

P01

**Salutogenetyczne uwarunkowania zdrowotne u chorych na cukrzycę****Salutogenic health factors in diabetic patients**KRYSTYNA KUROWSKA<sup>1/</sup>, MAGDALENA ZAJĄC<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup>Katedra i Zakład Pedagogiki i Dydaktyki Pielęgniarskiej, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>2/</sup>Zakład Psychologii Wychowawczej Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

Cukrzyca jako choroba cywilizacyjna nie jest schorzeniem jednorodnym. Różne jej typy mogą potencjalnie wywoływać inne skutki psychologiczne, ale także stan zdrowia pacjentów może być różny ze względu na ich postawę wobec własnej choroby.

Celem pracy było porównanie poczucia koherencji oraz zachowań zdrowotnych u diabetyków typu 1 oraz 2 ze względu na charakter obu typów schorzeń.

Badania przeprowadzono w okresie od stycznia do listopada 2006 r. w Bydgoszczy oraz Toruniu na grupie 171 osób, z czego 84 chorowały na cukrzycę typu 1a 87 na typ 2. W grupie tej, pochodzącej ze środowiska wielkomiejskiego zastosowano badanie kwestionariuszowe za pomocą SOC-29 oraz ankiety konstrukcji własnej.

Osoby chorujące na typ 1 i 2 cukrzycy różnią się wiekiem, wykształceniem, wskaźnikiem BMI oraz zachowaniami zdrowotnymi. Bez względu na typ cukrzycy, poziom SOC chorych jest zbliżony i wskazuje na potencjał do jego podwyższenia.

Chorzy na cukrzycę różnią się istotnie zachowaniami zdrowotnymi. Osoby młodsze, częściej chorujące na typ 1 są zdolne do samoopieki, natomiast diabetycy z typem 2 w większym stopniu poddają się oddziaływaniom zewnętrznym ze strony personelu medycznego.

**Słowa kluczowe:** cukrzyca, choroba cywilizacyjna

Diabetes as a civilization disease is not a homogeneous disorder. Different types of diabetes may cause different psychological effects and patients' conditions may differ due to their attitude to the disease.

The aim of the study was to compare the sense of coherence and health behaviors in patients with type 1 and 2 diabetes because of the specificity of these two types of the disease.

The study was conducted in Bydgoszcz and Torun, from January to November 2006, and included 171 patients living in these big cities: 84 with type 1a diabetes and 87 with type 2. Patients were given SOC-29 and authors' original questionnaires.

Patients with diabetes of type 1 and 2 differ in age, education level, BMI and health behaviors. Their SOC is at approximately the same level and shows some potential for being higher.

Diabetic patients significantly differ in health behaviors. Younger patients who usually suffer from type 1 diabetes are able to self-care, while patients suffering from type 2 tend to be more dependent on the medical staff.

**Key words:** diabetes, civilization disease

P02

**Orientacja życiowa i poziom depresyjności u osób z nadmierną masą ciała****Life orientation and depression level in obese patients**KRYSTYNA KUROWSKA<sup>1/</sup>, MAGDALENA ZAJĄC<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup>Katedra i Zakład Pedagogiki i Dydaktyki Pielęgniarskiej, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>2/</sup>Zakład Psychologii Wychowawczej Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

Otyłość ze względu na ogromne rozpowszechnienie nazwana jest dzisiaj epidemią XXI w. Określenie w jaki sposób osoby z nadmierną masą ciała postrzegają własne życie, a także wzmacnianie spójności i poczucie własnej wartości stanowi potencjał do poprawy ich sytuacji zdrowotnej.

Celem niniejszej pracy było ustalenie, czy orientacja życiowa badanych osób pozostaje w związku z ich nadmierną masą ciała oraz czy znajduje to odzwierciedlenie w poziomie ich depresyjności.

Badania, w których wykorzystano ankietę osobową, kwestionariusz orientacji życiowej (SOC-29) oraz skalę Becka (BDI) przeprowadzono na grupie 57 osób poddanych terapii w ramach leczenia uzdrowiskowego w Ciechocinku w terminie od stycznia do czerwca 2006 r.

Osoby posiadające nadmierną masę ciała charakteryzują się niższym niż przeciętny poziom poczucia koherencji. Jednocześnie nie różni się on znacznie od orientacji życiowej osób chorujących na choroby somatyczne i psychiczne bądź psychosomatyczne. Depresyjność i orientacja życiowa są ze sobą związane w sposób istotny, związek ten jest silniejszy niż ze wskaźnikiem BMI.

Wspomaganie poczucia koherencji, obniżające poziom depresyjności jest dobrym punktem wyjścia planowania terapii osób z nadwagą.

**Słowa kluczowe:** otyłość, orientacja życiowa

Obesity is called the epidemics of XXI century. The way obese people perceive their lives and strengthening their self-esteem may lead to the improvement of their health.

The aim of the study was to establish whether life orientation is directly related to obesity and whether this relation is reflected in the depression level.

The study was conducted in Ciechocinek sanatorium, between January and June 2006 and included 57 patients. Personal data questionnaire, SOC-29 and BDI were used in the study.

The sense of coherence in obese people is lower than average. Their life orientation does not differ significantly from the orientation of people with somatic, psychic or psychosomatic disorders. Depression level and life orientation are significantly related to each other. The relation is more significant than with the BMI index.

Strengthening the sense of coherence which lowers the depression level is a good starting point in therapy planning for obese patients.

**Key words:** obesity, life orientation

## P03

**Rehabilitacja pacjentów po pomostowaniu tętnic wieńcowych****Rehabilitation of patients after coronary artery bypass graft (CABG)**

SYLWIA KRZEMIŃSKA<sup>1/</sup>, JOLANTA POGORZELSKA<sup>2/</sup>, IZABELLA UCHMANOWICZ<sup>3/</sup>, ADRIANA BORODZICZ-CEDRO<sup>1/</sup>, JACEK PIECHOCKI<sup>3/</sup>

<sup>1/</sup> Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego, Wydział Zdrowia Publicznego, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

<sup>2/</sup> Klinika Chirurgii Serca, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu

<sup>3/</sup> Zakład Ratownictwa, Wydział Zdrowia Publicznego, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Rehabilitacja jest kompleksowym i skoordynowanym stosowaniem środków medycznych, socjalnych, wychowawczych i zawodowych w celu przystosowania chorego do nowego życia i umożliwienia mu uzyskania jak największej sprawności.

Stałymi punktami kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej powinny być: ocena stanu klinicznego osoby chorej; optymalizacja leczenia farmakologicznego; rehabilitacja fizyczna; rehabilitacja psychospołeczna; diagnostyka i zwalczanie czynników ryzyka choroby wieńcowej; modyfikacja stylu życia; edukacja pacjentów i ich rodzin; monitoring efektów kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej.

Modeli terapeutycznych jest wiele, ale by dały one założony efekt muszą ze sobą współgrać i muszą być dostosowane indywidualnie do każdego chorego.

**Słowa kluczowe:** rehabilitacja kardiologiczna, pomostowanie tętnic wieńcowych

Cardiac rehabilitation after CABG begins as soon as it is possible. The goals of rehabilitation after CABG is to extend and improve the quality of life. The immediate objective are to return the patient as rapidly as possible to a normal or near-normal life style. This includes training the patient for physical activity, educating both patient and the family, and initiating psychosocial and vocational counseling when necessary.

**Key words:** cardiological rehabilitation, by-pass

## P04

**Ocena znajomości czynników ryzyka choroby wieńcowej oraz zapotrzebowania pacjentów kardiochirurgicznych na edukację zdrowotną****Assessment of risk factors and the need for health education among patients with coronary heart disease**

SYLWIA KRZEMIŃSKA<sup>1/</sup>, JOLANTA POGORZELSKA<sup>2/</sup>, IZABELLA UCHMANOWICZ<sup>3/</sup>, ADRIANA BORODZICZ-CEDRO<sup>1/</sup>, JACEK PIECHOCKI<sup>3/</sup>

<sup>1/</sup> Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego, Wydział Zdrowia Publicznego, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

<sup>2/</sup> Klinika Chirurgii Serca, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu

<sup>3/</sup> Zakład Ratownictwa, Wydział Zdrowia Publicznego, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Choroba niedokrwienna serca nazywana często chorobą wieńcową jest spowodowana brakiem równowagi pomiędzy zapotrzebowaniem a możliwością zaopatrzenia mięśnia sercowego w tlen. Do jej podstawowych zespołów klinicznych należy dławica piersiowa, zawał serca lub nagła śmierć sercowa. Czynniki ryzyka choroby wieńcowej serca można podzielić na: w pełni zależne od pacjenta i są to: sposób odżywiania się, palenie tytoniu, nadmierne spożycie alkoholu, mała aktywność fizyczna, stres. Czynniki częściowo zależne od postępowania pacjenta i czynniki niezależne czyli genetyczne.

Celem badania było określenie znajomości czynników ryzyka choroby wieńcowej oraz zapotrzebowania pacjentów na edukację zdrowotną.

Badaniem ankietowym objęto 30 losowo wybranych chorych leczonych operacyjnie w Klinice Chirurgii Serca Akademii Medycznej we Wrocławiu. Ankieta zawierała 15 pytań zamkniętych dotyczących czynników ryzyka choroby wieńcowej.

Wnioski: 1) Pacjenci nie znają wszystkich czynników ryzyka choroby niedokrwiennej serca. 2) Istnieje potrzeba edukacji zdrowotnej dotyczącej czynników ryzyka choroby wieńcowej serca wśród pacjentów przebywających w Klinice Kardiochirurgii.

**Słowa kluczowe:** choroba niedokrwienna serca, czynniki ryzyka

Coronary heart disease is a clinical syndrome characterized by paroxysms of pain or a feeling of pressure in the anterior chest. The cause is considered to be insufficient coronary blood flow, resulting in inadequate oxygen supply of the myocardium. Risk factors for coronary heart disease may be depended on patient: cigarette smoking, unhealthy diet, alcohol abuse, low physical activity, and stress. And genetic factors that are independent.

The aim of the study was to assess either the patients know risk factors of coronary artery disease, and to evaluate the need for health education.

Patients with coronary heart disease treated at Medical University, Cardiosurgery Unit in Wrocław. The research group included: 30 patients with coronary heart disease

Patients; need for education and knowledge of risk factors were measured using a questionnaire developed by authors of the study.

Conclusions: 1. Patients did not know all risk factors for coronary heart disease. 2. There is a need for health education among patients treated at Cardiosurgery Department.

**Key words:** coronary heart disease, risk factors

## P05

**Jakość współpracy lekarza z pielęgniarką w POZ nad ludźmi starszymi w zależności od formy zatrudnienia pielęgniarek – opinie lekarzy****Quality of teamwork of family doctors and community nurses in primary care for the elderly in two organizational settings – opinions of the family doctors**

HALINA DOROSZKIEWICZ, BARBARA BIEN

Klinika Geriatrii, Akademia Medyczna w Białymstoku

Osoby w starszym wieku stanowią coraz większą część społeczeństwa i należy oczekiwać dalszego wzrostu zapotrzebowania na świadczenia medyczne i pielęgnacyjne ze strony placówek podstawowej opieki zdrowotnej.

Celem pracy było uzyskanie odpowiedzi na pytanie: Czy sposób zatrudnienia pielęgniarek środowiskowych w Podstawowej Opiece Zdrowotnej ma wpływ na jakość współpracy interdyscyplinarnej w opiece nad osobami starszymi?

**Materiał i metody:** Badania zostały przeprowadzone wśród lekarzy rodzinnych, którzy w okresie badawczym realizowali świadczenia zdrowotne na terenie miasta Białegostoku w ramach kontraktu z Podlaskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia. Na ankietę odpowiedziało 104 lekarzy rodzinnych. Pełną bazę adresową z wykazem placówek oraz stanem zatrudnienia lekarzy uzyskano z Narodowego Funduszu Zdrowia. Narzędziem badawczym był anonimowo wypełniany kwestionariusz ankiety.

Opinie lekarzy rodzinnych na temat jakości opieki geriatrycznej świadczonej przez pielęgniarki zależą od formy ich zatrudnienia. Podmioty zatrudniające pielęgniarki wykonują pełniejszy zakres opieki i lepszą jej jakość w porównaniu z pozostających jedynie we współpracy.

**Słowa kluczowe:** ludzie starzy, współpraca interdyscyplinarna

The elderly are a growing part of the society and a further growth is expected in the demand for both medical and nursing services performed by primary health care institutions.

The aim of this study is to answer the question: Does the form of employment of community nurses in primary health care institutions influence the quality of interdisciplinary cooperation in caring for elderly patients?

The research was conducted among family doctors, who provided health care in the city of Białystok under the contract with the National Health Fund. The questionnaire was answered by 104 family doctors. Of this number 69 employed a family nurse and 35 cooperated with a non-public community nursing unit. The database of institutions and doctors employed was acquired from the National Health Fund. The research tool was an anonymous questionnaire.

The opinions of family doctors on the quality of geriatric care provided by the nurses depend strongly on their form of employment. Family doctors' units which employ nurses have a greater scope and better quality of care services for the elderly in comparison to those, which only cooperate with nurses.

**Key words:** elderly, interdisciplinary cooperation

## P06

**Choroba Alzheimera – opieka nad pacjentem w poszczególnych fazach choroby****Alzheimer disease – looking after a patient in particular phases of the disease**KRYSZYNA KLIMASZEWSKA<sup>1/</sup>, IRENA SIEMIENIUK<sup>2/</sup>, HANNA ROLKA<sup>1/</sup>, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>1/</sup>, KRYSZYNA KOWALCZUK<sup>1/</sup>, BARBARA JANKOWIAK<sup>1/</sup>, DOROTA KONDZIOR<sup>1/</sup><sup>1/</sup> Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku<sup>2/</sup> Zakład Opiekuńczo-Pielęgnacyjny SP ZOZ Hajnówka

Choroba Alzheimera jest pierwotnie zwyrodnieniową, postępującą i nieuleczalną chorobą mózgu. Polega na nie dającym się powstrzymać zaburzeniu czynności mózgu negatywnie wpływającym na pamięć, myślenie, zachowanie i działania emocjonalne, uniemożliwiające prawidłowe funkcjonowanie w codziennym życiu. Schorzenie to stanowi jedną z głównych przyczyn inwalidztwa wśród osób w podeszłym wieku i zaliczane jest łącznie z innymi rodzajami otępień do jednych z czołowych problemów zdrowia publicznego. Prowadzi w rezultacie do całkowitego otępienia i śmierci. Liczbę osób chorych na świecie ocenia się na 15-21 mln, w Polsce szacuje się, że choruje ok. 250 tys. Liczba cierpiących na chorobę Alzheimera z roku na rok się powiększa co wynika z faktu rosnącej liczby osób w podeszłym wieku.

Osoba cierpiąca na chorobę Alzheimera wymaga stałej opieki. Bardzo ważną rolę odgrywa fachowa pomoc pielęgniarki, która uczestniczy w zakresie bezpośredniej opieki nad chorym a także współpracuje z lekarzem, terapeutą, pracownikiem socjalnym i rodziną.

**Słowa kluczowe:** choroba Alzheimera, otępienie, zmiany osobowości, demencja

Alzheimer disease is a degeneration, proceeding and incurable sickness of brain. It is impossible to stop brain action disorder which negatively influences memory, thinking, behaviour and emotional activity, preventing regular functioning in daily life. That affection is one of the main causes of disability among people at older age, and it is considered, including other kinds of dementia, as one of the major public health problems. It results in total dementia and death. The number of ill people in the world is estimated 15-21 million, in Poland it is about 250 thousand people. The number of people suffering from Alzheimer disease is bigger and bigger every year, which is connected with the fact that the number of older people is growing.

The person who suffers from Alzheimer disease needs constant care. Professional help of a nurse plays a very important role, who participates directly in looking after the patient, and also co-operates with a doctor, therapist, almoner and family.

**Key words:** Alzheimer disease, dementia, personality change

## P07

**Występowanie alergenów środowiskowych w teatrze****The occurrence environmental allergens in the theatre**

MAŁGORZATA WOJCIECHOWSKA, DANUTA TWARDOWSKA

Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Wyższa Szkoła Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi

Hipokrates nazywał medycynę siostrą sztuki. Medycyna i sztuka dotyczą człowieka składającego się z duszy i ciała. Alergia jest chorobą, która dotyczy ludzi w różnym wieku, o odmiennym stylu życia, pracujących w różnych zawodach. Teatr jest instytucją skupiającą grono osób różniących się wiekiem, wykształceniem i zawodem. W teatrze występują różnorodne i liczne czynniki alergizujące. Stwarza to sytuację potencjalnego narażenia na działanie drażniące alergenów na populację ludzi zatrudnionych w teatrze. Celem badań było określenie czynników mogących wywołać alergię występującą w różnych działach teatru, wskazanie miejsca w teatrze, gdzie występuje szczególnie dużo czynników alergizujących, określenie poziomu obecności roztoczu kurzu domowego w wybranych miejscach teatru: scena, zapadnia, kostium aktora oraz ustalenie poziomu wiedzy pracowników teatru na temat alergii i miejscach występowania potencjalnych alergenów w ich miejscu pracy.

Badania przeprowadzono w jednym z łódzkich teatrów na grupie 36 osób. Pracę podzielono na dwa etapy: badania ankietowe pracowników teatru i badanie zawartości kurzu domowego w pomieszczeniach teatru metodą ACAREX-TEST.

Wnioski: 1) Czynniki mogące wywołać alergię występujące w teatrze: alergen wziewny – roztocze kurzu domowego; alergen kontaktowy – środki chemiczne (kosmetyki, używane do makijażu scenicznego, farby, którymi malowane są lalki, dekoracje, rekwizyty, barwniki anilinowe do barwienia tkanin, detergenty – składniki proszku do prania, mydeł); inne alergen (sztuczne oświetlenie, promienie ultrafioletowe, sztuczna „mgła”). 2) Miejsca szczególnie narażone na występowanie alergenów w teatrze: zapadnia, scena, pracownia plastyczna, magazyn dekoracji, garderoba. 3) W wybranych – badanych – miejscach teatru występuje roztocze kurzu domowego w różnym stężeniu: zapadnia – poziom wysoki, kotara na scenie – poziom średni, kostium – poziom niski. 4) Wiedza pracowników teatru na temat alergii jest bardzo pobieżna. Pracownicy w większości trafnie wskazują miejsca występowania alergenów w ich miejscu pracy.

**Słowa kluczowe:** teatr, alergia, alergen

Hippocrates used to say that medicine is sister of art. Medicine and art refer to man which consists of soul and body. The allergy is illness which attacks people in different age, different style of life and different jobs. There a lot of workers in the theatre. They are various in many ways: age, education, job. In the theatre there are lots different allergy elements. It can be dangerous for people who work there.

The aims of our study were evaluation elements which can cause allergy in various departments in the theatre, indication places in the theatre where are found especially many allergy elements, evaluation the level of presence saprophyte of home dust in the chosen places in the theatre: stage, trap, costumes, estimation the level of knowledge of theatre workers about allergy and places where it is found.

The searches were carried out on group of 36 people. Methods were divided into two parts: polling search of theater workers

end examined contents of home dust in the theatre rooms. It was proceed by ACAREX-TEST method.

Conclusions: 1. Elements which can cause in the theatre: inhalant allergens – saprophyte of home dust; contact allergens – chemical measures (cosmetics which are used by make-up-men; the paints to colour dolls, sceneries, requisites; artificial dye for materials; chemical measures which are found in soap for washing and cleaning); another allergens (lamplight, ultra-violet rays, artificial fog). 2. The places especially expose to exit allergens in the theatre: stage, trap, artistic studio, store-room of decoration, dressing-room. 3. In the chosen (examined) places saprophyte of home dust is found in different concentration: trap – high level, curtain on the stage – middle level, costume – low level. 4. The workers' knowledge about allergy is very superficial but most of them correctly point the places where the allergens are found.

**Key words:** theatre, allergy, allergens.

## P08

**Rola edukacyjna pielęgniarki wobec chorego wymagającego leczenia nerkozastępczego****The educational role of the nurse with a patient requiring kidney substitution treatment**

JOLANTA USTYMOWICZ-FARBISZEWSKA, BARBARA SMORCZEWSKA-CZUPRYŃSKA, JAN KARCEWSKI, STANISŁAWA DUNAJSKA

Zakład Higieny i Epidemiologii, Akademia Medyczna w Białymstoku

Na całym świecie, w tym także i w Polsce, obserwuje się stały wzrost populacji chorych ze schyłkową niewydolnością nerek wymagających leczenia nerkozastępczego.

Celem pracy była próba oceny roli edukacyjnej pielęgniarki wobec pacjentów ze schyłkową niewydolnością nerek leczonych hemodializą lub dializą otrzewnową.

Anonimowymi badaniami ankietowymi objęto 110 pacjentów obu płci poddawanych aktualnie zabiegom dializacyjnym. Uzyskane wyniki oparto wyłącznie na opiniach chorych.

Stwierdzono, że pielęgniarka jest najlepszym promotorem zdrowia a przekazywane przez nią informacje są dla chorych jasne i zrozumiałe. Wykład i rozmowa indywidualna są wg badanych najlepszymi formami edukacji zdrowotnej.

**Słowa kluczowe:** edukacja, pielęgniarka, leczenie nerkozastępcze

All over the world, also in Poland, there is a constant increase in the population of patients with terminal kidney failure, requiring kidney substitution treatment.

The study objective was to assess the educational role of the nurse with patients suffering from terminal kidney failure treated with hemodialysis or peritoneal dialysis. A total of 110 patients of both genders, currently undergoing dialysing procedures, participated in an anonymous questionnaire survey. Results were based exclusively on the opinions received from the patients.

The nurse was found to be the best health promoter and the information presented by her to be clear and understandable. According to the respondents, lecture and individual talk are the best forms of health education.

**Key words:** education, nurse, kidney substitution treatment

## P09

**Powikłania ze strony narządu wzroku w przebiegu cukrzycy****Eye disorders and diabetes mellitus**

SYLWIA KRZEMIŃSKA<sup>1/</sup>, RENATA JANES<sup>2/</sup>, IZABELLA UCHMANOWICZ<sup>1/</sup>, ADRIANA BORODZICZ-CEDRO<sup>1/</sup>, JACEK PIECHOCKI<sup>3/</sup>

<sup>1/</sup> Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego, Wydział Zdrowia Publicznego, Akademia Medyczna we Wrocławiu

<sup>2/</sup> Oddział Okulistyczny, 4 Wojskowy Szpital Kliniczny we Wrocławiu

<sup>3/</sup> Zakład Ratownictwa Medycznego, Wydział Zdrowia Publicznego, Akademia Medyczna we Wrocławiu

Cukrzyca to choroba, która dotyka ludzi na całym świecie. Występuje bez względu na rasę, zamieszkiwany kontynent, wiek czy płeć.

Ze względu na przewlekły charakter cukrzycy oraz dotkliwe i liczne powikłania jest ona jedną z niewielu chorób, której obecność bardzo silnie wpływa na jakość życia pacjenta. Istotnym elementem obrazu klinicznego długotrwałej cukrzycy są także jej powikłania w postaci: mikroangiopatii – głównie retinopatii i neuropatii cukrzycowej. Retinopatia cukrzycowa jest formą mikroangiopatii stanowiącej powikłanie długotrwałej cukrzycy upośledzające widzenie i znacznie obniżające jakość życia pacjentów z cukrzyką zarówno typu 1, jak i 2.

