hospital nurses.

Material and methods. The analysis was carried out on 123 randomly chosen nurses employed in hospitals. The author's questionnaire form was used as a research tool.

Results. All of the nurses in the study group (100%) suffer from the spinal pain syndrome, out of them 61.8% respondents suffer from the spinal pain syndrome every day. The most common pain localization is lumbar spine (86.2%). The majority of respondents determinate pain as moderate (60.2%). In case of pain nurses most often take an oral analgesics (63.4%). In the study group only 35% of nurses know the permissible in Polish law norm of the lifting and carrying weight for women in case of steady job. The statistical dependence was showed between job seniority and the frequency of the spinal pain syndrome ($p = 0.005$).

Conclusions. 1. The spinal pain syndromes are important problem in nurses life. 2. It is necessary to diffuse using adjuvant devices to transport and lift patients in hospitals. 3. There is an urgent need to take educational measures in this occupational group in order to raise level of knowledge about ergonomics of work and prevention of spinal pain syndrome.

Key words: nurses, spinal pain syndrome, ergonomics.

TRANSPLANTACJA W ASPEKTCIE SPOŁECZNYM

Transplant in the social aspect

Iwona Bonikowska

Zakład Pielęgniarstwa, Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Zielonogórski

adres do korespondencji: i.bonikowska@wlnz.uz.zgora.pl

STRESZCZENIE

Medycyna transplantacyjna jest obecnie standardową metodą terapeutyczną, ale jej szybki rozwój niesie z sobą wiele wyzwań zarówno w sferze etyki, religii, obyczajów, jak i rozwiązań legislacyjnych. Społeczeństwo akceptując metodę leczenia, jaką jest transplantacja organów, musi uświadamiać sobie, że większość przeszczepianych narządów pochodzi od dawców zmarłych. Ze społecznego punktu widzenia najistotniejsze jest, aby każdy człowiek miał możliwość wyrażenia świadomej deklaracji na temat oddania swoich narządów i tkanek po śmierci oraz znał uwarunkowania prawne i etyczne.

Słowa kluczowe: transplantacja, etyka, prawo, społeczeństwo.

SUMMARY

Transplant medicine is nowadays standard therapy but its fast progress constitutes a lots of ethic, religion, customs and legal issues challenges. If society accept transplantation as method of treatment, they have to realize that most of the transplant organs come from deceased persons. The most important fundamental thing is every human should have opportunity to express declaration. By this declaration people can express their agreement to donate organs and tissues after death and knowledge of legal issues and ethics.

Key words: transplantation, ethic, law, society.

HOLISTYCZNO-FUNKCJONALNY ASPEKT SAMOOPIEKI PACJENTÓW Z NIEWYDOLNOŚCIĄ SERCA

The holistic and functional aspect of self-care in heart failure patients

Barbara Prochota

Zespół Opieki Zdrowotnej w Oleśnie

adres do korespondencji: basiaprochota@poczta.onet.pl

STRESZCZENIE

W dobie ciągłego wprowadzania do medycyny innowacji technologicznych niezmiennie zasadniczą częścią codziennego procesu terapeutycznego nad pacjentem z niewydolnością serca jest opieka w domu pacjenta. Edukacja pacjenta jest bardzo ważnym elementem umożliwiającym choremu przestrzeganie wszystkich zaleceń i prowadzenie skutecznej samoopieki. Wiele aspektów niewydolności serca wymaga zaangażowania i dyskusji między lekarzem, pielęgniarką, pacjentem i jego rodziną. Dokładnego omówienia wymagają ograniczenia wynikające z przebiegu choroby, zasady przyjmowania leków, samokontroli parametrów, skutków ubocznych leczenia oraz rokowania dotyczące pacjenta. Aby samoopieka była realizowana przez pacjenta i jego najbliższe otoczenie, wszystkie wysłane komunikaty do pacjenta muszą zostać przez niego przyjęte i zrozumiane. W sytuacji wzrostu zachorowań na niewydolność serca, która jest jedną z głównych przyczyn hospitalizacji i zgonów w Polsce, sumienne prowadzenie samoopieki staje się wskazaniem. Profesjonalna edukacja pacjenta i jego najbliższego otoczenia pozwala na zmniejszenie częstości ponownych hospitalizacji wynikających z dekomensacji niewydolności serca. Dobrze prowadzona samoopieka daje pacjentowi wymierne korzyści, poczucie satysfakcji, poprawę samooceny jakości życia. Koncepcja samoopieki jest coraz bardziej doceniana i zdobywa uznanie w całej Europie. Bierna postawa pacjenta jako odbiorcy usług medycznych nie przynosi korzyści ani choremu, ani systemowi opieki zdrowotnej.

Słowa kluczowe: samoopieka, niewydolność serca, edukacja chorego.

SUMMARY

Despite the ongoing technological innovation in medicine, care at the patient's home remains a fundamental component of the treatment process for heart failure (HF) patients. Patient education is a crucial element enabling the patient to fully adhere to treatment and perform effective self-care. Many aspects of HF require the involvement of and discussion between the physician, the nurse, the patient and the patient's family. Issues to be discussed in detail include limitations imposed by the illness, guidelines for medication taking, self-control parameters, medication side effects, and prognosis. Self-care can only be performed by the patient and their relations if all information provided to the patient is properly received and understood. With the growing incidence of HF, which is one of the leading causes for hospitalization and mortality in Poland, proper self-care is highly advisable. Professional education of the patient and their relations contributes to reduced frequency of re-hospitalizations due to HF decompensation. Properly performed self-care entails a number of tangible benefits, increased patient satisfaction, and increased quality of life. The notion of self-care is gaining recognition and appreciation throughout Europe. A passive role of the patient as a recipient of medical services benefits neither the patient, nor the health care system.

Key words: self-care, heart failure, patient education.