Według prognoz, w latach 1994-2010 nastąpi zwiększenie liczby przypadków na świecie o ponad 200%. Ten wzrastający trend dotyczy szczególnie cukrzycy typu 2. Należy mówić o światowej epidemii tej choroby. Epidemia cukrzycy dotyczy również Polski, co wykazały badania zespołu Szybińskiego i Tatonia. Stąd profilaktyka cukrzycy i zapobieganie powikłaniom cukrzycy nabiera coraz większego znaczenia.

**Słowa kluczowe:** cukrzyca, retinopatia, profilaktyka

Diabetes is a chronic disease that may touch anyone in the World despite of age, gender, sex, race or a place of living.

Because it is a chronic disease it strongly affects a quality of life of diabetics. Diabetes is accompanied by changes in the entire vascular system: microangiopathy involves the eyes (retinopathy), kidneys (nephropathy), and nervous system (neuropathy). Diabetic retinopathy causes changes in the eye and lowers quality of life of patients with diabetes type 1 as well as type 2.

**Key words:** diabetes, retinopathy, prevention

## P10

**Rozpowszechnienie palenia tytoniu wśród studentów kierunku Zdrowie Publiczne Akademii Medycznej w Białymstoku****The prevalence of smoking among Public Health students in Medical University of Białystok**

MAGDALENA KANICKA<sup>1/</sup>, ANDRZEJ SZPAK<sup>1/</sup>, WOJCIECH DRYGAS<sup>2/</sup>, ADAM RZEŹNICKI<sup>2/</sup>, ALINA KOWALSKA<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Zakład Zdrowia Publicznego, Akademia Medyczna w Białymstoku

<sup>2/</sup> Katedra Medycyny Społecznej i Zapobiegawczej, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Według WHO prawie miliard mężczyzn i 250 mln kobiet na świecie to nałogowi palacze. Dlatego ważne jest aby przyszli pracownicy służby zdrowia, którzy będą podejmować działania profilaktyczne, byli wolni od nałogu palenia.

Celem badania było określenie udziału osób palących papierosy wśród studentów kierunku Zdrowie Publiczne oraz zbadanie wpływu wybranych cech społeczno-demograficznych na częstość palenia.

W marcu 2007 r. w zakładzie Zdrowia Publicznego Akademii Medycznej w Białymstoku przeprowadzono badania wśród 337 studentów. W badaniu wzięło udział 286 osób – 84,9% studiujących.

Analiza uzyskanych wyników badania wykazała, że wśród 286 respondentów 198 osób (69,2%) stwierdziło, że w 2007 r. nie zapalili ani jednego papierosa, a 88 ankietowanych (30,8%) przyznało się do palenia.

Utrzymywanie się na niepokojąco wysokim poziomie częstości palenia tytoniu wśród młodzieży akademickiej kierunków studiów o profilu medycznym wymaga podjęcia ukierunkowanych działań w celu obniżenia wskaźników osób inhalujących dym tytoniowy.

**Słowa kluczowe:** palenie tytoniu, studenci

According to WHO, in the world, almost one billion men and 250 million women are smokers. That is why it is important for the future healthcare workers to be free of the habit of smoking because they should conduct effective prevention actions.

The aim of this study was to determine the number of smokers among Public Health students and to determine the socio-demographic features influencing students' habits related with smoking.

In March 2007 in the Department of Public Health, Medical University of Białystok we have conducted the study on a group of 337 Public Health major students. The questionnaire was completed by 286 students, that is 84.9% of all students

The analysis of results showed that among 286 students, 198 people (69.2%) stated that in 2007 were not smoking, and 88 respondents (30.8%) described themselves as smokers.

Worrisome high smoking prevalence among health-related majors' students needs directed actions aimed at lowering the number of smokers.

**Key words:** smoking, students

## P11

## Działania edukacyjne podejmowane przez interdyscyplinarny zespół terapeutyczny wobec pacjenta z chorobą wrzodową

### Education of patients with peptic ulcer disease

SYLWIA KRZEMIŃSKA<sup>1/</sup>, AGNIESZKA STRAMA<sup>2/</sup>, MAGDALENA MILAN<sup>3/</sup>, JAN SPODZIEJA<sup>3/</sup>, IZABELLA UCHMANOWICZ<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup>Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego, Wydział Zdrowia Publicznego, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

<sup>2/</sup>Zakład Położnictwa, Wydział Zdrowia Publicznego, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

<sup>3/</sup>Zakład Specjalności Zabiegowych, Wydział Zdrowia Publicznego, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Choroba zmienia świat dotychczasowych przyzwyczajeń i prowadzonego trybu życia. W prawidłowym procesie samoopieki i samopielęgnacji pacjent prawidłowo wyedukowany dąży do uzyskania całkowitego wyzdrowienia, bądź poprawy swojego stanu zdrowia, aby móc być sprawnym w samoopiece i stworzyć sobie szansę na poprawę sił witalnych na przyszłość.

Choroba wrzodowa należy do grupy chorób psychosomatycznych. Chcąc otoczyć chorego pełną opieką przedstawiono w pracy zadania zespołu interpersonalnego. Przedstawiony skład zespołu dotyczy: lekarza, pielęgniarki, dietetyka oraz psychologa. Priorytetem jest wyedukowanie chorego w zakresie leczenia farmakologicznego, prawidłowej diety, czynników psychologicznych mających wpływ na zaostrzenie objawów chorobowych oraz radzenia sobie ze stresem.

Modeli terapeutycznych jest wiele, ale by dały one założony efekt muszą ze sobą współgrać i muszą być dostosowane indywidualnie do każdego chorego.

**Słowa kluczowe:** edukacja zdrowotna, choroba wrzodowa

Nurse is a team member of the multidisciplinary team, which takes care of patients with peptic ulcer disease. In order to deal successfully with ulcer disease, the patient must understand his situation and those factors that will help or aggravate his condition. Areas that need consideration: medication, diet, rest and stress reduction, awareness of complications.

**Key words:** health education, chronic gastric ulcer disease

## P12

## Opinie położnic na temat zapotrzebowania na edukację poporodową w Szkole Matek na oddziale położniczo-neonatologicznym

### The opinions of newly delivered mothers about the need for postlabour education in the School of Mothers at the obstetric-neonatal unit

KATARZYNA AUGUSTYNIUK<sup>1/</sup>, JACEK RUDNICKI<sup>2/</sup>, ELŻBIETA GROCHANS<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup>Samodzielna Pracownia Propedeutyki Nauk Pielęgniarskich, Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie

<sup>2/</sup>Klinika Patologii Noworodka, Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie

Szkoła Matek, to forma edukacji zdrowotnej prowadzona na oddziale położniczo-neonatologicznym dostępna dla wszystkich, bez ograniczeń czasowych i ekonomicznych. Głównym jej celem jest zwiększenie bezpieczeństwa matki oraz jej dziecka poprzez podejmowanie działań wspierających i kompensujących braki wiedzy i umiejętności

Celem badań była analiza opinii kobiet na temat edukacji poporodowej realizowanej na oddziale położniczo-neonatologicznym.

Badaniami objęto 400 położnic i noworodków hospitalizowanych na Oddziale Położniczym i Neonatologicznym Katedry i Kliniki Położnictwa i Perinatologii Pomorskiej Akademii Medycznej.

Wyniki przeprowadzonych badań jednoznacznie wskazują, że edukacja poporodowa prowadzona na oddziałach położniczo-neonatologicznych jest niezbędna, co potwierdza duże zapotrzebowanie na nią.

Wnioski: 1) Duże zapotrzebowanie na edukację poporodową w formie Szkoły Matek potwierdza potrzebę wprowadzenia jej na oddziały położniczo-neonatologiczne. 2) Uzasadnieniem potrzeby realizacji edukacji poporodowej – Szkoła Matek na oddziale położniczo-neonatologicznym wg opinii położnic jest możliwość zdobycia niezbędnej wiedzy i umiejętności oraz większej pewności w realizacji opieki nad dzieckiem. 3) W opinii położnic zapotrzebowanie na informację zdrowotną w okresie poporodowym dotyczy głównie trzech grup tematycznych: pielęgnacji noworodka, karmienia piersią, higieny okresu połogu.

**Słowa kluczowe:** Szkoła Matek, edukacja poporodowa

The School of Mothers is a new model of post labour education, targeting at mothers directly after childbirth in order to provide them with informative-educational support. The place to perform postlabour education is the obstetric-neonatal unit, where a mother acquires proper nursering-mothering skills and develops healthful behaviours.

The development of perinatology in recent years has created better conditions for survival of both fetuses and newborn babies. More infants remain alive, including the premature and ill ones, which sets new challenges, especially educational ones, to parents. The higher educated the parents are, the more they participate in diagnostic-therapeutic process.

The aim of this study was to analyse women's opinions about the introduction of post labour education in the obstetric-neonatal unit.

In the study a method of diagnostic survey was applied. The study tool was a questionnaire prepared by the author herself. 400 newly delivered mothers and infants admitted at the Obstetric and Neonatal Unit at PAM were subjects of the study.

Results of the study indicate clearly and unequivocally that post labour education performed at obstetric-neonatal units is essential, which proves huge demand for it. The obtained results show that The School of Mothers can provide newly delivered mothers with a sense of safety through acquiring there knowledge and skills necessary to fulfil the task of proper baby care. According to newly delivered mothers, the demand for healthful information in post labour period refers mainly to three theme groups: nursing an infant, breastfeeding and hygiene of puerperium period.

**Key words:** post labour education, pro-health behaviours, antenatal classes, the School of Mothers

## P13

**Ocena wiedzy pielęgniarek na temat nietrzymania moczu****Assessment of nurses' knowledge on urinary incontinence**

BEATA KOWALEWSKA, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK, BARBARA JANKOWIAK, AGATA GOŁĘBIEWSKA, KRYSZYNA WRÓBLEWSKA, JOANNA CHILIŃSKA

Instytut Pielęgniarstwa, Państwowa Wyższa Szkoła Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży

Pomimo wzrastającego znaczenia społecznego i rozpowszechnienia w różnych grupach wiekowych, nietrzymanie moczu (NTM) nadal traktowane jest jako problem małej wartości, a wręcz raczej jako dyskomfort w zakresie higieny osobistej. Wielokrotnie pojawienie się NTM jest bagatelizowane zarówno przez osoby nim dotknięte, jak i personel medyczny umniejszający wagę problemu. Mimo, iż NTM nie jest chorobą śmiertelną, to nie podjęcie leczenia tego schorzenia, niewłaściwe leczenie oraz zła pielęgnacja są przyczyną wielu powikłań zarówno somatycznych, jak i psychologicznych. Na barkach pielęgniarek spoczywa ciężar profilaktyki występowania i poprawy jakości życia osób dotkniętych tą dolegliwością, z których 50% stanowią kobiety w różnym wieku.

Celem niniejszej pracy było określenie wiedzy pielęgniarek na temat NTM.

Badaniem objęto 100 pielęgniarek z terenu Łomży i okolic. Grupę badaną dobrano losowo. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety skonstruowany na potrzeby niniejszego opracowania. Ankieta składała się z części ogólnej tzw. metryczkowej oraz szczegółowej zawierającej pytania dotyczące NTM, w tym: rodzajów, przyczyn powstawania, profilaktyki i możliwości leczenia schorzenia oraz samooceny wiedzy respondentów na powyższy temat.

Największą grupę respondentów stanowiły pielęgniarki w wieku 41-50 lat (43%) oraz w wieku 31-40 lat (37%). Większość zamieszkuje w mieście (73%). 44% respondentek ukończyło Studium Medyczne, 37% Liceum Medyczne, 12% licencjat w zakresie pielęgniarstwa, 7% posiada wykształcenie wyższe pielęgniarskie, w większości są to pielęgniarki odcinkowe (60%), a w 28% są to osoby zatrudnione w POZ. Termin NTM w 73% zdefiniowany został jako: niekontrolowany wyciek moczu. Wśród głównych przyczyn NTM podano: ciążę i poród (63%), zaawansowany wiek (48%), przerost i schorzenia gruczołu krokowego (44%), duży wysiłek fizyczny (38%), choroby układu moczowego (31%), otyłość (25%). 33% badanych pielęgniarek stwierdza, że spotyka w pracy osoby z NTM kilka razy w tygodniu, a 32% codziennie, przy czym w większości osobami z NTM są to kobiety (81%). 89% badanych nie wie, jakim prostym testem bada się NTM (1-godzinny test wkładkowy). Zasady wykonywania ćwiczeń Kegla zna zaledwie 43%, zaś nie są one znane 46%. Jako główne metody leczenia NTM pielęgniarki podają metody chirurgiczne (60%), farmakologiczne (46%), fizykoterapię (28%). Zdaniem 90% osób z badanej grupy NTM jest chorobą wstydlivą, wymagającą zmożonej pielęgnacji (98%), a 68% respondentów uważa, że osoby z nietrzymaniem moczu nie są pogodzone z faktem schorzenia.

Wnioski: 1) Nietrzymanie moczu stanowi znaczący problem w opiece pielęgniarskiej nad pacjentem. 2) Wiedzę na temat przyczyn powstawania NTM możemy określić jako zadawalającą. 3) Poziom wiedzy badanej grupy na temat profilaktyki i prostej diagnostyki NTM był słaby.

**Słowa kluczowe:** nietrzymanie moczu, choroba, problem, wiedza

In spite of increasing social meaning and dissemination in various groups, urinary incontinence (UI) is still treated as the problem of small value, and simply rather as discomfort in the range of personal hygiene. Appearing UI many times is belittled both by people touched by it and also medical staff minimizing the value of the problem. Although UI is not the deadly disease, do not undertake the treatment of this illness, inappropriate treatment and bad nursing are the cause of many complications both somatic and psychological. The weight of the prophylaxis and the improvement of the people's life quality touched by this trouble are on nurses' shoulders. 50% of these people are women in different ages.

The qualification of the nurses' knowledge was the aim of the present work on subject UI.

One hundred nurses from Lomza and the neighborhood were investigated. The investigative group was chosen by chance.

The questionnaire of the inquiry constructed on the needs of the present study was the investigative instrument. The inquiry consisted of general part so-called imprinted and detailed including questions relating to UI, in this: kinds, the causes of formation prophylaxis and the possibility of the treatment of illness and the self-assessment of the respondents' knowledge about above mentioned subject.

Nurses in the age of 41-50 years old (43%) and in the age of 31-40 (31%) were the largest group of respondents. Most of them live in a city (73%), 44% respondents finished Medical Study, 37% Medical Secondary School, 12% Bachelor's degree in the range of nursing, 7% – the higher nursing education, they are mainly serialized nurses (60%), and 28% there are people engaged in POZ. The term UI in 73% was defined as the uncontrolled leakage of urine. Among the main causes were: pregnancy (48%), large physical effort (38%), diseases of urinary arrangement (31%), obesity(25%). 33%studied nurses affirm, that they meet at work people with UI several times a week, 32% every day, they are women in the majority (81%). 89% examined people do not know what kind of simple test is used to examine UI (1-hourlong liner test). The rules of making Kegla practices know only 43% they are not well-known for 46% people. Nurses give surgical methods (60%), pharmacological (46%), physiotherapy (28%). As the main methods of treatment the UI.

According to 90% people from examined group the UI is a sky illness demanding intensive nursing (98%), and 68% respondents think that people with urinary incontinence are not conciliated with the fact of the illness.

Conclusions: 1. Urinary incontinence makes up the significant problem in the nursing care over the patient. 2. The knowledge about the reasons of formation UI we can define as adequate. 3. The level of knowledge about the prophylaxis and simple diagnostics UI in studied group was week.

**Key words:** urinary incontinence, disease, problem, prevention, knowledge

## P14

**Program edukacji pielęgniarskiej dla pacjentów z rozpoznaną łuszczycą****Nursery education program for the patients with psoriasis**

KRYSTYNA KOWALCZUK<sup>1/</sup>, SYLWIA SEKMISTRZ<sup>2/</sup>, BARBARA JANKOWIAK<sup>1/</sup>, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>1/</sup>, KRYSTYNA KLIMASZEWSKA<sup>1/</sup>, DOROTA KONDZIOR<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup>Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku  
<sup>2/</sup>Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Łomży

Łuszczycza jest jedną z najczęściej spotykanych chorób dermatologicznych. Według danych epidemiologicznych schorzenie dotyczy 1-5% populacji ludzkiej na całym świecie. Występuje z jednakową częstością u obojga płci, w każdym wieku, najczęściej rozpoczyna się u osób, które nie ukończyły 40 r.ż.

Istotnym elementem w opiece nad pacjentem z rozpoznaną łuszczycą jest właściwie ukierunkowana edukacja dotycząca choroby oraz sposobów rozwiązywania problemów natury biopsychospołecznej, a także kreowanie nowych wartości osobowych i moralnych. Osobisty wymiar choroby wiąże się nie tylko z dolegliwościami somatycznymi, niejednokrotnie uciążliwymi, ale również percepcją choroby; jej wpływu na jakość własnego życia.

Opracowanie programu edukacji pielęgniarskiej wobec chorych z rozpoznaną łuszczycą.

Program edukacji opracowano w oparciu o model przekonań zdrowotnych KAP (*Knowledge Attitudes Practice*) – Wiedza-Postawa-Zachowanie.

Opracowano program edukacji pielęgniarskiej wobec osób z rozpoznaną łuszczycą.

Wprowadzenie i upowszechnienie do praktyki zawodowej prezentowanego programu edukacyjnego pozwoli na podniesienie jakości życia u pacjentów ze zdiagnozowaną łuszczycą.

**Słowa kluczowe:** łuszczycza, program edukacyjny, profilaktyka, pielęgniarka, jakość życia

Psoriasis is a one of the most common dermatological illness. According to epidemiological data 1-5% of global population suffers from this disease not dependently on sex nor age. The most frequently starts in population before 40. Essential element in healthcare of patient with psoriasis is well prepared education on this disease and ways of solving bio-psycho-social problems. It is also important is creating new personal and moral values. Personal dimension of disease is connected with somatic complaints, disease perception, its influence on life quality.

Formulating the nursery education program for the people with recognized psoriasis.

Education program was formulated on the basis of model of health beliefs KAP (*Knowledge Attitudes Practice*).

The nursery education program is formulated for the people with recognized psoriasis.

Implementation and popularization presented education program indulge in improvement the life quality for the patients with psoriasis.

**Key words:** psoriasis, education program, prevention, nurse, life quality

## P15

**Wiedza studentów na temat zachowań seksualnych człowieka****Students' knowledge on human sexual behaviour**

AGNIESZKA SZYSZKO-PERŁOWSKA<sup>1/</sup>, GABRIEL ŻURAWSKI<sup>2/</sup>, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>1/</sup>, CECYLIA ŁUKASZUK<sup>1/</sup>, ANNA BARANOWSKA<sup>1/</sup>, KRYSTYNA KOWALCZUK<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup>Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku  
<sup>2/</sup>Absolwent Wydziału Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia, Akademia Medyczna w Białymstoku

Aktywność seksualna jest jednym z wielu ważnych elementów życia ludzkiego. Zachowania seksualne są związane z fazą rozwojową i wynikają z poziomu dojrzałości psychospołecznej. W dzisiejszym świecie obserwuje się wiele poczynań nieodpowiedzialnych, wynikających m.in. nadal z niewystarczającego poziomu wiedzy młodzieży dotyczącej seksualności człowieka.

Celem badań była ocena wiedzy studentów na temat zachowań seksualnych człowieka i poglądów dotyczących edukacji seksualnej.

Badaniem zostali objęci studenci pierwszego roku Wydziału Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia Akademii Medycznej w Białymstoku. Ogółem przebadanych zostało 100 osób, z czego 70 osób stanowiły kobiety, a 30 mężczyźni.

Aby rozwiązać problemy badawcze skonstruowano kwestionariusz ankiety, który zawierał ogółem 27 pytań.

Ponad 3/4 badanych przeszło już inicjację seksualną, w czasie której stosowali prezerwatywy. Prawie połowa z respondentów odbywa regularne stosunki płciowe ze stałymi partnerami i prawie dla wszystkich wiąże się to z głębokim uczuciem dwojga ludzi. Prawie wszyscy prawidłowo definiują petting i stosunek seksualny, oraz mają dość wysoki poziom wiedzy na temat antykoncepcji. Połowa z nich rozmawia w domu na temat seksu, ale jako źródło informacji na ten temat podają koleżanki i kolegów.

Wnioski: 1) Wiedza młodzieży dotycząca zachowań seksualnych człowieka jest zróżnicowana i wymaga uzupełnienia. 2) Rodzina i środowisko medyczne nadal stanowią mało znaczące źródła informacji w zakresie sfery seksualnej człowieka. 3) Edukację seksualną powinny realizować osoby pracujące w szkole i posiadające wiedzę na ten temat.

**Słowa kluczowe:** studenci, edukacja, zachowania seksualne

Sexual activity is one of the most important aspects of human life. Sexual behavior is connected with development phase and level of psychological and social maturity. In modern world we can observe a lot of irresponsible actions, deriving from the fact that teenagers' knowledge on human sexuality is still not sufficient.

The aim of work was evaluation of students' knowledge on human sexual behavior and their opinions regarding sexual education.

The research covered the 1<sup>st</sup> course students of Department of Nursing and Public Health of Medical Academy in Białystok. Overall the research group contained 100 people, out of this 70 woman and 30 man. To solve the research problems the special questionnaire was developed. The questionnaire consisted of 27 questions.

Over 3/4 of respondents had already their sexual initiation and during it they used condoms. Almost half of respondents have regular sexual intercourses with constant partners and almost for everyone this act is connected with deep feeling between

both partners. Almost everyone gave the correct definition of petting and sexual intercourse and they present high knowledge level on contraception methods. 50% of them discuss on sexual problems at home but they see their friends as a main source of knowledge.

Conclusions: 1. Teenagers' knowledge on human sexual behavior is diverse and needs to be completed. 2. A family and medical environment are not treated as significant source of knowledge regarding the human sexual life. 3. Sexual education should be conducted by teachers/trainers at school and having proper respective knowledge.

**Key words:** student's, knowledge, sexual behavior

## P16

### Uzależnienie od nikotyny wśród studentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo

#### Addiction to nicotine among students of the nursing and obstetrics

BEATA KOWALEWSKA, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK, BARBARA JANKOWIAK, AGATA GOŁĘBIEWSKA, KRYSZYNA WRÓBLEWSKA, JOANNA CHILIŃSKA

Institut Pielęgniarstwa, Państwowa Wyższa Szkoła Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży

Każdego dnia na świecie zaczyna palić ponad 4 tys. dzieci w wieku 12-17 lat. Powodem sięgnięcia po papierosa jest ciekawość, chęć zrobienia czegoś zabronionego lub zaimponowanie grupie rówieśniczej „dorosłością” – paleniem papierosów. Pomimo szeroko zakrojonych kampanii uświadamiających zgubne skutki tego nałogu z powodu chorób odtytoniowych umiera co roku na świecie ok. 5 mln. ludzi. Od 30 lat Polska znajduje się niezmiennie w czołówce krajów o najwyższej konsumpcji tytoniu na świecie. Nieco mniej niż 10 mln palaczy wypala rocznie ok. 100 miliardów papierosów. Obecnie szacuje się, że prawie 50 proc. palących Polaków jest głęboko biologicznie uzależnionych od nikotyny

Celem pracy było porównanie poziomu uzależnienia od nikotyny studentów kierunku pielęgniarstwo Państwowej Wyższej Szkoły Informatyki i Przedsiębiorczości (PWSliP) w Łomży oraz kierunku pielęgniarstwo i położnictwo Akademii Medycznej w Białymstoku (AMB).

Badaniu poddano 109 studentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo AMB (grupa A) i 80 studentów kierunku pielęgniarstwo PWSliP w Łomży (grupa B).

W ocenie stopnia uzależnienia od nikotyny zastosowano test uzależnienia od nikotyny Fagerstoma.

Analiza uzyskanego materiału pozwoliła na stwierdzenie, że w grupie A palacze stanowili 15,6%, natomiast w grupie B 28,75%. W obu grupach palacze w większości zamieszkiwali w mieście: grupa A – 76,47%, grupa B – 60,87%. Największa liczba palących respondentów, jako wiek inicjacji nikotynowej podała: w grupie A – 16 i 18 r.ż. po 35,29%, w grupie B – 18 r.ż. – 47,83%. W obu badanych grupach większość respondentów deklarowała, że zapala pierwszego papierosa po 60 min. od wstania, w grupie A stanowiło to 58,2% palaczy, w grupie B 60,87%. Większość (100% w grupie A i 86,96% w grupie B) twierdziło, iż nie trudności powstrzymaniem się od palenia w miejscach, gdzie jest to zakazane. 82,35% z grupy A i 69,56% z grupy B stwierdziło, że wypala 10 lub mniej papierosów dziennie. Respondenci z obu grup palili częściej w ciągu dnia niż zaraz po przebudzeniu (94,12% w gru-

pie A i 65,22% w grupie B). Dymem zawsze zaciągało się 82,35% osób z grupy A i 86,96% z grupy B. Ponad 70% osób z grupy A i ponad 85% osób z grupy B deklarowało wypalanie papierosów o zawartości nikotyny poniżej 0,9 mg

Wnioski: 1) Niższy odsetek palaczy był na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo w Akademii Medycznej w Białymstoku. 2) Płeć nie może być brana pod uwagę w niniejszych badaniach jako znaczący wskaźnik, ponieważ z uwagi na specyfikę studiów w badaniu wzięło udział 3 mężczyzn. 3) Większość badanych z obu grup deklarowała wypalanie papierosów o niskiej zawartości nikotyny. 4) Większość palaczy w obu grupach zawsze zaciąga się dymem tytoniowym.

**Słowa kluczowe:** studenci, nikotynizm, uzależnienie

Every year in the world begins to smoke above 4 thousand children in the age of 12-17. The reason of reaching after the cigarette is the curiosity, the desire of making something illicit or impressing the similar group “adulthood” – the smoking of cigarettes. About 5 million people die every year in the world because of the tobacco diseases, in spite of wide conceived campaigns informing about the fatal results of this addiction. Since 30 years Poland has been in the forefront of countries with the highest consumption of the tobacco. Less than 10 million smokers smoke about 100 billion cigarettes annually. At present almost 50% smoking Poles are deeply biologically addicted to nicotine.

The aim: Comparison of the level of addiction to nicotine among the students of nursing at the Higher State School of Computer Studies and Enterprise in Łomża, nursing and obstetrics at Medical Academy in Białystok

Material and methods: 109 students of nursing and obstetrics at Medical Academy in Białystok and 80 students of nursing at the Higher State School of Computer Studies and Enterprise in Łomża were subjected to an examination. The level of addiction to nicotine by Fagerström was used in the grade of addiction.

Analysis of the obtained material allowed for the statement, that among students of nursing and obstetrics Medical Academy in Białystok (group A) the smokers comprised 15.6% however among the students of nursing the Higher State School of Computer Studies and Enterprise in Łomża (group B) 28.75%. Smokers in the majority lived in the city in both groups: group A – 76.47%, group B – 60.87%. The largest group of smoking respondents give the age of the nicotine initiation: in group A – 16 and 18 year of life – 47.83%. In both examined groups respondents declare that smoke the first cigarette after 60 minutes from getting up, it means 10 people from group A – 58.82% smokers and 14 people from group B – 60.87%. Most, because 100% in group A and 86.96% in group B claims that they do not have difficulties resisting from smoking in the place where it is forbidden. 82.35% from group A and 69.56% from group B, affirmed that smoke 10 or less cigarettes a day, moreover respondents from both groups smoke more often during the day than after awakening: group A – 94.12% examined, group B – 65.22% examined. 82.35% people from group A and 86.96% from group B affirmed that they always drag the tobacco smoke, above 70% people from group A and 85% people from group B declared smoking cigarettes with the content of nicotine below 0,9 mg

Conclusions: 1. The lowest percentage smoking people was on the nursing and obstetrics at the Medical Academy in Białystok. 2. The gender cannot be taken into account in the following examinations like a meaningful index, because three men took a part in the examination. 3. The majority of studied from both groups declared smoking cigarettes with the low content of nicotine. 4. Most smokers from group A and group B always drag the tobacco smoke.

**Key words:** students, nicotine, addiction

## P17

**Zachowania ryzykowne po spożyciu alkoholu wśród studentów****Risky behavior after alcohol consumption among students**

AGNIESZKA SZYSZKO-PERŁOWSKA<sup>1/</sup>, KATARZYNA KOTOMSKA<sup>2/</sup>, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>1/</sup>, KRYSZYNA KLIMASZEWSKA<sup>1/</sup>, DOROTA KONDZIOR<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup>Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku

<sup>2/</sup>Studentka licencjatu kierunku Pielęgniarstwo, Wydział

Pielęgniarstwa i Ochrony Zdrowia, Akademia Medyczna w Białymstoku

Wyniki wielu badań odnośnie spożywania alkoholu, pokazują duży odsetek młodzieży pijącej alkohol, która po jego spożyciu podejmuje wiele ryzykownych zachowań.

Cel pracy: Ustalenie rodzaju najczęściej spożywanego przez studentów alkoholu. Określenie głównych powodów, dla których młodzież sięga po alkohol. Ustalenie zachowań ryzykownych podejmowanych przez młodzież po spożyciu alkoholu.

Badaniem objęto 50 studentów Politechniki Białostockiej. Technika badawczą była ankieta. Kwestionariusz ankiety skonstruowany do badań zawierał 30 pytań, z czego 29 to pytania zamknięte i 1 pytanie otwarte.

Wyniki: 60% mężczyzn i 52% kobiet piło alkohol w ciągu ostatniego tygodnia przed badaniem, Ponad połowa mężczyzn (52%) odpowiedziała pozytywnie na pytanie, czy kiedykolwiek spożywała alkohol niewiadomego pochodzenia. 36% panów i 32% pań uważa, że alkohol spożywają w małych ilościach. Zarówno kobiety (68%) jak i mężczyźni (88%) najchętniej piją w barach. 80% kobiet i 52% mężczyzn nigdy nie sięgało po substancje psychoaktywne.

Wnioski: 1) Alkoholem, po jaki najczęściej sięgają studenci (80% kobiet i mężczyzn) jest piwo. 2) Zarówno mężczyźni, jak i kobiety najczęściej sięgają po alkohol dla lepszej zabawy oraz dla odprężenia. 3) Najczęstszym zachowaniem, jakie ma miejsce po spożyciu alkoholu są: kłótnia lub sprzeczka, wypadek lub uszkodzenie ciała, prowadzenie pojazdu. Wśród mężczyzn często zdarza się zażnięcie w miejscu publicznym (32%) oraz przypadkowe kontakty seksualne (32%).

**Słowa kluczowe:** zachowania ryzykowne, spożycie alkoholu

Results of many researches regarding alcohol consumption show that big part of teenagers after consumption behaves in risky way very often.

Aim of work: Establish what kind of alcohol is consumed the most often by students. Define what main reasons the students reach the alcohol for. Establish what kind of risky behavior is taken by students after alcohol consumption.

The research covered 50 students of Technical High School in Białystok. The research technique was questionnaire. There were 30 questions in the questionnaire, 29 – closed and 1 open question.

60% of man and 52% of women drank alcohol one week before the research. Over half of men (52%) replied positively to the question if they ever drunk alcohol from unknown origin. 36% of men and 32% of women think they drink alcohol in small amount. Both women (68%) and men (88%) most eagerly go to bars to have a drink. 80% of women and 52% of men didn't try psychoactive substances.

Conclusions: 1. The most popular alcohol among students is beer (80% women and men). 2. Both, men and women, reach for alcohol most often to have better time and to relax. 3. The most popular behaviors after alcohol consumption are as follows: quarrel or argument, bad accident or body injury, driving a car. Among men it happens to fall asleep in public place (32%) and to have the accidental sexual intercourses (32%).

**Key words:** risky behavior, alcohol consumption

## P18

**Najczęściej występujące problemy pielęgnacyjno-psychologiczne u chorego z miastenią****The most often stepping out bio-psycho-social problems which have patients with myasthenia**

DOROTA KONDZIOR, ANNA BARANOWSKA, KRYSZYNA KLIMASZEWSKA, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK, KRYSZYNA KOWALCZUK, BARBARA JANKOWIAK, HANNA ROLKA, AGNIESZKA SZYSZKO-PERŁOWSKA

Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku

Miastenia Gravis, zwana też chorobą Erba-Goldflama, należy do chorób autoimmunologicznych. Charakteryzuje się nadmierną męczliwością mięśni wskutek zaburzeń przewodnictwa nerwowo-mięśniowego. Istotą tej choroby jest niedobór receptorów acetylocholino w płytkach ruchowych, najprawdopodobniej wskutek procesów autoagresyjnych.

Zasadniczym i znamionym objawem miastenii jest szybkie i łatwe występowanie zmęczenia i osłabienia mięśni szkieletowych, które zjawia się podczas ich skurczu. Szczególnym rodzajem nasilenia się objawów choroby są tak zwane przełomy chorobowe: miasteniczny i cholinergiczny. Obydwa stany są bardzo niebezpieczne dla życia i wymagają niezwłocznej hospitalizacji w Oddziale Intensywnej Terapii.

Celem niniejszej pracy było określenie na podstawie wybranej literatury najczęściej występujących problemów pielęgnacyjno-psychologicznych u chorych z miastenią.

**Słowa kluczowe:** miastenia, problemy pielęgnacyjne

Myasthenia Gravis, also called Erb-Goldflams illness belong to autoimmune sickness. It is characteristic excessive tiring of brawn what consequence is by disorders conduction brawn-nerves. Main reason of this illness is acetylcholine receptors deficit in plate potential, most likely consequence autoagression process.

Main and characteristic myasthenia symptoms is fast and easy fatigue and muscular weakness of skeleton appearance, which appearance while is muscular contraction. Special kind of illness symptoms intensification is like called illness fracture: miastenic and cholinergic. Either status is very dangerous of human life and call for immediately hospitalization in Intensive Therapy Ward.

Cell of that work has been qualification based on chosen literature most appearance problems psychological – care in illness person with myasthenia.

**Key words:** myasthenia, care problems

**P19**  
**Jak zapobiegać powstaniu dyskopatii?**  
**How to prevent origination of discopathy?**

DOROTA KONDZIOR, KRYSZYNA KLIMASZEWSKA, BARBARA JANKOWIAK, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK, KRYSZYNA KOWALCZUK, HANNA ROLKA, ANNA BARANOWSKA, KATARZYNA KRAJEWSKA

Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku

Organizm człowieka jest zaprogramowany jak komputer, a wszystkie jego części są ze sobą powiązane. Szczególną pozycję zajmuje tu kręgosłup, który stanowi sprężystą oś tułowia. Składa się z 33-34 kręgów, między którymi znajdują się 23 włókniasto-chrzęstne tarczki – krążki międzykręgowe, popularnie określane mianem „dysków”. Dyski pełnią ważną funkcję jako segmenty ruchowe ludzkiego kręgosłupa. Ich zmiany chorobowe prowadzą do przemieszczeń, zniekształceń i przesunięć tkanek, z której są zbudowane a w konsekwencji do zespołu bólów ze zmianami patologicznymi w obrębie krążków międzykręgowych.

Najczęstsze czynniki predysponujące do powstawania zmian to: nadwaga, palenie tytoniu, ciężka praca fizyczna, długotrwałe wymuszona postawa ciała, często powtarzane ruchy zginania i rotacji, narażenie na wibrację, praca na wysokościach, narażenie na zmienne warunki atmosferyczne, praca w transporcie i kierowanie ruchem.

Choroba zwyrodnieniowa krążka międzykręgowego stanowi istotny problem gdyż dotyczy często ludzi młodych, aktywnych zawodowo. Działania edukacyjne, nabyta wiedza może wpływać na zmianę zachowań, co ochroni osoby zdrowe przed cierpieniem, a pozwoli zmniejszyć konsekwencje choroby już cierpiącym.

**Słowa kluczowe:** dyskopatja, zapobieganie

Human organism is programs like a computer, all of them part is connected with other. Particularly positions have a vertebral column, which make a elasticity torso axis. It is composition by 33-34 circles; between them are 23 chondro-fibrous disks – disks between circles, popular named discs. Disc has make a important function like a movement segments human vertebral column. His illness changes going to ostectopy, dysarthrosis and tissue displacement, which is build and in results to pain syndrome which pathologic changes in precinct disc between circles.

Most element predisposition to changes rise is: overweight, smoking, hard handwork, long constrain poise, often movement repeat like a bending and rotation, vibration incur, equal work, weather conditions incur, transporting work and movement direct.

Degeneration illness of disc between circles is a main problem because re young, professionally people. Educate action, gets learning may cause to behaviors change, what can protect laudable person by suffering, which consequence can survey for illness person.

**Key words:** discopathy, prevent

**P20**  
**Wiedza uczniów na temat zachowań ryzykownych dla zdrowia**

**Students' knowledge about behaviour dangerous for health**

ANNA BARANOWSKA<sup>1/</sup>, EWA CHRZANOWSKA<sup>2/</sup>, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>1/</sup>, KATARZYNA VAN DAMME-OSTAPOWICZ<sup>1/</sup>, BARBARA JANKOWIAK<sup>1/</sup>, HANNA ROLKA<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup>Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku, <sup>2/</sup>Niepubliczny ZOZ Medycyna Szkolna „Szkolmed” w Białymstoku

Zachowania ryzykowne to działania niosące ryzyko negatywnych konsekwencji dla zdrowia fizycznego i psychicznego jednostki, jak i dla jej otoczenia. Z uwagi na specyfikę okresu życia dzieci i młodzież są szczególnie podatni na realizowanie zachowań negatywnych wobec zdrowia. Do najczęstszych należą: palenie tytoniu, picie alkoholu, używanie innych środków psychoaktywnych, zachowania agresywne, wczesna aktywność seksualna.

Cel pracy: Określenie wiedzy uczniów na temat zachowań ryzykownych dla zdrowia szczególnie nikotynizmu, alkoholizmu i narkomanii oraz określenie zapotrzebowania uczniów na edukację związaną z zagadnieniem zachowań ryzykownych dla zdrowia.

W pracy zebrano materiał badawczy metodą sondażu diagnostycznego za pomocą kwestionariusza ankietowego. Badania przeprowadzono w grudniu 2006 r. wśród uczniów Szkoły Podstawowej oraz uczniów Gimnazjum w Elk. Łącznie przebadano 42 osoby.

Dzięki skonstruowanemu narzędziu zbadano wiedzę uczniów na temat szkodliwości trzech podstawowych zjawisk w ramach zachowań ryzykownych dla zdrowia. Wzięto pod uwagę palenie papierosów, picie alkoholu i zażywanie narkotyków. Dodatkowo zbadano zapotrzebowanie uczniów na wiedzę o zachowania zdrowotnych i ryzykownych dla zdrowia.

Wiedza uczniów na temat badanych zachowań ryzykownych dla zdrowia jest niska, pomimo subiektywnej wysokiej oceny uczniów. Uczniowie deklarują chęć poszerzenia wiedzy na temat zdrowia i zachowań ryzykownych. Promującym zdrowie wg uczniów powinni być: nauczyciel lub osoba, która była uzależniona lub pielęgniarka. Preferowana forma przekazu to: wykład, pokazów filmowy, rozmowy z osobami, które wyszły z nałogu.

**Słowa kluczowe:** wiedza, uczeń, zdrowie

Dangerous behaviour is an action, which brings the risk of negative consequences for psychological and physical health of an individual and its environment. Considering specificity of life period, children and teenagers are especially prone to negative behaviour towards health. The most frequent are: smoking cigarettes, drinking alcohol, using mind altering substances, aggressive behaviour, early sexual activity.

Defining students' knowledge about behaviour for health especially nicotinizm, alcoholism, drug addiction. Determine student's demands for an education connected to behaviour dangerous for health.

In the work research material has been collected with diagnostic poll method, using survey questionnaire. The research was conducted in December 2006 among students from primary school and junior high school in Elk. Together 42 people were examined.

Thanks to that method the study has covered students' knowledge about three, basic, harmful phenomena according to risky behaviour: Smoking cigarettes, drinking alcohol and using drugs have been taken into account. Additionally, students' demands for an education connected with the subject has been studied.

Students' knowledge about behaviour dangerous for health is poor, in spite of their high, subjective estimate. Students expressed the wish to broaden their knowledge about health and risky behaviour: According to their responses teachers, addicted people or nurses should promote health the most. The best ways of providing knowledge, in their opinion, are: lectures, films, talks with people who used to be addicted.

**Key words:** knowledge, student, health

## P21

**Wiedza ojców na temat pielęgnacji noworodka****Father's knowledge on newborn nursing**

AGNIESZKA SZYSZKO-PERŁOWSKA<sup>1/</sup>, LUCYNA KUŹMA<sup>2/</sup>, HANNA ROLKA<sup>1/</sup>, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>1/</sup>, BARBARA JANKOWIAK<sup>1/</sup>, KATARZYNA KRAJEWSKA<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup>Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku

<sup>2/</sup>Oddział ginekologiczno-położniczy z rooming-in, SP ZOZ Hajnówka

Mężczyzna, jak najszybciej powinien zaakceptować rolę ojca, która jest bardzo ważna. Coraz częściej ojcowie pomagają w wychowaniu potomstwa, nie czują się odrzuceni, również wzbogacają i pogłębiają przy tym związek małżeński. Współdziałanie może przezwyciężyć trudne początkowo zabiegi opiekuńcze nad noworodkiem.

Cele pracy: 1. Określenie poziomu wiedzy ojców w zakresie pielęgnacji noworodka. 2. Ustalenie, kto powinien udzielać wsparcia edukacyjnego na temat pielęgnacji małego, dziecka. 3. Ustalenie, z jakich źródeł wiedzy korzystają ojcowie na wyżej wymieniony temat.

Badaniami objęto 30 mężczyzn (ojców) w wieku 21-46 lat odwiedzających swoje nowonarodzone dziecko i jego matkę w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Hajnówce.

Metodą badawczą wykorzystaną dla potrzeb pracy była ankieta. W celu zebrania informacji niezbędnych do rozwiązania problemów badawczych skonstruowano kwestionariusz ankiety, który zawierał 29 pytań, w tym 24 zamknięte i 5 otwartych.

Pielęgnacja małego dziecka nie powinna stanowić dla ojców problemu. Poziomy wiedzy jest zadowolający, jednakże wymaga ona uzupełnienia i uaktualnienia.

Wnioski: 1) Wiedza ojców w zakresie pielęgnacji noworodków jest dostateczna. 2) Według respondentów wsparcia edukacyjnego na temat pielęgnacji noworodka powinny udzielać położne i pielęgniarki. 3) Głównym źródłem wiedzy, z którego korzystali ojcowie to ich partnerki, matki lub inni członkowie rodziny.

**Słowa kluczowe:** wiedza, ojciec, noworodek, opieka

A man should accept his role as a father, which is very important, as soon as possible. More and more fathers help in child upbringing, they don't feel rejected and from the other hand they enrich and deepen the relationship with a child's mother. Cooperation between parents can overcome the difficulties of infant nursing at the beginning.

Aim of work: 1. Define the level of father's knowledge in scope of newborn nursing. 2. Establish who should provide the educational support regarding the care of infants. 3. Establish the sources which are used by fathers to get the above mentioned knowledge.

The research covered the group of men (fathers), age range 21-46, who were visiting their newborns and mothers in Gynecology-Maternity Ward at hospital in Hajnówka. The research method was questionnaire. To gather necessary information which allows solving the research problems the special questionnaire was developed. It included 29 questions (24 closed and 5 open questions).

The infant nursing shouldn't be a problem for fathers. Knowledge level is satisfactory but it needs to be updated and completed.

Conclusions: 1. Father's knowledge on infant nursing is satisfactory. 2. According to respondents the educational support in scope of infant nursing should ensure midwives and nurses. 3. Main source of father's knowledge are their partners, mothers and other family members.

**Key words:** knowledge, father, newborn, care

## P22

**Problemy pielęgnacyjne noworodka z niewydolnością oddechową – opis przypadku****Nursing Care Problems in a Newborn with Respiratory Distress Syndrome – case study**

KATARZYNA KRAJEWSKA<sup>1,2/</sup>, KATARZYNA FRĄSZCZAK<sup>2/</sup>, BARBARA JANKOWIAK<sup>1/</sup>, MAREK SZCZEPAŃSKI<sup>2/</sup>, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>1/</sup>, HANNA ROLKA<sup>1/</sup>, AGNIESZKA SZYSZKO-PERŁOWSKA<sup>1/</sup>, KATARZYNA LESZCZYŃSKA<sup>3/</sup>, KRYSZYNA KLIMASZEWSKA<sup>1/</sup>, KRYSZYNA KOWALCZUK<sup>1/</sup>, DOROTA KONDIOR<sup>1/</sup>, MATYLDA SIERAKOWSKA<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup>Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku

<sup>2/</sup>Klinika Neonatologii, Akademia Medyczna w Białymstoku

<sup>3/</sup>Zakład Propedeutyki Położnictwa, Śląska Akademia Medyczna w Katowicach

Niewydolność oddechowa jest jedną z najczęstszych przyczyn leczenia noworodków na oddziałach intensywnej terapii. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z niewydolnością oddechową wymaga intensywnej, długotrwałej, rzetelnej pracy, która ma na celu nie tylko udzielenie pomocy i stworzenie warunków do jak najszybszego powrotu do zdrowia najmniejszych pacjentów, ale także niedopuszczenie do często poważnych powikłań.

Celem pracy była identyfikacja aktualnych problemów pielęgnacyjno-opiekuńczych u dziecka z niewydolnością oddechową oraz opracowanie indywidualnego planu opieki pielęgniarskiej.

Badaniem objęto noworodka urodzonego w 30 tygodniu ciąży z rozpoznaniem III/IV§ RDS. Materiał do badań zebrano na podstawie obserwacji, pomiaru pośredniego i bezpośredniego, analizy dostępnej dokumentacji medycznej.

Prawidłowo zaplanowana opieka nad noworodkiem z niewydolnością oddechową polega na: rozpoznaniu i ustaleniu problemów natury biologicznej i fizycznej; regularnej kontroli parametrów stanu ogólnego; regularnym i odpowiednim dbaniu o drożność dróg oddechowych; zapobieganiu zakażeniom; stosowaniu fizjoterapii; ocenie ciężkości zaburzeń oddychania; utrzymaniu odpowiedniej temperatury otoczenia i ciała dziecka; podłączeniu żywienia parenteralnego; ograniczeniu stresów związanych z pielęgnacją i bolesnymi zabiegami.

**Słowa kluczowe:** noworodek, niewydolność oddechowa

Respiratory failure is one of the most frequent reasons for newborn treatment on intensive therapy wards. Nursing care over patients with respiratory failure requires an intensive, long-term, reliable work, which aims not only at providing help and creating conditions for a fast recovery of the youngest patients, but also at preventing complications, which are often serious.

The objective of the study was to identify the current nursing care problems in a child with respiratory failure and to prepare an individual nursing care programme.

The study covered an infant born in the 30<sup>th</sup> week of pregnancy with diagnosed III/IV<sup>s</sup> RDS (Respiratory Distress Syndrome). The material for the study was obtained on the basis of observation, indirect and direct measurement and the analysis of the available medical documentation.

Adequately planned care over a newborn with respiratory failure consists of: a diagnosis of biological and physical problems; a regular control of the parameters of general condition; a regular and appropriate procedure to maintain airway potency; the prevention of infections; the application of physiotherapy; the evaluation of the severity of respiratory failure; keeping the appropriate room and body temperature; the administration of parenteral nutrition; the limitation of stress relating to nursing care and painful procedures.

**Key words:** newborn, Respiratory Distress Syndrome

## P23

### Badania występowania grzybów w powietrzu w Oddziale Noworodkowym i Oddziale Intensywnej Terapii w szpitalu w Kawali – Grecja

#### Indoor air studies of fungi contamination at the Neonatal Department and Intensive Care Unit and Palliative Care in Kavala Hospital in Greece

ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>1/</sup>, CECYLIA ŁUKASZUK<sup>1/</sup>, CHRISTOS TSOKANTARIDIS<sup>2/</sup>, ANTIGONI HATZOPOULU<sup>2/</sup>, ELENI THEODOPOYLOY<sup>3/</sup>, DANAJ HATZMANASI<sup>2/</sup>, DMITORIOS KOSMOIS<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku

<sup>2/</sup> School of Nursing, National Kapodistrian University of Athens, Greece

<sup>3/</sup> Faculty of Nursing, University of Athens, Greece

Celem pracy była ocena występowania grzybów w powietrzu i na ścianach szpitala w Kawali – Grecja.

Badanie przeprowadzono w Oddziale Noworodkowym i Intensywnej Terapii Szpitala w Kawali – Grecja. Do badań materiał pobierano: próbki powietrza (na zewnątrz budynku i wybranych pomieszczeniach) oraz wymazy ze ścian. Zanieczyszczenie powietrza badano aparatem SAS SUPER 100 (Pbi International). Florę mikrobiologiczną ze ścian oceniano przy użyciu Count-Tact applicator i plate Count-Tact (BioMerieux). Identyfikację i klasyfikację grzybów przeprowadzono według standardowych procedur mikrobiologicznych. Wilgotność i temperaturę powietrza badano termohigrometrem.

Z powietrza izolowano następujące patogenne grzyby: *Candida albicans*, *non-Candida albicans*, *Penicillium sp.*, *Acremonium*, *Rhodotorula sp.* i *Aspergillus sp.* *Candida albicans* i *Penicillium sp.* były dominującymi grzybami w powietrzu Oddziału Noworodkowego i Intensywnej Terapii. Średnia liczba kolonii grzybów z powietrza w Oddziale Noworodkowym była znacznie większa ( $p < 0,001$ ) w porównaniu z Oddziałem Intensywnej Terapii. Nie stwierdzono zależności pomiędzy CFU grzybów w powietrzu a temperaturą w obu Oddziałach.

Głównym patogenem izolowanym z powietrza była *Candida albicans*. Nie stwierdzono istotnych różnic pomiędzy liczbą kolonii grzybów a temperaturą i wilgotnością powietrza. Konieczne są

dalsze badania dotyczące występowania grzybów patogennych w powietrzu pomieszczeń szpitalnych.

**Słowa kluczowe:** powietrze wewnątrz, grzyby, oddział noworodkowy

The assessment of the indoor air and walls contamination of fungi at the Kavala Hospital in Greece was made.

The study was carried out at the Neonatal Department and Intensive Care Unit and Palliative Care in Kavala Hospital (Greece). Materials for the tests were: air samples (in front of the building and the selected rooms) and swabs from the walls. The air pollution was determined using SAS SUPER 100 (Pbi International). The microbial flora from walls was assessed using the Count-Tact applicator and the plate Count-Tact (BioMerieux). Fungi were identified using standard microbial procedures. Classification of isolated fungi was made with an accordance to the current procedures. Humidity and temperature were evaluated by a termohigrometr.

The following fungal pathogens isolated from air were *Candida albicans*, *non-Candida albicans*, *Penicillium sp.*, *Acremonium*, *Rhodotorula sp.* and *Aspergillus sp.* *Candida albicans* and *Penicillium sp.* were dominated fungi in the air of Neonatal Department and Intensive Care Unit. Mean number of fungi colonies isolated from air in the Neonatal Department was significantly ( $p < 0.001$ ) higher compared to Intensive Care Unit. No significant correlations between CFU of fungi in air and temperature in both Departments were noted.

The main fungal pathogen isolated from the air samples was *Candida albicans*. No significant differences between number of fungal colonies temperature and humidity of air were found. Further investigations on isolation of the fungal pathogens from the air samples of operating rooms are needed.

**Key words:** indoor air, fungi, neonatal department

## P24

## Zaburzenia mechanizmu porodowego na przykładzie analizy czynności skurczowej mięśnia macicy pacjentek rodzących w SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym oraz Poliklinice Dr K. Arciszewskiego w Białymstoku

### Disturbances of birth mechanism based on contractile activity of the uterus analysis, patients giving birth in the SP ZOZ Wojewódzki Zespolony Hospital and the Dr K. Arciszewski's Policlinic in Bialystok

BARBARA BORTNOWSKA<sup>1/</sup>, BOŻENA KULESZA-BROŃCZYK<sup>2/</sup>, DOROTA I. PIECHOCKA<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony w Białymstoku

<sup>2/</sup> Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Akademia Medyczna w Białymstoku

Mechanizm porodowy stanowi zespół czynników motoryczno-adaptacyjnych mających wpływ zarówno na kanał rodny, jak i na płód. Czynnikiem rozpoczynającym, uaktywniającym i bezpośrednio wpływającym na przebieg mechanizmu porodowego jest czynność skurczowa mięśnia macicy.

Celem pracy była analiza zaburzeń czynności skurczowej mięśnia macicy i ich wpływu na przebieg mechanizmu porodowego oraz czas trwania porodu z uwzględnieniem jakości opieki okołoporodowej.

Badania przeprowadzono w czerwcu 2005 r. na wybranych losowo 78 kobietach rodzących w SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym oraz 75 pacjentkach Polikliniki Dr K. Arciszewskiego w Białymstoku. Analizie retrospektywnej poddano dokumentację medyczną pacjentek, uwzględniając następujące parametry: rodność, sposób prowadzenia porodu (indukcja, stymulacja), zastosowanie znieczulenia zewnątrzoponowego, sposób ukończenia ciąży, wskazania do zabiegu cięcia cesarskiego, jak również długość trwania poszczególnych okresów porodu.

Z przeglądu piśmiennictwa wynika, iż zaburzenia czynności skurczowej mięśnia macicy mogą przejawiać się pod postacią hipotonii, hipertonii, nadmiernej aktywności skurczowej mięśnia macicy, nieskoordynowanej czynności skurczowej i dystocji szyjkowej.

Stymulację czynności skurczowej mięśnia macicy przy użyciu oxytocyny zastosowano u 50 (65,07%) rodzących w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym oraz u takiej samej liczby kobiet (66,6%) z Polikliniki dr Arciszewskiego, co wiązało się z wcześniejszym rozpoznaniem hipotonicznej czynności macicy. Zaburzenia hipotoniczne pracy mięśnia macicy dotyczą w obu placówkach podobnej ilości badanych.

W SP ZOZ oraz w Poliklinice ilość cięć cesarskich wykonanych z tytułu zaburzeń czynności mięśnia macicy wyniosła odpowiednio: 26,3 i 25% ogólnej liczby badanych cięć cesarskich. Wskaźnik częstości stosowania analgezji zewnątrzoponowej u pacjentek rodzących w prywatnej placówce medycznej sięgał 100% (75 kobiet), w szpitalu wojewódzkim wyniósł on tylko 29% (16 kobiet). Oprócz stosowania farmakologicznej stymulacji porodu, na skrócenie czasu trwania porodu miała wpływ analgezja zewnątrzoponowa oraz sprawowanie indywidualnej pielęgnacji i obserwacji każdej rodzącej.

Analiza materiału badawczego pozwoliła na wyłonienie następujących wniosków: 1) Zaburzenia czynności skurczowej macicy stanowiły w obu placówkach ok. 25% wskazań do cięć cesarskich. 2) Hypotoniczna czynność skurczowa jest najczęstszym zaburzeniem pracy mięśnia macicy w trakcie porodu. 3) Stosowanie analgezji zewnątrzoponowej i stymulacji oraz indywidualna opieka okołoporodowa wpływają na skrócenie czasu trwania porodu.

**Słowa kluczowe:** poród, skurcz macicy

Birth mechanism constitutes sets of motoric and adaptable factors influencing both parturient canal and fetus. Activating, starting and directly affecting the mechanism agent is contractile activity of womb's muscle.

The purpose was to analyse disorders of contractile activity of uterus muscle and their influence on birth mechanism. It also covers a labour length according to the quality of perinatal care.

The study was conducted in July 2005, it involved 78 patients from the SP ZOZ Wojewódzki Zespolony Hospital in Bialystok and 75 from the Dr K. Arciszewski's Policlinic in Bialystok (patients were selected randomly). Medical documents of parturients was subject to retrospection, taking into consideration such aspects as: parity, the way of conducting a labour (induction, stimulation), application of epidural anesthesia, type of completion of pregnancy, cesarean section injunction and length of labor stages.

From the literature emerged that disturbances of contractile activity of uterus muscle may occur as hypotonia, hypertonia, excessive labor pains, discordant contractile activity and cervical distocia. Stimulation of contractile activity of uterus, with oxytocin, was applied to 50 parturients (65.07%) from the SP ZOZ Wojewódzki Zespolony Hospital and to 50 parturients (66.6%) from Dr K. Arciszewski's Policlinic, which was connected with prior diagnosis of hypotonic activity of uterus. Hypotonic disorders of uterus muscle's work, concern almost the same amount of patients, involved into the inquiry, in both of these Institution. In the SP ZOZ and the Policlinic frequency of cesarean section, caused by disturbances of uterus muscle's activity, adequately amounts to: 26.3% and 25% out of all considered cesarean sections. The application rate of epidural analgesia in the Policlinic reached 100% (75 parturients), in the SP ZOZ Wojewódzki Zespolony Hospital only 29% (16 parturients). Beside pharmacological stimulation, also epidural analgesia, observation and individual care taken of every parturient caused shortening of labor time.

The research material analysis allows drawing following conclusions: 1. Disturbances of contractile activity of uterus determine, in both hospitals, about 25% cesarean section injunctions. 2. Hypotonic contractile activity of uterus is the most frequent disorder of uterus muscle's work occurring during labor. 3. Application of epidural analgesia, stimulation and individual perinatal care shorten labor time.

**Key words:** delivery, uterine contraction

## P25

**Możliwości wykorzystania różnych pozycji i udogodnień podczas porodu****Possibilities of using different maternal positions and other conveniences during labour**

MAŁGORZATA K. GÓRSKA<sup>1/</sup>, DOROTA I. PIECHOCKA<sup>2/</sup>, BOŻENA KULESZA-BROŃCZYK<sup>2/</sup>

1/ SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony w Białymstoku

2/ Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Akademia Medyczna w Białymstoku

Poród stanowi ważny element życia kobiety. Ze względu na swoją dynamikę obarczony jest negatywnymi skutkami, z których najgorszym i najczęściej wymienianym jest ból.

Celem pracy była ocena stosowania różnych udogodnień podczas porodu, a także wpływ pozycji rodzącej podczas porodu na stan urodzeniowy dziecka oraz długość trwania I i II okresu porodu.

Badaniami objęto grupę 100 rodzących – 55 pierwiastek i 45 wieloródek z ciążami donoszonymi. W okresie rozwierania u pacjentek stosowano ułożenia: na grzbiecie, na boku, pozycję stojącą i siedzącą oraz masaż pod prysznicem. W analizie uwzględniono następujące parametry: pierwiastka czy wieloródka, wiek pacjentek, wykształcenie, miejsce zamieszkania, stan urodzeniowy noworodka, czas trwania I, II okresu porodu, wybór pozycji w I i II okresie porodu.

Kobiety z wykształceniem wyższym i średnim chętniej korzystały z różnych pozycji i udogodnień w I okresie porodu. W jednym przypadku zastosowano pomoc ręczną sposobem Veita-Smelliego. Informacji o pozycjach podczas porodu rodzącym udzielał średni personel medyczny. 91 noworodków (91%) oceniono na 10 punktów wg skali Apgar 8 noworodków (8%) otrzymało 4-7 pkt. i 1 dziecko otrzymało 1 punkt. Najczęściej stosowaną pozycją podczas I okresu porodu jest leżenie na boku. 100% rodzących skorzystało z tej pozycji. Kąpiel relaksacyjna jest kolejnym udogodnieniem podczas trwania I okresu porodu, następnie metoda masażu ciepłą wodą pod prysznicem oraz korzystanie z piłki lub worka sacco.

Analiza materiału badawczego pozwoliła na wyłonienie następujących wniosków: 1) Istotną rolę w informowaniu kobiety o możliwościach wykorzystania różnych pozycji i udogodnień podczas porodu odgrywa położna. 2) Masaż pod prysznicem powoduje zmniejszenie odczuwania bólu i przyspiesza poród. 3) Kobiety z wykształceniem wyższym i średnim chętniej korzystały z różnych pozycji i udogodnień podczas porodu, dobierając najdogodniejsze pozycje w trakcie porodu.

**Słowa kluczowe:** poród, pozycje porodowe

Labour is an important element of a woman's life. Due to its dynamics, it is burdened by negative effects, the worst and most often mentioned of which is pain.

The objective of this study was to evaluate the use of different conveniences during labour as well as the influence of maternal position during labour on the child's natal condition and the duration of the first and second stage of labour.

The study covered a group of 100 delivering women – 55 primigravidas and 45 multiparas with pregnancies carried to term. Different maternal positions were used during dilation: supine, side-lying, standing and sitting as well as massage in the shower. The following parameters were included in the analysis: primigravidas or multipara, patient's age, education, place of

residence, newborn's natal condition, duration of the first and second stage of labour, choice of position during the first and second stage of labour.

The women with higher and secondary education were more willing to use different positions and conveniences during the first stage of labour. In one case, manual help, by means of Veit-Smelly method, was used. Patients were informed about positions during labour by intermediate-level medical staff. 91 newborns (91%) had the Apgar score of 10. 8 newborns (8%) were given 4-7 points and one child got 1 point. Side-lying position was the most frequent position during the first stage of labour. 100% delivering women used this position. A relaxing bath, a warm water massage in the shower and use the ball or the sacco bag were another conveniences during the first stage of labour.

Conclusions: 1. The midwife plays a significant role in informing the woman about possibilities of using different positions and conveniences during labour. 2. A massage in the shower relieves the pain and speeds up the labour. 3. Women with higher and secondary education were more eager to use different positions and conveniences during labour and chose the most convenient positions during labour.

**Key words:** labor, positions delivery

## P26

**Niedotlenienie płodu i noworodka – analiza czynników klinicznych****Fetal and newborn anoxia – analysis of clinical factors**

SYLWIA POPŁAWSKA<sup>1/</sup>, DOROTA IZABELA PIECHOCKA<sup>2/</sup>, BOŻENA KULESZA-BROŃCZYK<sup>2/</sup>

1/ studentka II roku magisterskich studiów stacjonarnych kierunku Położnictwo, Akademia Medyczna w Białymstoku

2/ Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Akademia Medyczna w Białymstoku

Niedotlenienie okołoporodowe, to upośledzenie dostawy tlenu do różnych narządów płodu lub noworodka podczas ciąży, w okresie śród- i poporodowym, cechujący się zwolnieniami lub przyspieszeniami tętna płodu, głuchością tonów serca, oddawaniem smółki oraz gwałtownymi ruchami płodu lub ich brakiem. Istotne znaczenie mają zmiany w łożysku.

Celem niniejszej pracy była analiza czynników klinicznych mogących mieć wpływ na wystąpienie niedotlenienia płodu i noworodka.

Badania przeprowadzono w SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. J. Śniadeckiego w Białymstoku. Analizie poddano historie 398 pacjentek oraz ich 403 nowo narodzonych dzieci z okresu dwóch lat: 01.01.2002 r. – 31.12.2003 r., u których rozpoznano zagrażającą zamartwicę wewnątrzmaciczną. Pod uwagę brano: płeć, masę ciała oraz ocenę dziecka według skali Apgar, powikłania okresu noworodkowego, wiek matki, czynniki pochodzenia matczynego, płodowego i popłodowego, sposób ukończenia porodu, liczbę przebytych ciąż oraz porodów.

W grupie 403 badanych dzieci aż 336 (83%) oceniono według skali Apgar na 10-8 punktów. Stan 60 (15%) określono jako średni, siedmiorga (2%) jako ciężki. Najczęstszą przyczyną zamartwicy ze strony matki był stwierdzony podczas ciąży PIH – u 49 kobiet, choroby nerek oraz infekcje układu moczowego u 47 (11%) badanych. U 65 (16,7%) ciężarnych i rodzących zaobserwowano i odnotowano 4 i więcej współistniejących jednocześnie czynników matczyńskich, płodowych i popłodowych mogących mieć wpływ na niedotlenienie noworodka. Stwierdzono niekorzystne działanie (depresja czynności oddechowej) syntetycznego środka narkotycznego z grupy opioidów – Dolantyny (Petydyna, Dolargan), podanego 108 badanym kobietom (26%). Wśród czynników płodowych powodujących zamartwicę najczęściej wymieniano: zaburzenia tętna płodu (nieprawidłowy zapis KTG) u 233 płodów (41%), nieprawidłowe zabarwienie wód płodowych, bezwodzie, małowodzie i wielowodzie – u 172 (31%), poród przedwczesny w 34 przypadkach (6%), ciążę przenoszoną u 41 ciężarnych (7%). U najliczniej reprezentowanej grupy – 140 noworodków (88%) czynnikiem popłodowym wywołującym zamartwicę było: okręcenie ciała dziecka pępowiną wokół szyi – 116 płodów (82,8%), łożysko przedwcześnie odklejone w 16 przypadkach (11,4%), łożysko przodujące i nisko schodzące – po 2 (1,4%). U 17 (4,2%) wokół nogi, bądź tułowia, u 3 noworodków (0,7%) dostrzeżono węzeł prawdziwy. W dwóch (0,5%) porodach doszło do przodowania pępowiny, w kolejnych dwóch (0,5%) stwierdzono jej wypadnięcie.

Wnioski: 1) Na niedotlenienie płodu bądź noworodka nie mają wpływu: położenie płodu, płeć, masa ciała i ocena noworodka wg skali Apgar oraz wiek rodzącej. 2) Istotne przy zamartwicy płodu i noworodka ze strony matki są jej choroby: NIC i infekcje układu moczowego oraz podawane opioidy (Dolantyna) i przedłużający się poród. 3) Wśród innych czynników wymieniania się: nieprawidłowe zabarwienie wód płodowych, mało- i wielowodzie, nieprawidłowe ASP, poród przedwczesny i ciąża przenoszona. 4) Przyczyny popłodowe stanowiły: okręcenie pępowiny

wokół płodu, jej przodowanie bądź wypadnięcie, węzeł prawdziwy i przedwcześnie odklejone łożysko oraz łożyska przodujące i nisko schodzące. 5) Do głównych powikłań niedotlenienia płodu i noworodka zaliczamy: hypotrofię i infekcję wewnątrzmaciczną, hipoglikemię, wcześniactwo oraz zespoły RDS i MAS

**Słowa kluczowe:** płód, niedotlenienie, poród, czynniki ryzyka

Perinatal anoxia is an impairment of oxygen delivery to different organs of the fetus or newborn during pregnancy, during and after delivery, characterized by slower or faster fetal heartbeat, dull heartbeat, meconium excretion and sudden movements of the fetus or their absence. Changes in the placenta are significant.

The objective of this study was to analyse clinical factors which might influence the occurrence of fetal and newborn anoxia.

The study was conducted in the J. Śniadecki Provincial Hospital in Białystok. The analysis covered medical records of 298 patients and 403 newborns from a two-year period: 01.01.2002 – 31.12.2003, who had been diagnosed with imminent intrauterine asphyxia. The analysed factors included: baby's sex, body weight and their Apgar score, complications in the newborn period, mother's age, maternal, fetal and post fetal factors, type of delivery termination, number of pregnancies and deliveries.

Out of 403 studied babies, 336 (83%) had Apgar score from 10 to 8 points. The condition of 60 (15%) of them was evaluated as medium, and in the case of seven babies (2%) – bad. The most frequent maternal cause of asphyxia was PIH diagnosed during pregnancy – 49 women, renal diseases and infections of the urinary system, which occurred in 47 (11%) subjects. In the case of 65 (16.7%) pregnant and delivering women there occurred 4 and more co-existing maternal, fetal and postfetal factors, which could have influenced the asphyxia of the newborn. It was found that a synthetic drug from the group of opioids – Dolantin (Petidin, Dolargan, which was administered to 108 (26%) women had a negative influence (respiratory depression). The most frequently mentioned fetal factors causing asphyxia include: irregular fetal heartbeat (abnormal CTG reading) in 233 fetuses (41%), abnormal colouring of the amniotic fluid, anhydramnios, oligohydramnios and hydramnios – in 172 cases (31%), premature delivery – in 34 cases (6%), postmature pregnancy – in 41 women, which is 7%. In the biggest group of newborns – 140 (88%) asphyxia was caused by postfetal factors such as: umbilical cord looped around the baby's neck - 116 fetuses (82.8%), prematurely detached placenta in 16 cases (11.4%), placenta praevia and low-lying placenta – 2 of each (1.4%), in 17 cases (4.2%) umbilical cord was looped around a leg or corpse, 3 newborns (0.7%) had a true knot of the umbilical cord. In the case of two (0.5%) deliveries, there was a prolapse of the umbilical cord and in another two – it fell out.

Conclusions: 1. Fetal or newborn asphyxia are not affected by: fetal lie, sex, body weight or Apgar score of the newborn or the age of the delivering woman. 2. Maternal factors which are significant in the case of fetal and newborn asphyxia include mother's diseases: NIC and infections of the urinary system, as well as the application of opioids (Dolantin) and prolonged delivery. 3. Other factors include: abnormal colouring of amniotic fluid, oligohydramnios and hydramnios, abnormal ASP, premature delivery and postmature pregnancy. 4. Postfetal factors included: umbilical cord looped around the fetus head, prolapse or falling out of the umbilical cord, true knot of the umbilical cord, premature detachment of the placenta, placenta praevia and low-lying placenta. 5. The most important complications of fetal and newborn asphyxia include: hypotrophia and intrauterine infection, hypoglycaemia, prematurity and RDS and MAS syndromes.

**Key words:** fetus, hypoxia, delivery, risk factor's

P27

## Edukacja zdrowotna, jako forma przygotowania pacjentki z cukrzycą ciężarnych do samopielęgnacji i samoobserwacji

### Health education as a form of preparing a patient with gestational diabetes to self-care and self-observation

KATARZYNA KRAJEWSKA<sup>1/</sup>, ANETA WASZKIEWICZ<sup>2/</sup>, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>1/</sup>, KRYSZYNA KLIMASZEWSKA<sup>1/</sup>, KRYSZYNA KOWALCZUK<sup>1/</sup>, DOROTA KONDZIOR<sup>1/</sup>, BARBARA JANKOWIAK<sup>1/</sup>, HANNA ROLKA<sup>1/</sup>, ANNA BARANOWSKA<sup>1/</sup>, KATARZYNA LESZCZYŃSKA<sup>3/</sup>, JOLANTA LEWKO<sup>1/</sup>, KATARZYNA VAN DAMME-OSTAPOWICZ<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup>Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku  
<sup>2/</sup>Specjalistyczny Ośrodek Internistyczno-Diabetologiczny w Białymstoku  
<sup>3/</sup>Zakład Propedeutyki Położnictwa, Śląska Akademia Medyczna w Katowicach

Zaburzenia tolerancji węglowodanów są jednym z częstszych i ciężkich powikłań występujących w ciąży. Polskie Towarzystwo Diabetologiczne zaleca oznaczenie stężenia glukozy na początku ciąży w celu wykrycia bezobjawowej cukrzycy, a następnie między 24 a 28 tygodniem ciąży – test przesiewowy doustnej tolerancji glukozy.

Celem leczenia cukrzycy jest ratowanie życia i zdrowia matki i dziecka, likwidacja objawów, poprawa jakości życia, uchronienie od powikłań.

Opiekę nad przyszłą mamą powinny sprawować poradnie zatrudniające diabetologa, pielęgniarkę diabetologiczną, dietetyka oraz położnika i położną.

Zespół edukacyjny poradni diabetologicznej musi ustalić plan edukacji przyszłej matki.

Celem programów edukacyjnych jest: przedstawienie choroby i jej powikłań; przedstawienie możliwości leczenia; wyjaśnienie i zrozumienie zasad stosowania zaleceń dietetycznych; zaopatrzenie pacjentki w odpowiednią literaturę.

Samoobserwacja i samoopieka kobiety ciężarnej chorej na cukrzycę służy uzyskiwaniu lepszych wyników leczenia, zapobieganiu powikłaniom cukrzycy, poprawia jakość życia. Pacjentka pełni rolę aktywnego partnera we wszystkim co dotyczy zapobiegania i leczenia jej choroby.

**Słowa kluczowe:** cukrzyca ciążowa, edukacja zdrowotna

Carbohydrate intolerance is one of the most common and severe complications occurring during pregnancy. Polish Diabetes Association recommends measuring glucose concentration at the beginning of pregnancy in order to discover symptomless diabetes, and then, between the 24<sup>th</sup> and 28<sup>th</sup> week of pregnancy (glucose challenge screening test).

The objective of diabetes treatment is to save the life and health of mother and child, to eliminate the symptoms, improve life quality and to protect against complications.

A mother-to-be should be looked after by an outpatient clinic employing a diabetologist, a diabetological nurse, a dietician, an obstetrician and a midwife.

The education team of a diabetes outpatient clinic must prepare an educational programme for mothers-to-be.

The aim of educational programmes is: to present the disease and its complications; to present treatment possibilities; to explain

and understand the rules of observing dietetic recommendations; to provide the patient with adequate literature.

The self-observation and self-care performed by pregnant women with gestational diabetes helps to achieve better treatment results, prevents diabetes complications and improves the quality of life. The patient is an active partner in everything which concerns the prevention and treatment of this disease.

**Key words:** gestational diabetes, health education

P28

## Satysfakcja kobiet po mastektomii z opieki pielęgniarskiej

### Satisfaction of women after mastectomy for nursing care

IRENA WROŃSKA<sup>1/</sup>, RENATA STĘPIEŃ<sup>2/</sup>, BEATA DOBROWOLSKA<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup>Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Akademia Medyczna im. prof. F. Skubiszewskiego w Lublinie  
<sup>2/</sup>Wydział Nauk o Zdrowiu, Akademia Świętokrzyska w Kielcach

Celem pracy była ocena satysfakcji kobiet po mastektomii z opieki pielęgniarskiej. Badanie przeprowadzono w Klinice Chirurgii Świętokrzyskiego Centrum Onkologicznego w Kielcach, w grupie 217 pacjentek po radykalnej mastektomii.

W badaniu wykorzystano autorską skalę oceny satysfakcji.

Wykazano, że ocena opieki pielęgniarskiej przez pacjentów była wysoka, natomiast udział pielęgniarki w rehabilitacji oceniano jako niski. Pozostałe zadania pielęgniarki, tj.: pielęgnacja, profilaktyka, pomoc psychospołeczna i edukacja oceniono na średnim poziomie.

**Słowa kluczowe:** opieka pielęgniarska, mastektomia, rak piersi

The aim of the research was the assessment of satisfaction of women after mastectomy for nursing care. The research was carried out on a group of 217 patients after radical mastectomy and took place at Surgical Department of Świętokrzyskie Oncology Centre in Kielce.

Authors' assessment scale was used in research. Research showed that patients assessed nurses professional tasks realised in terms of therapy as very high while nursing service in terms of physical rehabilitation as very low. The rest of nurses tasks such as: nursing, prophylactic, psychosocial support and education were on intermediate level in patients' assessment.

**Key words:** nursing care, mastectomy, breast cancer

## P29

## Porównanie funkcjonowania i jakości życia chorych z chorobą zwyrodnieniową i z reumatoidalnym zapaleniem stawów

### Comparison functioning and quality of life of patients with osteoarthritis and rheumatoid arthritis

GRAŻYNA BĄCZYK, PAWEŁ SAMBORSKI, MONIKA KMIECIAK, JADWIGA PIEŚCİKOWSKA, IWONA WALKOWIAK

Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Choroby stawów, a w szczególności choroba zwyrodnieniowa i reumatoidalne zapalenie stawów prowadzą do niesprawności. Wyniki badania wśród chorych z chorobą zwyrodnieniową i reumatoidalnym zapaleniem stawów dowodzą, że choroby te prowadzą do utraty samodzielności, chorzy wymagają pomocy innych, przestają pełnić dotychczasowe role zawodowe, jak i społeczne.

Ważnym celem opieki zdrowotnej wobec pacjentów z chorobami reumatycznymi jest minimalizowanie utraty zależności od otoczenia oraz poprawa jakości życia tych chorych.

Celem badań była ocena funkcjonowania i jakości życia chorych z chorobą zwyrodnieniową stawów i reumatoidalnym zapaleniem stawów leczonych w Klinice Rehabilitacji w Poznaniu. Postawiono następujące pytania badawcze: 1) czy funkcjonowanie i jakość życia chorych z chorobą zwyrodnieniową i reumatoidalnym zapaleniem stawów zależy od czynników demograficznych (płeć i wiek) oraz od czasu trwania choroby? 2) Czy funkcjonowanie i jakość życia zależy od zmiennych klinicznych i bólu stawów?

Grupę badaną stanowiło 97 chorych z chorobą zwyrodnieniową (88,66% stanowiły kobiety i 11,34% to mężczyźni) oraz 23 chorych z reumatoidalnym zapaleniem stawów (83% kobiet i 17% mężczyzn). Średni czas trwania choroby zwyrodnieniowej wynosił 11,5 lat, natomiast, czas trwania reumatoidalnego zapalenia stawów wynosił 11,1 lat. Do oceny funkcjonowanie i jakości życia wykorzystano polską wersję skali AIMS 2. Badani mogli uzyskać od 0-10 punktów (im wyższa punktacja tym gorsze funkcjonowanie i jakość życia). Zastosowano również testy kliniczne.

Wyniki badań wskazywały, że średnie wartości wśród badanych z chorobą zwyrodnieniową były następujące: obszar funkcjonowania fizycznego – 3,53, obszar funkcjonowania emocjonalnego – 4,42, ból stawowy – 6,74, obszar funkcjonowania społecznego – 3,33, praca – 4,20. Dla badanych z reumatoidalnym zapaleniem stawów: obszar funkcjonowania fizycznego – 3,73, obszar funkcjonowania emocjonalnego – 4,48, ból stawowy – 7,09, obszar funkcjonowania społecznego – 3,45, praca – 3,63. Funkcjonowanie i jakość życia była zależną od płci. Kobiety z obu grup uzyskały gorsze wyniki w obszarze funkcjonowania fizycznego jak i silniejszy był ból stawowy. Badani w obu grupach chorujący nie dłużej niż 5 lat uzyskali lepsze oceny w zakresie funkcjonowania fizycznego

Oceny funkcjonowania oraz jakości życia w większości obszarów skali AIMS 2 korelują z bólem stawowym, sztywnością i siłą mięśniową.

**Słowa kluczowe:** jakość życia, reumatoidalne zapalenie stawów

The aim of this study was to assess the quality of life of the osteoarthritis (OA) and rheumatoid arthritis (RA) patients treated in Outpatient Clinic Rehabilitation in Poznan, Poland.

The specific questions were: 1) does the quality of life of OA and RA patients depends on demographic variables (gender, age) and duration of the disease?; 2) does the quality of life of OA and RA patients depend on clinical symptoms and pain?

The study sample consisted of 98 OA patients, including 86 women (88%) and 11 men (12%). The sample 123 patients with RA included of 102 women (83%) and 21 men (17%).

The mean age of the treated patients with OA was 11.5 years, 11.1 for RA patients. The Polish version of the Arthritis Impact Measurement Scales-2 (AIMS-2) was used to assess the quality of life. AIMS-2 scores range from 0-10, with 0 representing good quality of life, 10 representing poor quality of life.

The results showed that the mean score on the AIMS-2 for OA patients was: physical – 3.53, affect – 4.42, symptom – 6.74, social interaction – 3.33, role – 4.20. Mean score on the AIMS-2 for RA patients was: physical – 3.73, affect – 4.48, symptom – 7.09, social interaction – 3.45, role – 3.63. The quality of life depended on the sex of these patients. Women of OA and RA patients scored significantly higher in the physical state and symptom than men ( $p < 0.05$ ). Also, younger patients and suffering shorter than 5 years demonstrated higher evaluation of quality of life in the physical state ( $p < 0.05$ ).

The assessment in most of the subscales of AIMS-2 correlated significantly with Pain, Morning Stiffness and Grip Strength for OA and RA patients.

In conclusion, this study showed that quality of life of OA and RA depend on gender, age and clinical variables. Further research on the quality of life can lead to improvement in the improvement of care and treatment of people suffering from osteoarthritis and rheumatoid arthritis.

**Key words:** quality of life, rheumatoid arthritis

## P30

## Problemy psychologiczne pacjentów ze stopą cukrzycową

### Psychological problems of patients with diabetic foot

MARIA KUCZYŃSKA<sup>1/</sup>, JOLANTA LEWKO<sup>2/</sup>, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Oddział Chorób Wewnętrznych, SPZOZ w Mońkach

<sup>2/</sup> Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku

Najpoważniejszym powikłaniem zespołu stopy cukrzycowej są owrzodzenia stóp oraz amputacje. W każdym przypadku zespół stopy cukrzycowej powoduje wiele różnych ograniczeń fizycznych, które głównie u osób młodych oraz tych, których egzystencja opiera się przede wszystkim na sprawności i wyglądzie ciała, mogą doprowadzić do ciężkich reakcji psychicznych. Problemy psychologiczne chorych bezpośrednio związane są z wiekiem chorego, jego stanem rodzinnym i materialnym, jak również zawodowym i społecznym. Duże znaczenie w przeciwdziałaniu stresowi mają pozytywne interakcje w rodzinie. Problemy psychospołeczne tych pacjentów dowodzą, że zawsze istnieje konieczność umacniania psychicznej sfery funkcjonowania chorych oraz przekazanie konstruktywnych schematów poznawczych, umiejętności motywacji do działań na rzecz celów leczniczych i samoopiekuńczych.

**Słowa kluczowe:** stopa cukrzycowa, problemy psychologiczne

The most serious complications in diabetic foot syndrome include foot ulceration and amputation. In both cases diabetic foot syndrome causes many different physical limitations, which, especially in the case of young people and those whose existence bases mainly on physical fitness and appearance, may lead to severe psychic reactions. Psychological problems of patients are directly connected with the patient's age, their family status and financial standing, as well as professional and social situation. Positive family interactions are of great importance as far as stress prevention is concerned. Psycho-social problems of these patients prove that it is always necessary to strengthen the psychic aspect of patients' functioning and to provide positive cognitive schemes and develop their ability to motivate themselves to treatment and self-care.

**Key words:** diabetic foot, psychological problems

P31

**Rola pielęgniarki w pielęgnacji pacjenta z założonym opatrunkiem gipsowym po złamaniu kości ramiennej**

**Nurse role in care of patient with put cast after breaking of humeral bone**

KRYSZYNA KLIMASZEWSKA<sup>1/</sup>, KATARZYNA KOWALEWSKA<sup>2/</sup>, CECYLIA ŁUKASZUK<sup>1/</sup>, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>1/</sup>, KRYSZYNA KOWALCZUK<sup>1/</sup>, BARBARA JANKOWIAK<sup>1/</sup>, DOROTA KONDZIOR<sup>1/</sup>, KATARZYNA KRAJEWSKA<sup>1/</sup>, AGNIESZKA SZYSZKO-PERŁOWSKA<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup>Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku

<sup>2/</sup>Państwowy Szpital Kliniczny w Białymstoku

Złamania kości są następstwem różnego rodzaju wypadków i urazów, które mają wpływ na sytuację chorego jak również jego rodziny. Leczenie złamań kojarzy nam się z opatrunkiem gipsowym i jest to najczęściej stosowany sposób mający na celu doprowadzenie do pełnego zrostu złamanej kości. Następstwem nieodpowiedniego leczenia jak również pielęgnacji mogą być zaburzenia w funkcjonowaniu złamanej kończyny. Dzięki wiedzy zdobytej w procesie edukacji chory, może w pełni kontrolować i zapobiegać powikłaniom wynikającym z unieruchomienia kończyny za pomocą opatrunku gipsowego. Narzucają ścisłe wymagania co do zmiany stylu życia na określony czas oraz powodują ograniczenia w funkcjonowaniu chorego ze złamaniem leczonego za pomocą opatrunku gipsowego.

Problemy pielęgnacyjne pacjentów wynikają w dużej mierze z powodu braku wiedzy na tematy dotyczące złamań, zasad leczenia opatrunkiem gipsowym jak również brakiem przygotowania pacjenta i jego rodziny do samoobserwacji i samopielęgnacji.

Zadaniem pielęgniarki jest pomoc pacjentowi w rozwiązywaniu jego problemów.

**Słowa kluczowe:** złamanie kości ramiennej, pielęgnowanie

Bone fractures may result from various kinds of incidents and injuries which have an influence on patient situation and his family. The most often the treatment of fractures with a cast and this is applied way having on bringing to the total concretion of broken bone. The after-effect of the unsuitable treatment and disorders can also be nurturing in the functioning of broken limb. Thanks to knowledge obtained during the education process, patient can control and prevent complications resulting from immobilizing the limb by the plaster. Do exact requirements throw on what to change of style of the life on definite time and the limitations cause in patient functioning with fracture treated by cast.

The patients caring problems result in a large measure due to lack of knowledge on subjects relating to fractures, the principles of treatment by cast as also lack arrangement of patient and his family to self-observation and self-care.

The nurse task is to help the patient in solving his problems.

**Key words:** fracture of humeral bone, care

P32

**Rola edukacyjna pielęgniarki w zakresie postępowania z chorym na depresję**

**Educational role of a nurse in the course of treatment of people suffering from depression**

KRYSZYNA KLIMASZEWSKA<sup>1/</sup>, IZA BONDARIUK<sup>2/</sup>, HANNA ROLKA<sup>1/</sup>, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>1/</sup>, KRYSZYNA KOWALCZUK<sup>1/</sup>, BARBARA JANKOWIAK<sup>1/</sup>, DOROTA KONDZIOR<sup>1/</sup>, ANNA BARANOWSKA<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup>Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku

<sup>2/</sup>Indywidualna Praktyka Pielęgniarstwa, Białystok

Depresja jak wiadomo towarzyszy ludziom na całym świecie od bardzo dawna. Już w Starożytności wielcy myśliciele pisali o niej, Hipokrates określił ją bardzo prosto, jako smutek i przygnębienie i nazwał po prostu melancholią. Jest to oczywiście prawdą i najprzystępniej odzwierciedla samopoczucie w depresji. Do ustalenia przyczyn powstania depresji uczeni stworzyli kilka modeli i teorii powstawania tej choroby, natomiast do dnia dzisiejszego nawet najwybitniejsi naukowcy nie zdołali ustalić konkretnej przyczyny jej pojawiania się u poszczególnych osób. Nie wiadomo również, czy kiedykolwiek, któremuś z nich to się uda.

Tak jak wiele jest symptomów depresji, tak samo dużo istnieje jej rodzajów. Każdy z nich jest najczęściej uzależniony od okoliczności, w jakich choroba pojawia się i z jakimi życiowymi sytuacjami ma ścisły związek. Rodzaj depresji uzależniony jest od wieku chorego dotkniętego tym schorzeniem.

Ocenia się występowanie depresji na ok. 18% całej populacji, jest zaburzeniem nawracającym często i ma charakter przewlekły. Częściej zapadają na nią kobiety i osoby z ekstrawertywnymi cechami osobowości, co nawet wydawać się może logiczne.

Przebieg depresji, jak potwierdzają obserwacje, jest bardzo różny, u jednych jest on łagodny, u innych bardzo agresywny i cechuje się dużą nawrotowością. W głębszych depresjach najczęściej pojawia się ryzyko samobójstwa, co stanowi tak zwane zejście depresji.

**Słowa kluczowe:** depresja, edukacja, pielęgniarka, samoopieka

Depression as we know accompanies ill people all over the world from long ago. Even in antiquity great thinkers wrote about that problem, Hippocrates qualified this in a very simple way, as a sadness and dejection, and named that nothing less than melancholy. It is true, of course, and it perfectly reflects the way people feel when depressed. To establish the causes of depression the learned created a few models and theories connected with this illness. Nevertheless, so far even the best scientists have not managed to establish a concrete cause of its appearing in a particular person. And we do not know if anyone will ever succeed in doing it.

There are as many symptoms of depression as its kinds. Each of them is most often dependent on the circumstances in which the illness develops and what sort of life situations it is connected with. The kind of depression depends on the age of an ill person.

It is estimated that 18% of the population suffer from depression which is a recurrent and chronic disorder. Those who more often fall ill with depression are women and people with extrovertic features of character, which seems logical.

The process of depression, as observations confirm, is very different, in some people it is mild and in others it is aggressive and recurrent. In deep depression there is a high risk of committing a suicide, which is so called disappearance of depression.

**Key words:** depression, education, nurse, self-care

P33

## Jakość życia i depresja u chorych na schizofrenię

### Quality of life and depression in schizophrenic patients

KRYSTYNA GÓRNA<sup>1/</sup>, KRYSTYNA JARACZ<sup>1/</sup>, LIDIA WRZYSZCZYŃSKA<sup>1/</sup>, FILIP RYBAKOWSKI<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego i Psychiatrycznego, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

<sup>2/</sup> Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Z wcześniejszych badań wynika, że zależność pomiędzy obiektywną i subiektywną jakością życia jest raczej słaba i dlatego ocena jakości życia powinna być dokonywana z uwzględnieniem obu tych miar jednocześnie. We wcześniejszych badaniach własnych dotyczących chorych na schizofrenię wykazano, że istnieje istotna zależność pomiędzy depresją i subiektywną jakością życia, natomiast w odniesieniu do obiektywnej jakości życia podobnego związku nie odnotowano. Badania te obejmowały pacjentów we wczesnym okresie choroby.

Obecna praca stanowi kontynuację powyższych badań rozpoczętych w 1998 r., dotyczących tej samej grupy pacjentów, hospitalizowanych po raz pierwszy z powodu pierwszego epizodu schizofrenii. Pierwsze badanie wykonano po miesiącu od I hospitalizacji, kolejne po upływie 12 miesięcy i obecne – po 4-6 latach od badania pierwszego.

Celem niniejszej pracy jest ocena zależności pomiędzy objawami depresji i subiektywną oraz obiektywną jakością życia w kontekście objawów psychopatologicznych po 4-6 latach od badania pierwszego.

Badaniem objęto 46 mężczyzn i 28 kobiet, średnia wieku  $24,7 \pm 6,7$  lat. Do oceny subiektywnej jakości życia zastosowano *World Health Organization of Life Instrument-Bref* (WHOQOL-BREF), do oceny obiektywnej jakości życia – *Social Functioning Scale* (SFS), do oceny depresji – *Calgary Depression Scale for Schizophrenia* (CDSS), do oceny objawów psychopatologicznych – *Positive and Negative Syndrome Scale* (PANSS).

Nasilenie objawów depresji wykazywało umiarkowaną korelację z obiektywną jakością i silną korelację z subiektywną jakością życia.

Rozpoznawanie i właściwe leczenie depresji u chorych na schizofrenię może w istotny sposób poprawić funkcjonowanie społeczne i subiektywną percepcję jakości życia i stanu zdrowia pacjentów.

**Słowa kluczowe:** jakość życia, schizofrenia

Previous studies have shown that the correlation between subjective and objective assessment of quality of life (QOL) is rather weak and that is why it should be examined simultaneously from subjective and objective perspective. In our earlier research we found that depressive symptoms were significantly correlated with subjective QOL but not with objective QOL, although these results concerned patients in the early stage of the disease.

This paper is a continuation of the above study, which is a longitudinal observation of the cohort of first – episode schizophrenia patients, started in 1998. The patients were assessed three times: 1 month (T1), 13 months (T2) after the hospitalization and 4-6 years after T1 (T3). The purpose of present analysis was to evaluate the relationships between depression and objective and subjective quality of life in the context of the psychopathological symptoms in T3.

Seventy four subjects: 46 male and 28 female, age  $24.7 \pm 6.7$ , were enrolled for the study. World Health Organization of Life Instrument-Bref (WHOQOL-BREF), Social Functioning Scale (SFS), Calgary Depression Scale for Schizophrenia (CDSS) and Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) were used. Severity of depressive symptoms showed moderate correlation with objective and strong correlation with subjective measures of QOL.

Detection and appropriate treatment of depressive symptoms in schizophrenic patients may affect their functioning and perception of own quality of life and health.

**Key words:** quality of life, schizophrenic

## P34

**Badanie satysfakcji pacjentów z jakości opieki szpitalnej w Grecji w porównaniu z satysfakcją pacjentów w Polsce****A study to ascertain the patients' satisfaction of quality of hospital care in Greece compared with the patients' satisfaction in Poland**

ELENI THEODOSOPOULOU<sup>1/</sup>, VASILIOS RAFTOPOULOS<sup>2/</sup>, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>3/</sup>, IRENA WROŃSKA<sup>4/</sup>, ANTIGONI CHATZOPULU<sup>5/</sup>, TTAIRIS NIKOLAOS<sup>6/</sup>, EUAGGELIA KOTROTSIOU<sup>6/</sup>, THEODOSIOS PARALIKAS<sup>6/</sup>, EUAGGELOS KONSTANTINOU<sup>1/</sup>, GEORGIOS TSAVELAS<sup>6/</sup>

1/ Faculty of Nursing, University of Athens, Greece

2/ Hellenic Center for Infections Diseases Control, Greece

3/ Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku

4/ Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Akademia Medyczna im. prof. Feliksa Skubiszewskiego w Lublinie

5/ General Hospital of Kavala, Greece

6/ Technical Education Institute of Larissa, Greece

Celem badań była ocena satysfakcji osób w podeszłym wieku z jakości opieki szpitalnej, oparta na wynikach badań własnych, a także na wcześniejszych danych z literatury fachowej.

Badania przeprowadzono z zastosowaniem autorskiej skali Satysfakcji Pacjentów w Podeszłym Wieku, zawierającej 26 pytań, sklasyfikowanych w cztery różne kategorie, łączące badanie jakościowe i ilościowe. W badaniu uczestniczyło 320 pacjentów w wieku podeszłym z Grecji (182 mężczyźni, 138 kobiet) z siedmiu szpitali, w tym dwóch większych i pięciu regionalnych oraz 240 pacjentów (136 mężczyzn, 104 kobiety) z Polski. Średni wiek badanych z obu państw wynosił 74,16±6,14 lat. Kryteria włączenia do badania były następujące: pacjenci w wieku powyżej 65 lat, będący w stanie udzielić wywiadu, hospitalizowani co najmniej trzy dni, nie chorujący na chorobę psychiczną.

Nie wykazano znamienności statystycznej pomiędzy pacjentami z Grecji i Polski w większości ocenianych kategorii. Stwierdzono, że w grupie badanych w wieku 65-75 lat, w tym 91,7% pacjentów z Grecji i 92,2% z Polski, było zadowolonych z opieki szpitalnej, 95,2% było zadowolonych z opieki lekarskiej i 94,6% z pielęgniarskiej. Nie było istotnej zależności pomiędzy satysfakcją z uzyskanej opieki, a wiekiem pacjentów. W Grecji 79,3% chorych, a w Polsce 81,3% było zadowolonych z otrzymywanych w szpitalu posiłków. Mężczyźni w obu państwach wykazywali większe zadowolenie z opieki lekarskiej niż kobiety ( $p=0,008$ ). Wiek pacjentów dodatnio korelował z satysfakcją chorych z czasu, który lekarz spędzał przy ich łóżku ( $p=0,000$ ). Poziom wiedzy chorych zależał od dostępności chorego do pielęgniarek pracujących na nocnym dyżurze. Czas pobytu pacjentów w szpitalu wpływał negatywnie na globalną ocenę satysfakcji chorych z uzyskanej opieki, im dłuższy pobyt, tym gorsza ocena jakości ( $p=0,004$ ). Na poziom zadowolenia z uzyskiwanych usług wpływ miała także depresja chorych.

W obecnym badaniu stwierdziliśmy, że ocena globalnej satysfakcji pacjentów jest zgodna z doniesieniami innych autorów.

**Słowa kluczowe:** satysfakcja pacjentów, jakość opieki szpitalnej

The aim of this study is to evaluate the satisfaction of elderly patients, of the hospital care's quality, based on the literature evidence on results of a qualitative research and on a previous developed conceptual frame.

We developed the Elderly Patient Satisfaction Scale (EPSS) by using a combination of qualitative and quantitative research. In this study participated 320 elderly patients from Greece (182 male, 138 female) from seven hospitals two in capital and five in urban regions and 240 patients (136 male, 104 female) from Poland (mean age was 74.16±6.14 years). Inclusion criteria were: elderly patients over 65 years old age, being able to be interviewed, hospitalized for at least three days and not to be suffering from severe mental disease. The Elderly Patient Satisfaction Scale was developed including 26 questions which were categorized in four different fields of interest.

There were no significant different between the patients from Greece and Poland in majority of dimensions. We found that elderly patients between 65-75 years old estimated quality of life who offered from doctors and from nurses 91.7% of patients from Greece and 92.2% of Poland were satisfied with hospital care, 95.2% were satisfied with doctor care, and 94.6% with nursing care. There was no correlation between age and global patients' satisfaction. In Greece 79.3% was satisfied with hospital food, in Poland the rate was 81.3%. Men in both of groups were expressed greater satisfaction with perceived quality of doctor care than women ( $p=0.008$ ). Age correlated with question who estimate the satisfaction with the time that doctor spends for medical history taking, ( $p=0.000$ ). Patient's education correlated with question (satisfaction with availability of nurses during night). The time period of hospital stay is correlated negatively with patient's global satisfaction ( $p=0.004$ ). Patient's depression found that affects the quality of hospital care and the satisfaction.

The casual relation of global quality of care to global satisfaction that we found in this research was also supported from other researchers.

**Key words:** patients' satisfaction, quality of hospital care

## P35

## Ocena zaufania pacjent lekarz z zastosowaniem skali Aderson i Dedrlick

### The assessment of patient trust in his physician using Anderson's and Dedrlick's scale

ELŻBIETA KRAJEWSKA-KULAK<sup>1/</sup>, KRYSZYNA WRÓBLEWSKA<sup>2/</sup>, REGINANDRIEJ KRUSZEWA<sup>3/</sup>, ANDRZEJ SZPAKOW<sup>4/</sup>, ANNA BARANOWSKA<sup>1/</sup>, BARBARA JANKOWIAK<sup>1/</sup>, KATARZYNA KRAJEWSKA<sup>1/</sup>, DOROTA KONDZIOR<sup>1/</sup>, JOLANTA LEWKO<sup>1/</sup>, CECYLIA ŁUKASZUK<sup>1/</sup>, WOJCIECH NYKLEWICZ<sup>1/</sup>, HANNA ROLKA<sup>1/</sup>, KRYSZYNA KLIMASZEWSKA<sup>1/</sup>, KRYSZYNA KOWALCZUK<sup>1/</sup>, MATYLDA SIERAKOWSKA<sup>1/</sup>, AGNIESZKA SZYSZKO-PERŁOWSKA<sup>1/</sup>, KATARZYNA VAN DAMME-OSTAPOWICZ<sup>1/</sup>, MARIAN JASZEWSKI<sup>2/</sup>, BEATA KOWALEWSKA<sup>2/</sup>, JOANNA CHILIŃSKA<sup>2/</sup>, AGATA GOŁĘBIEWSKA<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku

<sup>2/</sup> Instytut Pielęgniarstwa, Państwowa Wyższa Szkoła Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży

<sup>3/</sup> Grodzieński Kliniczny Szpital Obwodowy, Białoruś

<sup>4/</sup> Grodzieński Państwowy Uniwersytet im. Janki Kupały, Białoruś

Prawidłowa i pełna opieka nad chorym, rodziną oraz społecznością nie tylko pod względem klinicznym, ale też socjalnym i psychologicznym związana jest ściśle z właściwym zaplanowaniem i krytyczną analizą systemu opieki zdrowotnej, przy wykorzystaniu uznawanych standardów, jasnym określeniu oczekiwań i ocenie stopnia ich spełnienia. Gwarantuje to osiągnięcie zamierzonego celu, jakim jest satysfakcja pacjentów, którą coraz częściej rozważa się jako jeden z ważniejszych czynników w pomiarze jakości opieki zdrowotnej.

Celem pracy była ocena zaufania, jakim darzą pacjenci swoich lekarzy i porównanie stopnia jego nasilenia w zależności od miejsca zamieszkania – Polska czy Białoruś.

Badania materiał zebrano w grupie 120 chorych w szpitalach na terenie Białegostoku i Łomży oraz 100 w Grodnie, przy użyciu skali zaufania pacjent lekarz Anderson i Dedrlick. Skala obejmuje 11 pytań. Pacjent udzielał na nie odpowiedzi za pomocą pięciopunktowej skali: 1 – zdecydowanie nie zgadzam się, 2 – nie zgadzam się, 3 – ani tak ani nie, 4 – zgadzam się oraz 5 – zdecydowanie zgadzam się.

We właściwą opiekę lekarza nad respondentem nie wątpiło 53,3% osób w Polsce i 56% na Białorusi. Z faktem, że lekarz zwykle rozpatruje potrzeby badanych i stawia je na pierwszym miejscu zgadzało się 83,3% chorych z Polski i 56% z Białorusi. Ze stwierdzeniem „ufam bardzo mojemu lekarzowi, dlatego zawsze stosuję się do jego rad” zgodziło się 91,7% z Polski i 56% z Białorusi. O tym, że „jeżeli mój lekarz coś mówi zawsze musi być to prawda” przekonanych było 76,6% badanych z Polski i 8% z Białorusi. Deklaracje, że czasami nie ufa swojemu lekarzowi złożyło 23,3% chorych z Polski i 18% z Białorusi. Natomiast ufało orzeczeniom i opiniom swojego lekarza, aż 80% ankietowanych z Polski i 50% z Białorusi. Pewnych, że lekarz nie robi wszystkiego, co możliwe dla ich opieki medycznej było 30% respondentów z Polski i 34% z Białorusi. Co do sposobu prowadzonej terapii zaufanie do lekarza miało 93,3% pacjentów z Polski i 80% z Białorusi. O tym, że ich lekarz jest prawdziwym ekspertem w leczeniu chorób, było przekonanych 76,7% cho-

rych z Polski i 84% z Białorusi. 51,7% respondentów z Polski i 54% z Białorusi twierdziło, że nie są pewni, czy mogą powiedzieć swojemu lekarzowi o tym, że popełnił błąd. Obawy, przed dochowaniem przez lekarza tajemnicy zawodowej deklarowało 58,3% badanych z Polski i 18% z Białorusi.

Wnioski: Pacjenci w obu krajach oceniają dość wysoko kompetencje własnych lekarzy i mają do nich zaufanie. Obawiają się jednak, zwłaszcza na Białorusi, że nie dotrzymują tajemnicy zawodowej i nie zawsze mówią chorym prawdę.

**Słowa kluczowe:** skala zaufania, pacjent, lekarz

A proper planning and an critical analysis of a health care system, thus organisation of proper functioning health care centres, in the presence of recognized standards, clear defined expectations and an assessment of extents of fulfilment, guarantee an accomplishment of an intended aim, which is the correct and complete care for patient, family and community not only with clinical, but also social and psychological respect. The patient satisfaction is increasingly considered to be one of the most important factors in the measurement of quality of medical care.

The assessment of patients trust in their physicians and the comparison of the degree its of intensification in dependence of the place of living – Poland or Byelorussia.

Material was collected in the group 120 patients in hospitals in Białystok and Łomża and 100 in Grodno, using the scale of the trust patient – physician of Anderson's and Dedrlick's. The scale includes 11 questions. The patient should give to answer to 5 score scale: 1 – strongly disagree, 2 – disagree, 3 – neutral (neither disagree or agree), 4 – agree, 5 – strongly agree.

On a proper doctor's care did not doubt 53.3% persons in Poland and 56% responders in Byelorussia. The fact, that physician usually considers the needs of examined patients and places its at the first place, 83.3% agreed from Poland and 56% from Byelorussia. With statement "I trust my doctor very much, that is why I always comply to his glad" 91.7% agreed from Poland and 56% from Byelorussia. About this "if my physician always tells something this has to be the truth" convinced there were 76.6% persons from Poland and 8% from Byelorussia. Almost 23.3% of patients from Poland and 18% from Byelorussia declared, that sometimes does not trust his doctor. However, 80% of patients from Poland and 50% from Byelorussia trusted judgements and opinions their doctor. Almost 30% of respondents from Poland and 34% from Byelorussia answered that physician does not make all what possible. As much as 93.3% of patients from Poland and 80% from Byelorussia declared the trust in physician therapy. On, that their doctor is true expert in the treatment of diseases, it was convinced 76.7% of patients from Poland and 84% from Byelorussia. Almost 51.7% of respondents from Poland and 54% from Byelorussia claimed that were not convinced if they can their physician tell about that they made mistakes. Thus 58.3% of patients from Poland and 18% from Byelorussia declared fear to keeping by physician the professional secret.

Conclusion: Patients in both countries estimate own doctors competences quite high and trust them. They are afraid however, especially in Byelorussia, that they do not keep the professional secret and not always tell the truth on disease.

**Key words:** physician scale, patients, doctor

## P36

**Czynniki wpływające na zużycie materiałów w szpitalach****Factors that influence on consumption of materials in hospitals**

POLIKSENI MANGOULIA<sup>1/</sup>, THEOFANIS KATOSTARAS<sup>1/</sup>, GRIGORIS THEODOSPOULOS<sup>2/</sup>, ELENI THEODOSPOULOU<sup>3/</sup>

<sup>1/</sup> Demography Laboratory, School of Nursing, National and Kapodistrian University of Athens, Greece

<sup>2/</sup> University of UK – HERTFORDSHIRE

<sup>3/</sup> School of Nursing, National Kapodistrian University of Athens, Greece

Do dnia dzisiejszego, nie było struktury zarządzającej zużyciem materiałów w szpitalach i mimo istotnych dokonań w tej dziedzinie w ostatnich latach, nie były prowadzone badania naukowe oceniające czynniki wpływające na zużycie materiałów w szpitalach.

Celem tej pracy nauki była ocena opinii pracowników szpitala na temat czynników wpływających na zużycie materiałów w szpitalach i ograniczających ich zużycie oraz wiedzy personelu na temat kosztów związanych z używaniem materiałów i wyposażenia szpitali.

Badanie przeprowadzono w okresie od czerwca 2005 r. do stycznia 2006 r., wykorzystując anonimowy kwestionariusz, zawierający pytania dotyczące danych demograficznych pracowników oraz ich wiedzy na temat kosztów materiałów i wyposażenia, wpływu zużycia materiałów w szpitalach i potencjalnych ograniczeniach ich zużycia. Badana grupa obejmowała 290 pracowników Szpitala Publicznego Attica, w tym 181 kobiet (62,4%) i 109 mężczyzn (37,6%), w wieku od 23 do 62 lat (średni – 40,07 lat) oraz średnim stażu pracy – 9,37 lat. W badaniu uczestniczyło: 35 lekarzy ze specjalizacją, 39 lekarzy specjalizujących się, 23 pracowników na stanowiskach kierowniczych, 43 pielęgniarki, 64 asystentki pielęgniarskie, 7 przedstawicieli medycznych, 14 techników, 3 farmaceutów, 6 rentgenologów, 3 biologów, 4 fizjoterapeutów, 11 laborantów, 10 pracowników, tzw. personelu pomocniczego, 2 dietetyków, 2 strażników, 6 kelnerów, 4 sprzątaczkę, 3 pracowników fizycznych i 5 portierów. W analizowanej grupie 67,6% pracowników było zamężnych lub żonatych, 24,1% było kawalerów, 7,6% rozwiedzionych, a 0,7% wdowców.

Z badania wynika, że 36,6% pracowników znało większość kosztów zużycia materiałów, 35,2% znało tylko część kosztów, a 18,3% nie znało ich wcale. Wszystkie ponoszone koszty znało jedynie 10% respondentów. Znajomość kosztów była zależna od stażu pracy osób pracujących w szpitalach oraz ich doświadczenia zawodowego. Większość pracowników (81,4%), twierdziła, że używałyby mniej materiałów szpitalnych, gdyby znała ich koszty. Natomiast 18,6% sądziła, że taka wiedza nie miałaby wpływu na wykorzystanie materiału i sprzętu szpitalnego. Podobne wyniki uzyskano na temat korzystania z wyposażenia szpitali. W przypadku znajomości wartości sprzętu racjonalniej wykorzystywałoby go 84,8% pracowników, ale dla 15,2% nie miałoby to żadnego znaczenia.

Wiedza na temat kosztów materiałów w szpitalach greckich nie jest powszechna. Znajomość kosztów materiałów i wyposażenia zależy od stażu pracy i doświadczenia pracowników.

**Słowa kluczowe:** czynniki, zużycie materiałów, szpitale

Until today, there has been no structure regarding the management of materials in hospitals, out of some serious steps made over the last few years and besides the assiduous search for studies about the factors that influence the consumption of materials in hospitals, there was no relative study found about the subject.

The aim of this study was to investigate the opinion of hospital employees regarding the factors that influence the consumption of materials in hospitals, the potential of restriction the consumption and their knowledge about the cost of materials and equipment.

The sample of study constituted of 290 employees of General Public Hospital of Attica, 181 women (62.4%) and 109 men (37.6%), aged 23-62 years old. In the study participated: 35 specialized doctors, 39 specializing doctors, 23 managerial employees, 43 nurses, 64 nurses' assistants, 6 ward/chamber assistants, 7 bearers, 14 technicians, 3 pharmacists, 6 technologist-radiologists or radiographer, 3 biologists or biochemical, 4 physical therapists, 11 technologists of medical laboratories, 10 medical preparatory, 2 dieticians, 2 guards, 6 waiters, 4 cleaners, 3 workers and 5 doormen.

The average age of workers was 40.07 years old, with maximum the age of 62 and minimum the age of 23.67. 67.6% of the employees had steady relationship or were married, 24.1% were bachelors, 7.6% were divorced and 0.7% were widowed. The average years of the employees in the section, during the study, were 9.37 years. The study was conducted at the period of June 2005 – January 2006 and the collection of information was realized with the completion of an anonymous questionnaire. The questionnaire contained questions that concerned in the demographic elements of employees, their knowledge about the cost of materials and equipment used and their opinion with regard to the factors that influence the consumption of materials in hospitals and the potential of restriction the consumption.

From the results of the study concludes that 36.6% of the employees know the cost of materials, most times, 35.2% sometimes know the cost of the materials, 18.3% never know the cost materials that they use, while only 10% always knows the cost of materials. There is a statistically important superiority of the employees with more working years in the section, in the knowledge of the cost of materials, a fact that gives special merit to previous employment and to the experience of the worker. The bigger amount of employees (81.4%), answered that they would consume the materials properly, if they knew their cost, while 18.6% believe that the knowledge of the cost of the materials would not affect their consumption. Similar is the thought of the employees about the use of the equipment. 84.8% of the employees mentioned that they would use rationally the equipment, if they knew its cost, in contrary to 15.2% that answered that the knowledge of the cost of the equipment would not affect them, as far as its frequency of use is concerned.

Knowledge on the subject of the material costs in Greek hospitals is not general. The acquaintance of the material costs and equipment depends on the practice of work and workers experience.

**Key words:** factors, consumption of materials, hospitals

## P37

## Postępowanie pielęgniarskie wobec pacjenta po zabiegu operacyjnym przepukliny jądra miazdżystego w odcinku lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa

### Nursing management of a patient after operation of hernia of nucleus pulposus in the lumbo-sacral segment of vertebral column

KATARZYNA SNARSKA<sup>1/</sup>, AGNIESZKA CYUŃCZYK<sup>2/</sup>, GRAŻYNA JURKOWSKA<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup> Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Akademia Medyczna w Białymstoku  
<sup>2/</sup> Klinika Neurochirurgii, Akademia Medyczna w Białymstoku

Dolegliwości bólowe występujące w okolicy lędźwiowo-krzyżowej są najczęstszą przyczyną upośledzenia aktywności życiowej osób pomiędzy 40 a 67 r.ż. Wśród najważniejszych czynników prowadzących do uszkodzenia i uwypuklenia krążków międzykręgowych w odcinku lędźwiowo-krzyżowym wymienia się duże obciążenie, któremu poddawany jest kręgosłup lędźwiowy, jego znaczną ruchomość oraz postępujące z wiekiem zmiany zwyrodnieniowe.

Celem pracy jest przedstawienie roli pielęgniarki w opiece nad pacjentem po zabiegu operacyjnym przepukliny jądra miazdżystego w odcinku lędźwiowo-krzyżowym.

Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem po zabiegu operacyjnym przepukliny jądra miazdżystego polegają na obserwacji jego stanu ogólnego, neurologicznego oraz obserwacji i pielęgnacji rany pooperacyjnej, co zmniejsza ryzyko wystąpienia powikłań bezpośrednich i odległych. Ponadto istotne jest podejmowanie działań prozdrowotnych poprzez wyjaśnienie pacjentowi zasad mechaniki ciała oraz nauczenie prawidłowej aktywności fizycznej ograniczającej nadmierne obciążenie i „napinanie” kręgosłupa.

Prawidłowa pielęgnacja pacjenta w okresie pooperacyjnym i właściwie prowadzona edukacja zmniejsza ryzyko wystąpienia powikłań pooperacyjnych oraz przyspiesza jego powrót do zdrowia.

**Słowa kluczowe:** postępowanie pielęgniarskie, zabieg operacyjny, bóle kręgosłupa, przepuklina jądra miazdżystego

Pains present in the lumbosacral segment of the vertebral column are the most frequent cause of impaired life activity of people between age 40-67. Big loads to which the lumbar vertebral column is subjected, its high mobility and degenerative changes progressing with age belong to the most important factors leading to the damage and bulge of intravertebral discs in the lumbosacral segment.

The aim of the study was to present the role of a nurse in taking care of a patient after operation on the hernia of the nucleus pulposus in the lumbosacral segment of the vertebral column.

The nurse's tasks in the care of the patient after operation on the hernia of the nucleus pulposus include: monitoring his/her general and neurological health state, observation and care of the postoperative wound, which decreases the risk of immediate and distant complications. Moreover, it is essential to undertake activities promoting health via explaining the principles of the body mechanics and teaching patients the normal physical activity limiting excessive loading and tension of the vertebral column.

The appropriate nursing care and education of the patient in the postoperative period decrease the risk of postoperative complications and accelerate the recovery.

**Key words:** nursing management, operation, back pain, hernia of nucleus pulposus

## P38

## Rola pielęgniarki w zapobieganiu i leczeniu niedożywienia u chorych dializowanych

### The nurse's role in prevention and treatment of malnutrition in dialysis patients

GRAŻYNA KOBUS<sup>1/</sup>, EMILIA PERZANOWSKA<sup>2/</sup>, GRAŻYNA JURKOWSKA<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup> Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Akademia Medyczna w Białymstoku  
<sup>2/</sup> NZOZ Międzynarodowe Centrum Dializ w Ełku

Niedożywienie białkowo-kaloryczne, jest częstym i ważnym problemem u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek szczególnie dotyczy grupy chorych dializowanych. Ocenia się, że niedożywienie występuje u ponad 1/3 pacjentów leczonych nerkozaścępczo. Następstwem niedożywienia są: zwiększenie liczby hospitalizacji, nieefektywna rehabilitacja oraz wzrost chorobowości i śmiertelności pacjentów dializowanych.

Celem pracy było przedstawienie roli pielęgniarki w postępowaniu terapeutyczno-pielęgnacyjnym, mającym za zadanie zapobieganie i leczenie niedożywienia u chorych dializowanych.

Pielęgniarka aktywnie uczestniczy w realizacji programu właściwego odżywiania chorych prowadząc edukację żywieniową. Ponadto pielęgniarka współuczestniczy w ocenie stanu odżywienia, systematycznie kontroluje sposób odżywiania się pacjenta (wywiad żywieniowy) ocenia obiektywnie wskaźniki odżywienia, wykonuje pomiary antropometryczne, monitoruje żywienie parenteralne. Jako członek zespołu terapeutycznego pielęgniarka powinna wskazywać na zalety przestrzegania przez pacjentów odpowiedniej diety i uświadamiać im konsekwencje nieprawidłowego odżywiania.

Właściwe postępowanie lecznicze i pielęgnacyjne, którego celem jest między innymi zapewnienie właściwego stanu odżywienia chorych dializowanych w znaczący sposób może zmniejszyć ryzyko rozwoju chorób układu krążenia i infekcji, głównych przyczyn chorobowości i śmiertelności w tej populacji pacjentów oraz może pozwolić na poprawę jakości życia pacjentów dializowanych. Opieka pielęgniarska odgrywa istotną rolę w tym procesie.

**Słowa kluczowe:** niedożywienie, dializa, żywienie

Protein-calorie malnutrition is a frequent and important matter among patients with chronic kidney disease and especially it affects dialysis patients. It is estimated that malnutrition concerns one-third of patients with kidney replacement treatment. The implications of malnutrition are higher number of hospitalizations, inefficient rehabilitation, increase in morbidity and mortality dialysis patients.

The aim of the paper was to introduce nurse's role in therapy-nursing process involving such tasks as prevention and malnutrition treatment of dialysis patients.

A nurse actively participates in implementation of adequate dietary program among patients and directs dietary education. Furthermore, a nurse takes a part in dietary condition valuation, systematically supervises the way of patient's eating (dietary interview), objectively evaluates dietary indicators, performs anthropometric measurements and monitors parenteral feeding. As a member of therapeutic team, a nurse should indicate among patients advantages of obeying a proper diet and help them realize the consequences of improper diet.

The adequate therapeutic and nursing procedures which target, among other things, is securing dialysis patients with proper dietary condition, can significantly decrease the risk of developing circulatory system diseases which are the main causes of morbidity and mortality in this patients population and can also improve the life quality of dialysis patients. Nurse's care plays fundamental role in this process.

**Key words:** malnutrition, dialysis, dietary

## P39

**Ocena przygotowania pacjentów z reumatoidalnym zapaleniem stawów do samoopieki****Evaluation of preparation of rheumatoid arthritis patients for self-care**

REGINA SIERŻANTOWICZ, KATARZYNA ŁAGODA, GRAŻYNA JURKOWSKA  
Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Akademia Medyczna w Białymstoku

Reumatoidalne zapalenie stawów (RZS) jest najbardziej rozpowszechnioną chorobą zapalną stawów. Cechuje się przewlekłym przebiegiem z okresem zaostrzeń i remisji oraz stałym postępem zmian zapalnych i destrukcyjnych w narządzie ruchu. Choroba prowadzi do uszkodzenia wielu narządów wewnętrznych, utraty sprawności ruchowej oraz obniżenia jakości życia pacjentów z RZS.

Cele pracy. 1) Ocena stopnia sprawności ruchowej pacjentów z RZS. 2) Ocena nasilenia i umiejscowienia dolegliwości bólowych u pacjentów z RZS. 3) Określenie rodzaju czynności wymagających pomocy pacjentom z RZS. 4) Określenie wydolności opiekuńczej rodziny pacjentów z RZS.

Badaniem objęto 61 pacjentów w wieku 35-70 lat z rozpoznaniem RZS (40 kobiet – 65,5% i 21 mężczyźni – 34,5%), hospitalizowanych w oddziale chorób wewnętrznych z powodu zaostrzenia choroby.

Do oceny nasilenia bólu zastosowano wzrokowo-analogową skalę bólu VAS, za pomocą której pacjenci oceniali natężenie bólu w skali od 0 do 100 oraz skalę RADAI do punktowej oceny aktywności chorego. Do oceny stopnia sprawności pacjenta zastosowano Kwestionariusz Oceny Stanu Zdrowia (HAQ) oraz skalę Bartel.

Z analizy danych wynika, iż takich czynności, jak: ubieranie się i mycie, poranne wstawanie, spożywanie posiłków, poruszanie się, 57,3% pacjentów nie może wykonywać w ogóle, 27,8% pacjentów wykonuje z dużą trudnością, 24,6% z niewielką trudnością, natomiast 4,9% ankietowanych wykonuje bez żadnych trudności.

Oceniając nasilenie bólu 1/3 ankietowanych oceniała je na 70-80, 21,3% na 50-60, 11,3% na 30-40, 18,1% na 10-20 punktów.

Ostre dolegliwości bólowe najczęściej dotyczyły stawów biodrowych (31%), kolanowych (29%), stawów śródrečno-paliczkowych (26%) i nadgarstków (24%). Ankietowani oczekują pomocy w zakresie: wykonywania prac domowych i załatwianiu spraw urzędowych (40-65,5%), chwytaniu i otwieraniu (27-44,0%), porannym wstawaniu z łóżka (25%).

Wnioski: 1) Ponad połowa pacjentów nie mogła wykonać samodzielnie czynności dnia codziennego, jak: toaleta, ubieranie się, poranne wstawanie, spożywanie posiłków, poruszanie się po mieszkaniu. Prawie 1/4 pacjentów wykonywała je z dużą lub niewielką trudnością. 2) Najwięcej pacjentów określiło dolegliwości bólowe w obrębie stawów jako ostre. Ból najczęściej dotyczył stawów: biodrowych, kolanowych, śródrečno-paliczkowych i nadgarstków. 3) Pacjenci z RZS oczekują pomocy przede wszystkim w zakresie wykonywania prac domowych i załatwianiu spraw urzędowych. 4) Wydolność opiekuńcza rodziny większości pacjentów z RZS jest pełna.

**Słowa kluczowe:** reumatyczne zapalenie stawów, pacjenci, samoopieka

Rheumatoid arthritis (RA) is the most prevalent inflammatory joint disease. Chronic course with periods of exacerbation and remission, along with the constant progress of inflammatory and destructive changes within the motor organ. The disease leads to the damaging of many internal organs, loss of mobility, and the decrease in the quality of life in RA patients.

Aims of the work: 1. To evaluate the mobility in RA patients. 2. To evaluate the intensity and the location of pain in RA patients. 3. To define of the sort of actions with which the RA patients require help. 4. To define care efficiency of the RA patients' families.

Sixty-one patients at the age of 35-70 with diagnosed RA (40 women and 21 men), hospitalized at internal diseases department because of the exacerbation of the disease have been surveyed.

The visual-analog pain scale VAS has been used for pain evaluation and the RAIDAI scale for the point evaluation of the patients' activity. The HAQ questionnaire and the Bartel scale have been used for the evaluation of a patient's efficiency.

The analysis of the data shows that 57.3% of patients are not at all able to perform actions such as getting dressed and washing, getting up in the morning, ingesting meals, moving, 27.8% of patients can perform them with much difficulty, 24.6% with not much difficulty.

While evaluating the pain intensity from 0 to 100, one third of those surveyed marked it at 70-80, 21.3% at 50-60, 11.3% at 30-40, 18.1% at 10-20. Only 4% of patients have marked pain intensity at 90-100 points. Acute pain usually pertained to hip-joints (31%), knees (29%), metacarpophalangeal joints (26%), wrists (24%), glenohumeral joints (22.9%). Those surveyed await help in doing their housework and taking care of official affairs (65.5%).

Conclusions: 1. Over a half of the patients were unable to alone deal with their daily routines, such as: washing, getting dressed, getting up in the morning, ingesting meals, moving around their apartments. 2. Most of the patients have described their joint pain as acute. The pain usually pertained to hip-joints, knees, metacarpophalangeal joints, glenohumeral joints. 3. The RA patients await help especially in the areas of housework and dealing with official affairs. 4. The full care efficiency of families pertains to most of the RA patients.

**Key words:** rheumatoid arthritis, patient, self-care

## P40

**Rola rodziców w usprawnianiu dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym****The role of parents in enhancing their cerebral palsy children**KATARZYNA ŁAGODA<sup>1/</sup>, DOROTA KOSIOREK<sup>2/</sup>, GRAŻYNA JURKOWSKA<sup>1/</sup><sup>1/</sup>Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Akademia Medyczna w Białymstoku<sup>2/</sup>Oddział Pediatriczny, Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie

Mózgowe porażenie dziecięce (mpd) jest przewlekłym zespołem objawów zaburzeń czynności ruchowych i napięcia mięśni, wywołanych uszkodzeniem mózgu lub nieprawidłowościami w jego rozwoju, nabytymi w okresie okołoporodowym lub we wczesnym dzieciństwie. Właściwa opieka medyczna, psychopedagogiczna, pielęgnowanie i rehabilitacja obejmująca stymulację wszystkich sfer rozwojowych stwarza warunki do prawidłowego rozwoju dziecka z mpd.

Celem pracy było: 1) Określenie zaangażowania rodziców w rehabilitacji i leczeniu dzieci z mpd. 2) Określenie czynników utrudniających sprawowanie opieki nad dzieckiem z mpd w warunkach domowych. 3) Określenie wiedzy rodziców na temat usprawniania dziecka z mpd.

Badaniem objęto rodziców 100 dzieci z mpd w wieku 4-9 lat przebywających na Oddziałach Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie, będących pod opieką przyszpitalnej Poradni Rehabilitacyjnej w Olsztynie oraz uczących się w Zespole Placówek Przedszkolnych nr 1 w Olsztynie. Badania zostały przeprowadzone za pomocą kwestionariusza ankiety, konstrukcji własnej, składającego się z 40 pytań.

Większość dzieci z mpd rehabilitowanych jest w warunkach domowych, natomiast 27% dzieci usprawnianych jest w ośrodkach rehabilitacyjnych. Rodzice wykorzystują najczęściej indywidualne metody rehabilitacji (33%), metodę Bobach stosuje 26% rodziców, a metodę Volty 19%. Około 30% rodziców nie potrafi określić, jaką metodą dziecko jest rehabilitowane. Opiekę nad dzieckiem utrudniają: trudna sytuacja ekonomiczna (51%), brak informacji o przebiegu choroby dziecka (35%), brak czasu (29%), brak dostępu do lekarzy specjalistów (28%), duża odległość do ośrodka zdrowia (28%), długi okres oczekiwania na przyjęcie do poradni rehabilitacyjnej (10%).

Wnioski: 1) Rodzice pełnią ważną rolę w rozwijaniu sprawności ruchowej dziecka z mpd, w nauce czynności samoobsługowych oraz profilaktyce powikłań związanych z niepełnosprawnością ruchową. 2) Opiekę nad dzieckiem z mpd utrudniają: trudna sytuacja ekonomiczna rodziny, brak informacji o przebiegu choroby dziecka oraz trudny dostęp do opieki medycznej i rehabilitacji. 3) Poziomą wiedzę rodziców na temat usprawniania dziecka z mpd jest stosunkowo wysoki. Rodzice w większości znają przyczyny choroby i jej objawy, metody leczenia, powikłania, sposoby zapobiegania powikłaniom, metody rehabilitacji oraz sposoby wspomagania rozwoju dziecka z mpd. 4) Systematyczne ulepszanie metod współpracy pracowników służby zdrowia, pracowników socjalnych, pogłębianie i aktualizowanie wiedzy w zakresie mpd przyczynić się mogą do dalszej poprawy opieki sprawowanej przez rodziców dzieci z mpd.

**Słowa kluczowe:** mózgowe porażenie dziecięce, rodzice, rehabilitacja

Cerebral Palsy (CP) is a chronic group of symptoms of mobility and muscular tension disorders caused by brain damage or developmental anomalies acquired in the perinatal period or in early childhood.

Proper medical and psycho pedagogical care, nursing and rehabilitation which include the stimulation of every developmental sphere create the conditions for proper development of a CP child.

The aims of the work were: 1. To determine the parental involvement in CP children's rehabilitation and treatment. 2. To determine the factors which make the home-care of a CP child difficult. 3. To determine the knowledge of parents about enhancing CP children.

The survey included 100 parents of CP children at the age of 4-9, hospitalized at the Specialist Children's Hospital in Olsztyn, being in the care of the Hospital Rehabilitation Clinic in Olsztyn, and attending Kindergarten No 1 in Olsztyn. The survey has been conducted using a self-designed forty item questionnaire.

Most of the CP children remain at home, and 27% is enhanced at rehabilitation centres. Parents usually use individual rehabilitation methods – i.e. 33%, the Bobach method is used by 26% parents, and the Volta method by 19%. As much as 29% of parents were unable to define the method their child was rehabilitated with. The care is being made difficult by: financial situation (according to 51% of those surveyed), the lack of information about the course of their child's condition (35%), the lack of time (29%), the lack of access to specialist physicians (28%), a long distance from a health-care centre (28%), a long period of waiting for admission to a rehabilitation clinic (10%).

Conclusions: 1. Parents play an important role in the development of mobility, learning of self-management skills, and the prophylaxis of mobility disability related complications of a CP child. 2. Such factors as difficult financial situation of a family, the lack of information about the course of their child's condition, and low accessibility to health-care and rehabilitation make the CP child-care difficult. 3. The level of parents' knowledge about enhancing a CP child is high. Parents know about the causes of the condition, symptoms, treatment methods, complications and methods of complication prophylaxis, rehabilitation methods, and the ways of supporting a CP child's development.

**Key words:** cerebral palsy, parents, rehabilitation

## P41 Rehabilitacja dziecka z zespołem Downa Rehabilitation of child with Down syndrome

EWA RAKOWICZ

Klinika Rehabilitacji Dziecięcej, Akademia Medyczna w Białymstoku

Zespół Downa jest schorzeniem polegającym na trwałym defekcie genetycznym, którego istotą jest niższy potencjał intelektualny. Dzieci z tym zespołem charakteryzują się obniżonym napięciem mięśniowym (hipotonia), które utrudnia opanowanie czynności lokomocyjnych i ruchów chwytanych. Towarzysząca wiotkość więzadeł stawowych, powoduje wrażenie nadmiernej ruchomości stawów. Funkcja lokomocji u dzieci z zespołem Downa jest w związku z tym zaburzona. Chód jest ciężki, nieestetyczny, na całych stopach, kończyny dolne podczas przemieszczania się pozostają nieco w tyle, dając wrażenie nie nadążania za tułowiem. Ruchy są niezgrabne i nieskoordynowane

Prezentacja najczęstszych metod rehabilitacyjnych stosowanych u dzieci z zespołem Downa, tj. metoda Vojty, NDT, Domana, terapia oparta na rozwijaniu integracji zmysłów.

Terapia powinna być prowadzona przez rodziców również w domu, w ścisłym kontakcie z dzieckiem co jest podstawowym warunkiem dla zapewnienia optymalnych efektów terapeutycznych i prawidłowego rozwoju psychoruchowego. Lekarze, psychologowie i terapeuci zgodnie podkreślają doniosłość i znaczenie rodziny wychowującej dzieci z tym zespołem. Dlatego należy jak najwcześniej rozpocząć naukę i pracę z dzieckiem poprzez odpowiednio dobraną stymulację. Nauka rodziców to udział w zajęciach z dziećmi, w czasie których poznają cele ćwiczeń, ich przebieg, rezultaty oraz program pracy w domu z dzieckiem, w której to nikt ich nie wyręczy.

**Słowa kluczowe:** rehabilitacja, zespół Downa

Down syndrome is the disease including the genetic defect, and lower intellectual potential. Children with this syndrome have a lowered muscular tension (hipotonia) which makes difficult the capture of locomotor's and movements functions. The concurrent flaccid of joint ligaments, the impression of the excessive mobility of joints causes. The function of locomotion at children with Down syndrome is disturbed therefore. The walk is heavy, unsightly on whole alloys, while moving bottom limbs stay in so many, letting the impression of not keeping up for the trunk somewhat. Movements are awkward and without coordination.

Introduction of the most frequent rehabilitation methods applied at children with Down syndrome, such as Vojta method, NDT, Doman method, therapy leaning on unreeling the integration of senses.

Therapy should be conducted also by parents at home, what with the child is the basic condition for the assurance of optimum therapeutic effects and correct psycho-motoric development in the exact contact. Physicians, psychologists and therapists underline importance of family in the therapy with this team. That is what is a very important to begin teaching and work with the child early stimulation. Teaching parents it is the participation in occupations with children, in the time which they get to know aims practices, their the course, results and the programme the work in house with the child, in which this nobody will not help out them.

**Key words:** rehabilitation, Down syndrome

## P42 Zadania pielęgniarki rodzinnej w opiece nad dzieckiem z atopowym zapaleniem skóry i jego rodziną

Family nurse's role concerning patient care of the child suffering from atopic dermatitis and its family

ANNA OWŁASIUŁ, DOROTA BIELSKA, ALICJA LITWIEJKO

Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowego, Akademia Medyczna w Białymstoku

Atopowe zapalenie skóry jest specyficzną chorobą, która ze względu na swój nawrotowy i długotrwały przebieg stwarza wiele problemów leczniczych i pielęgnacyjnych dla lekarza, pielęgniarki, rodziców i chorego dziecka. W osiągnięciu sukcesu terapeutycznego, jakim jest utrzymanie jak najdłuższych okresów remisji oraz dobrego stanu ogólnego chorego pomocna jest wyrozumiała współpraca zespołu praktyki lekarza rodzinnego z rodzicami. Atopowe zapalenie skóry wymaga często zmiany sposobu życia, stosowania uciążliwej profilaktyki alergenowej, diety, wieloletniego leczenia. Może to spowodować zaburzenia w sferze emocjonalnej dziecka i w jego kontaktach z otoczeniem. Dlatego działania terapeutyczne pielęgniarki wobec dziecka z atopowym zapaleniem skóry wymagają wszechstronnej wiedzy z różnych dziedzin. W opiece nad dzieckiem z atopowym zapaleniem skóry należy zwrócić uwagę na nauczanie rodziców akceptowania sytuacji, w jakiej się znaleźli w związku z chorobą dziecka i pomoc im w radzeniu sobie z tym problemem.

**Słowa kluczowe:** atopia, alergologia, dieta, pielęgnacja

Atopic dermatitis is a specific disease in the view of its recurring and long-drawn process which generates a lot of curative and nursing issues for physicians, nurses, parents or sick children. To achieve the therapeutic success for the sake of fact of living the longest remission periods and a general proper condition of the sick patient the lenient co-operation between the family physician team and parents are desired. Atopic dermatitis often requires some changes of the living method using inconvenient prophylaxis allergenic, a diet and a long-term treatment. It may cause some troubles in both child's emotional area and its environment. Nursing therapeutic interventions in consideration of a child with atopic dermatitis require comprehensive knowledge in various spheres. When caring of a child with atopic dermatitis it is necessary to pay the attention to the fact of teaching parents how to deal with such a situation and help them get along with the mentioned problem.

**Key words:** atopic, allergy, diet, nursing

## P43

**Analiza programu SCORE realizowanego w podstawowej opiece zdrowotnej****Analysis of SCORE program realized in the basic health care**

WIESŁAWA MOJSA, IRENA FIEDORCZUK

Zakład Medycyny Rodzinnej i Pielęgniarstwa Środowiskowo-Rodzinnego, Akademia Medyczna w Białymstoku

Program SCORE powstał w celu oszacowania 10-letniego ryzyka zgonu z przyczyn układu krążenia dla populacji europejskiej oraz wczesnego rozpoczęcia profilaktyki adekwatnej do rozpoznanego ryzyka. Wysokie ryzyko zgonu odpowiada wartości wskaźnika SCORE większej lub równej 5.

Celem badań było rozpoznanie osób z wartością wskaźnika SCORE większą lub równą 5 oraz określenie średnich wartości SCORE dla badanych.

W prezentowanej pracy zastosowano metodę analizy dokumentów „Programu profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób układu krążenia”, etapu badań podstawowych, który był skierowany do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej przez Oddział Podlaski Narodowego Funduszu Zdrowia. Analizie poddano dane z kart badań profilaktycznych 432 uczestników programu, osób w wieku 35-55 lat. Wszystkie hipotezy statystyczne weryfikowano na poziomie istotności 0,05. Analizę statystyczną przeprowadzono przy użyciu pakietu statystycznego Statistica 6.0 firmy StatSoft.

Wnioski: 1). Wartość wskaźnika SCORE większą lub równą 5 wykryto u 3% badanych osób. Byli to mężczyźni w wieku 45-55 lat. 2). Istotnie częściej wskaźnik SCORE osiągał wartość większą lub równą 5 u osób zamieszkałych na wsi. 3). Najwyższe średnie wartości wskaźnika SCORE zarejestrowano u osób z ciśnieniem skurczowym krwi w granicach 160-179 mm Hg. 4). Średnia wartość wskaźnika SCORE była niższa u osób z wykształceniem wyższym.

**Słowa kluczowe:** program SCORE, ocena ryzyka, choroby układu krążenia, podstawowa opieka zdrowotna

The SCORE project was created to assess the ten-year risk of death caused by disorders of the cardiovascular system of the European population and to begin prophylaxis proportionate to the recognized risk. High risk of death corresponds to the value of index SCORE equal to or higher than 5. The aim of the research was diagnosing people whose value of index SCORE was higher than or equal to 5 and assessing the average value of SCORE of the examined persons.

The method of analyzing documents from “The program of prevention and early diagnosis of the cardiovascular diseases” was used in the following work, directed to general practitioners by the National Health Found in Białystok.

The data obtained through prophylactic tests of 432 program participants, aged 35-55, was analyzed. The level of significance applied to all statistical hypotheses was 0.05. Statistical analysis was carried out using the statistical package Statistica 6.0 produced by StatSoft.

Conclusions: 1. The value of index SCORE equal to or higher than 5 was detected in 3% of the examined persons, all male, aged 45-55. 2. The index SCORE reached the value equal to or higher than 5 much more often in people living in the country. 3. The highest average value of index SCORE was registered in persons whose systolic pressure ranged from 160 to 179 mmHg. 4. The value of index SCORE was lower in persons with higher education.

**Key words:** SCORE project, risk estimation, cardiovascular disease, primary health care

## P44

**Problem zabezpieczenia świadczeń terapeutycznych i pielęgnacyjnych dla pacjentów w starszym wieku****Problem of sureties of therapeutic and nursing service for patients in older age**ALICJA MARZEC<sup>1/</sup>, MARTA MUSZALIK<sup>2/</sup>, KORNELIA KĘDZIORA-KORNATOWSKA<sup>2/</sup>, ILONA GRZESZAK<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Katedra i Zakład Pielęgniarstwa Społecznego, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>2/</sup> Katedra i Klinika Geriatrii, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Wzrost liczby osób w wieku zaawansowanym stanowi coraz większe wyzwanie dla organizatorów opieki medycznej, społecznej. Zamierzeniem WHO jest wprowadzenie standardów opieki, które pozwolą seniorowi na kontynuację aktywnego i samodzielnego życia w dobrej jakości.

Aktualnie wprowadzane standardy opieki lekarskiej i standardy opieki pielęgniarstwa w geriatrii przewidują zabezpieczenie opieki medycznej i socjalnej w ujęciu holistycznym.

W pracy przedstawiono założenia teoretyczne opieki w geriatrii zawarte w standardach Kolegium Lekarzy Specjalistów Geriatrii i w standardzie opieki pielęgniarstwa w geriatrii wg ICN (Międzynarodowa Rada Pielęgniarek). Zaprezentowano aktualny zakres zabezpieczenia świadczeń medycznych dla pacjentów w starszym wieku hospitalizowanych, leczonych w warunkach ambulatoryjnych oraz w opiece długoterminowej i domowej. Przedstawiono standard pielęgniarstwa przyjęcia pacjenta realizowany w Klinice Geriatrii CM w Bydgoszczy.

Pracę przygotowano na podstawie analizy literatury przedmiotu. Aktualnie wprowadzane zmiany w organizacji opieki geriatrycznej wychodzą naprzeciw zapotrzebowaniu na opiekę medyczną i świadczenia pielęgniarstwa w populacji seniorów. Proponowane są różne formy opieki nad seniorem, stacjonarne i pozastacjonarne. Postuluje się demedycyzację problemów, które w istocie mają charakter socjalny, aktualnie zaznacza się jednak niedostatek oferty socjalnej dla osób samotnych (domy wzajemnej pomocy, rodziny zastępcze dla seniora). Ze względu na złożoność problemów występujących u osób starszych niezbędne jest systematyczne doskonalenie zawodowe personelu w zakresie opieki geriatrycznej.

**Słowa kluczowa:** standard, opieka pielęgniarstwa, geriatria

This work has a demonstrative character. The increase of the number of people in advanced age constitutes a greater and greater challenge for medical and social service organizers. The intention of WHO is to initiate standards of care, that will allow the senior to continue an active and independent life of good quality. Currently initiated standards of medical care and standards of nursing care of geriatrics expect surety of medical and social care in holistic depiction.

The work presents theoretical assumption of care in geriatrics enclosed in Council of Doctors Specialists of Geriatrics and in the standard of Nursing Care in Geriatrics according to ICN. The actual range of sureties of medical service for patients in older age, hospitalized, treated in ambulatory conditions and in long term and domestic were shown. Presented nursing standard of seeing hospitalized patients is realized in the Geriatrics Clinic in Bydgoszcz.

The research work was made on the basis of subject literature analysis.

Currently initiated changes in the geriatrics care organization reach out the demand for medical care and nursing service in the population of seniors. Suggested are different forms of senior's care, stationary and non-stationary. Postulated is demedicalization of problems, which in effect have a social character. Currently a shortage of social offer for single older people it is stated (Homes of mutual aid and foster families for seniors). With regard for complexity of problems the older people showed, indispensable is a systematic occupational improvement in range of geriatrics care.

**Key words:** standard, nursing care, geriatrics

## P45

### Ocena deklarowanej wiedzy pielęgniarek anestezyjologicznych dotycząca wybranych zabiegów i czynności wchodzących w zakres kompetencji zawodowych

#### Estimation of the declared knowledge of anaesthesiology nurses concerning some chosen procedures and actions being within the scope of professional competence

ELŻBIETA GROCHANS<sup>1/</sup>, ANNA JURCZAK<sup>1/</sup>, SYLWIA WIEDER-HUSZLA<sup>1/</sup>, MARZANNA STANISŁAWSKA<sup>1/</sup>, ALICJA PREBENDOWSKA<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Samodzielna Pracownia Propedeutyki Nauk Pielęgniarskich, Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie

<sup>2/</sup> Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Stargardzie Szczecińskim

Pielęgniarstwo anestezyjologiczne zajmuje szczególne miejsce w polskim pielęgniarstwie. Jako jedyne spośród wszystkich dziedzin pielęgniarstwa ma swoje umocowania prawne. Wykonywanie zawodu pielęgniarki anestezyjologicznej wiąże się z koniecznością posiadania odpowiednich kwalifikacji zawodowych. Celem pracy była próba odpowiedzi na pytanie, jak kształtuje się wiedza pielęgniarek anestezyjologicznych na temat czynności wchodzących w zakres ich kompetencji zawodowych.

Badania przeprowadzono od kwietnia do października 2005 r. wśród 123 pielęgniarek anestezyjologicznych pracujących w losowo wybranych szpitalach Polski.

Pielęgniarki po zdobyciu tytułu specjalistki w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej terapii nie są pewne kompetencji, które uzyskały.

Wnioski: 1) Poziom wiedzy pielęgniarek anestezyjologicznych na temat czynności wchodzących w zakres ich kompetencji jest niezadowolający. 2) Uzyskanie kompetencji w pielęgniarstwie anestezyjologicznym wiąże się z koniecznością stałego podnoszenia kwalifikacji przez pielęgniarki, zwłaszcza na poziomie specjalizacji. 3) Należy podkreślać konieczność zróżnicowania poszczególnych poziomów kompetencji pielęgniarek anestezyjologicznych w czasie trwania różnych form kształcenia. 4) Możliwość realizowania swoich kompetencji na odpowiednim poziomie przez pielęgniarki anestezyjologiczne wiąże się z koniecznością doskonalenia pracy całego zespołu terapeutycznego.

**Słowa kluczowe:** pielęgniarstwo anestezyjologiczne, kompetencje zawodowe

Anaesthesiology nursing takes a special place in Polish nursing. As the only one among all nursing branches has its own full legal powers. Performing anaesthesiology nurse profession involves the necessity of possessing some adequate professional qualifications.

The aim of the study was an attempt to answer the question on how the knowledge of an anaesthesiology nurse concerning the activities being within professional qualifications shapes.

The research was carried out in 2005 among 123 anaesthesiology nurses working in some Polish hospitals chosen at random. Method of diagnostic opinion poll was applied and a questionnaire of own authorship was a research tool.

Nurses after obtaining the title of specialist in anaesthesiology nursing and intensive care are not convinced of the competences they gained.

Conclusions: 1. The level of knowledge of an anaesthesiology nurses on the activities being within their qualifications is unsatisfactory. 2. Obtaining competence in anaesthesiology nursing involves the necessity of continual rising of qualifications by nurses, especially being on specialisation level. 3. A necessity of differentiation between particular competence levels of anaesthesiology nurses during different forms of education should be underlined. 4. Possibility of realisation of their competences on a particular level by anaesthesiology nurses is connected with the necessity of improving whole therapeutic team work.

**Key words:** anaesthesiology nurse, professional competences

## P46

## Osteoporoza – problem każdego wieku

## Osteoporosis – problem of all ages

AGATA GOŁĘBIEWSKA<sup>1/</sup>, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>1,2/</sup>, BARBARA JANKOWIAK<sup>1,2/</sup>, KRYSZYNA WRÓBLEWSKA<sup>1/</sup>, BEATA KOWALEWSKA<sup>1/</sup>, JOANNA CHILIŃSKA<sup>1/</sup>, HANNA ROLKA<sup>1, 2/</sup>

<sup>1/</sup>Instytut Pielęgniarstwa Państwowej Wyższej Szkoły Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży

<sup>2/</sup>Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku

Osteoporoza stanowi obecnie poważny problem medyczny, ekonomiczny i społeczny, a wydłużanie okresu życia nieuchronnie prowadzi do jego narastania.

Kość jest tkanką ustroju ludzkiego, w której zachodzą stale procesy resorpcji i kościotworzenia. W wieku dorastania procesy tworzenia kości mają przewagę nad procesem resorpcji. W wieku dojrzałym oba te procesy znajdują się w równowadze. U osób starszych przeważa proces resorpcji, prowadząc do ubytku masy kostnej i zaburzenia jej struktury. Osłabienie wytrzymałości kości sprzyja występowaniu niskoenergetycznych złamań, obniża jakość życia, a w niektórych sytuacjach jest pośrednim powodem przedwczesnej śmierci. W osteoporozie najistotniejsze są złamania, prowadzące do obniżenia jakości życia, inwalidztwa, a nawet do śmierci.

Głównymi czynnikami, niezależnymi od BMD są: wiek, przebyte złamanie niskoenergetyczne, wystąpienia złamania w rodzinie, RZS, palenie papierosów, alkoholizm, zażywanie glikokortykosteroidów. Profilaktyka osteoporozy zależy od etapu życia. Rozpoczyna się od okresu płodowego, trwa przez okres dorastania, aż do późnej starości. Niezależnie od zabezpieczenia prawidłowej masy kostnej, profilaktyka osteoporozy powinna obejmować: redukcję ryzyka upadków, redukcję złamań, optymalizację sprawności chorego i poprawę jakości życia, zapobieganie przedwczesnej śmierci.

Największe znaczenie w powstawaniu zmian patologicznych odgrywają zaburzenia stężenia wapnia, fosforu, magnezu i witaminy D<sub>3</sub> oraz składników pokarmowych modyfikujących gospodarkę Ca-P-Mg.

Czynności życia codziennego powinny być wykonywane według nowych, wyuczonych wzorców ruchowych, eliminujących ruchy zgięcia i rotacji kręgosłupa.

**Słowa kluczowe:** osteoporoza, złamania, profilaktyka, leczenie, rehabilitacja

At present osteoporosis comprises serious medical, economic and social problem, and lengthening the period of the life leads inevitably to its growth. The bone is the tissue of the human system in which the process of resorption leading to the decrease of osseous mass and distemper its structure. The weakness of bones endurance favour occurrence of fractures, reduces of quality of life and in some situations it is the direct reason of premature death. The fractures are the most essential to the osteoporosis, leading to lowering qualities of life, disability and even to the death. The main factors free from BMD are: age, passable fracture, appearing the fracture in a family, RZS, smoking, alcoholism, taking glucocorticosteroids. The prophylaxis of the osteoporosis depends on the stage of life. It begins from the foetal period and last by the period of growing until the old age.

Apart from the protection of correct osseous mass the prophylaxis of the osteoporosis should include: reduction of the risk of falls, reduction of fractures, optimization the efficiency of sick and improvement the quality of life, prevention of the premature death.

The most important meaning in arising pathological changes have distemper of calcium concentration, phosphorus,

magnesium, vitamin D<sub>3</sub> and alimentary components modifying the farming of Ca-P-Mg.

Everyday activities should be made according to new taught motorial patterns eliminating bow movements and rotation of spine.

**Key words:** osteoporosis, fractures, prophylaxis, treatment, rehabilitation

## P47

### Badania *in vitro* aktywności przeciwgrzybiczej pochodnych 2,5 dwupodstawionych amino-oksometryloso-arylo-thiadiazoli

#### *In vitro* antifungal activity of 2,5 disubstituted amino-oksometryloso-arylo-thiadiazole derivatives

CECYLIA ŁUKASZUK<sup>1/</sup>, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>1/</sup>, ANDRZEJ NIEWIADOMY<sup>2/</sup>, JADWIGA STACHOWICZ<sup>2/</sup>, URSZULA GŁASZCZ<sup>2/</sup>, ELŻBIETA OKSIEJCZUK<sup>3/</sup>

<sup>1/</sup>Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku

<sup>2/</sup>Zakład Chemii, Uniwersytet Rolniczy w Lublinie

<sup>3/</sup>Zamiejscowy Wydział Zarządzania Środowiskiem w Hajnówce, Politechnika Białostocka

Celem pracy była ocena *in vitro* aktywności przeciwgrzybiczej nowych pochodnych 2,5 dwupodstawionych amino-oksometryloso-arylo-thiadiazoli (AOAT) wobec szczepów grzybów *Candida albicans*, i *non-Candida albicans*.

Badano aktywność przeciwgrzybiczą pochodnych AOAT względem 20 szczepów *Candida albicans*, 18 *non-Candida albicans*, przy użyciu standardowych procedur mikologicznych. Do badań użyto izolatów grzybów pochodzących od pacjentów. Pochodne AOAT zostały zsyntetyzowane w Katedrze Chemii Akademii Rolniczej w Lublinie.

Średni MIC związków AOAT w stosunku do *Candida albicans* wahał się pomiędzy 141.625 (37,5-200) mg/l na podłożu Sabouraud's (SB). Średni MIC pochodnych AOAT w stosunku do *non-Candida albicans* wynosił 153.3 (50-200) mg/l.

Wydaje się, że związki AOAT wykazują potencjalne działanie przeciwgrzybicze w badaniu *in vitro*.

**Słowa kluczowe:** 2,5 dwupodstawione amino-oksometryloso-arylo-thiadiazole, *Candida albicans*, *non-Candida albicans*

The aim of the study was the determination of antifungal activity of new of 2,5 disubstituted amino-oksometryloso-arylo-thiadiazole (AOAT) derivatives against *Candida albicans*, *non-Candida albicans*.

The determination of antifungal activity AOAT's against 20 *Candida albicans*, 18 *non-Candida albicans* was performed. Isolates were from different ontocenoses of patients were used for tests. AOAT's were synthesized at Department of Chemistry University of Agriculture in Lublin.

The mean MIC of AOAT's against *Candida albicans* strains was 141.625 (37.5-200) mg/l on Sabouraud's medium (SB). The mean MIC of AOAT's against *non-Candida albicans* strains was 153.3 (50-200) mg/l.

It seems that AOAT's exert potent antifungal activity against the yeast-like fungi strains *in vitro*.

**Key words:** 2,5 disubstituted amino-oksometryloso-arylo-thiadiazoles, *Candida albicans*, *non-Candida albicans*

## P48

## Analiza porównawcza jakości życia kobiet w okresie menopauzy w Polsce, Grecji, i na Białorusi z zastosowaniem skali MRS – doniesienie wstępne

### Comparative analysis of quality of life women in menopause period in Poland, Greece and Byelorussia using MRS scale – preliminary report

KATARZYNA KRAJEWSKA<sup>1/</sup>, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>1/</sup>, LOTHAR HAEINEMAN<sup>2/</sup>, JOANNIS ADRANIOTIS<sup>3/</sup>, ANTIGONI CHADZOPULU<sup>3/</sup>, ELENI THEODOPOYLOY<sup>4/</sup>, EUFRAMIDU EUGNOSIA NEKTARIA<sup>3/</sup>, REGINA KRUSZEWA<sup>5/</sup>, ANDRZEJ SZPAKOW<sup>6/</sup>, BARBARA JANKOWIAK<sup>1/</sup>, HANNA ROLKA<sup>1/</sup>, KRYSZYNA KLIMASZEWSKA<sup>1/</sup>, KRYSZYNA KOWALCZUK<sup>1/</sup>, DOROTA KONDZIOR<sup>1/</sup>, ANNA BARANOWSKA<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup> Mycological Laboratory, Department of General Nursing, Medical University of Białystok, Poland

<sup>2/</sup> Centre for Epidemiology & Health Research Berlin, Germany

<sup>3/</sup> Department of Intensive Care Unit and Palliative Care, Kavala Hospital, Greece

<sup>4/</sup> National & Kapodistrian University of Athens, Greece

<sup>5/</sup> Grodno Clinical Hospital District, Belorussia

<sup>6/</sup> Grodno University of Janki Kupała, Belorussia

Określenie menopauza wywodzi się z języka greckiego, od słów *men i pausis*, co oznacza – miesiąc i pauzę. Według definicji WHO z 1996 r. naturalna menopauza jest to ostatnie krwawienie miesięczkowe, po którym przez 12 miesięcy miesiączka już nie występuje i nie stwierdza się żadnych patologicznych przyczyn tego stanu

Celem pracy była ocena porównawcza wpływu objawów klimakterycznych na funkcjonowanie i jakość życia kobiet w okresie menopauzalnym w Polsce, Grecji i na Białorusi, za pomocą skali MRS.

Badania przeprowadzone będą jednocześnie wśród kobiet w wieku powyżej 45 lat, mieszkanki różnych rejonów Polski (55), Białorusi (50) oraz Grecji (85). Skala MRS została udostępniona przez prof. Lothara Heinemanna z Centrum Epidemiologii i Badań Zdrowia w Berlinie. System punktowy jest prosty i składa się z 11 pytań dotyczących występowania: wybuchów gorąca i pocenia się, dyskomfortu ze strony serca, kłopotów ze snem, objawów depresji, drażliwości, lęku, fizycznego i psychicznego wyczerpania, problemów: seksualnych, z oddawaniem moczu, uczuciem suchości pochwy oraz dyskomfortu ze strony mięśni i stawów. Kobieta ocenia nasilenie odczuwania poszczególnych dolegliwości w skali od 0 – brak objawów, 1 – łagodne, 2 – średnie, 3 – nasilone i 4 – bardzo nasilone.

Generalnie brak objawów i objawy łagodne w podobnym odsetku były zgłaszane przez wszystkie kobiety z trzech badanych krajów. Stwierdziliśmy istotne różnice pomiędzy skargami o dużym stopniu nasilenia przez respondentki z Grecji w porównaniu do kobiet z Białorusi i Polski. Skargi o średnim stopniu nasilenia zgłaszane były częściej przez ankietowane z Polski (32,56%) i Białorusi (34%), w porównaniu z kobietami z Grecji (28,5%). Natomiast ocena objawów w kategorii „bardzo nasilone” stwierdzana była rzadziej u kobiet z Grecji (1,6%), w porównaniu z badanymi z Białorusi (2,6%) i Polski (3%). Nie stwierdziliśmy istotnych różnic pomiędzy skargami o nasileniu łagodnym, średnim.

Generalnie w ocenie przy zastosowaniu skali MRS nie stwierdzono istotnych różnic pomiędzy oceną nasilenia odczuwania poszczególnych dolegliwości przez kobiety.

**Słowa kluczowe:** menopauza, skala MRS, Polska, Grecja, Białoruś

The aim of this study was the assessment of climacteric symptoms, her activity and quality of life of women in menopausal period from Poland, Greece and Byelorussia using a Menopause rating scale (MRS).

The study was conducted among women in age after 45 years, from Poland (55), Byelorussia (50) and Greece (85). MRS was obtained from the Professor Heinemann from Centre of Epidemiology and Health Studies in the Berlin. The scoring scheme is simple, i.e. the score increases point by point with increasing severity of subjectively perceived symptoms in each of the 11 items (severity 0 – no complaints, 4 scoring points – severe). The respondent provides her personal perception by checking one of 5 possible boxes of "severity" for each of the items.

Mild and no complaints in similar degree were reported by all women from these three countries. We found significant ( $p < 0.001$ ) differences between severe complaints reported by Greek women compared with complaints respondents from Byelorussia and Poland. Moderate complaints were reported more frequently by women from Poland (32.56%) and Byelorussia (34%) compared with women from Greece (28.55%).

Severe complaints were noted more rarely in 1.6% Greek women compared with 2.6% Byelorussian and 3% Polish respondents. No significant differences between no complainants, mild, moderate, marked and severe between women from Belorussia, Poland and Greece.

Generally we did not observe significant differences between reported complaints by women from Byelorussia, Poland and Greece.

**Key words:** menopause, scale MRS, Poland, Greece, Byelorussia

P49

### Analiza stężenia siarczanu dehydroepiandrosteronu u kobiet w wieku podeszłym w zależności od współistniejących stanów chorobowych

The analysis of dehydroepiandrosterone sulphate concentration in elderly age women depending on coexisting disease states

KORNELIA KĘDZIORA-KORNATOWSKA<sup>1/</sup>, RENATA BESZCZYŃSKA-OLEŚ<sup>1/</sup>, TOMASZ KORNATOWSKI<sup>2/</sup>, LESZEK SZADUJKIS-SZADURSKI<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Katedra i Klinika Geriatrii, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

<sup>2/</sup> Katedra i Zakład Farmakologii i Terapii, Collegium Medicum im.

Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Starzenie się organizmu związane jest z licznymi zmianami w układzie endokrynnym.

Celem badań była ocena stężenia siarczanu dehydroepiandrosteronu (DHEA-S) w surowicy u kobiet w wieku podeszłym oraz określenie zależności między poziomem DHEA-S a występowaniem chorób typowych dla tego okresu życia.

Badania wykonano u 103 starszych kobiet (średnia wieku 70,7±7,3 lat). Grupę kontrolną stanowiło 25 zdrowych, młodych kobiet (średnia wieku 33,5±1,7 lat).

Osoby w wieku podeszłym były sprawne czynnościowo, prawidłowo odżywione, okresowo wymagały opieki medycznej z powodu takich chorób przewlekłych jak choroba niedokrwienna serca, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca typu 2, osteoporoza, depresja.

Oznaczenie stężenia DHEA-S w surowicy wykonano zestawem radioimmunologicznym Spectria DHEA(S) RIA.

Stwierdzono istotnie statystycznie obniżenie DHEA-S w surowicy krwi kobiet w wieku podeszłym w odniesieniu do grupy kontrolnej. Znamienne statystycznie niższe wartości DHEA-S stwierdzono u kobiet z chorobą niedokrwienną serca, osteoporozą, depresją oraz łagodnymi zaburzeniami funkcji poznawczych w porównaniu do starszych kobiet bez tych schorzeń.

U kobiet w wieku podeszłym stężenie DHEA może być użytecznym biomarkerem starzenia. Stężenie tego hormonu istotnie obniża się wraz z wiekiem, a zwłaszcza w przypadku współwystępowania chorób typowych dla tego okresu życia.

**Słowa kluczowe:** kobiety, DHEA

Aging process is connected with numerous changes in endocrine system.

The aim of the study was evaluation of dehydroepiandrosterone sulphate (DHEA-S) serum concentration in elderly women and determining interdependence between DHEA-S levels and occurrence of diseases typical for this period of life.

The examination was conducted on 103 elderly women (mean age 70.7±7.3 years). The control group consisted of 25 young and healthy women (mean age 33.5±1.7 years).

The elderly patients were fully functional, well nourished, and only periodically required medical care due to chronic illnesses such as myocardial ischemia, arterial hypertension, type 2 diabetes, osteoporosis, depression.

DHEA-S serum concentration was determined by Spectria DHEA(S) RIA radioimmunological kit.

Statistically significant decrease of DHEA-S serum concentration was determined in elderly women compared with the control group. Significantly lower values of DHEA-S were determined in the group of women suffering from coronary heart disease, osteoporosis, depression, and mild disorders of cognitive functions compared with elderly women who did not suffer from these illnesses.

In elderly women DHEA concentration can turn out to be useful aging biomarker. Concentration of this hormone significantly decreases together with age, especially with coexisting diseases typical for this period of life.

**Key words:** women, DHEA

P50

### Analiza porównawcza wiedzy młodzieży na temat przyczyn, powikłań i rehabilitacji urazów kręgosłupa

A comparative analysis of teenagers' knowledge about the causes, complications and rehabilitation of spinal cord injuries

DOROTA KONDZIÓR, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK, ANNA BARANOWSKA, BARBARA JANKOWIAK, KRYSZYNA KLIMASZEWSKA, KRYSZYNA KOWALCZUK, HANNA ROLKA

Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku

Nastolatki i ludzie młodzi, najczęściej uważają, że nie grożą im niebezpieczeństwa związane z ryzykownymi wyczynami, dlatego w 2002 r. przeprowadzono badania oceniające wiedzę młodzieży dotyczącą ryzykownych wyczynów. Aby sprawdzić czy po upływie 5 lat w ww. temacie coś się zmieniło przeprowadzono badania porównawcze.

Celem niniejszej pracy było porównanie wiedzy młodzieży z 2002 i 2007 r. na temat przyczyn, powikłań i rehabilitacji urazów kręgosłupa.

Badania zostały przeprowadzone na losowo wybranej grupie uczniów w wieku 14-18 lat, dwóch białostockich szkół podstawowych w 2002 i 2007 r.

Jako metodę badawczą zastosowano kwestionariusz ankiety identyczny jak w 2002 r.

Badani zarówno w 2002 r., jak i 2007 r. dość trafnie ocenili, że poważne uszkodzenia rdzenia i wynikające z niego porażenia notuje się najczęściej po upadkach z dużej wysokości i skokach do płytkiej wody na głowę, dość często powodują je wypadki drogowe, często po spożyciu alkoholu, natomiast bardzo rzadko wskazywali, że do urazu może dojść w wyniku jazdy na rowerze, rolkach, deskorolce.

Uzyskane w trakcie badania wyniki mówią, że wiedza na temat urazów kręgosłupa jest dość dobra, natomiast nadal nie ma praktycznej.

**Słowa kluczowe:** porównanie, wiedza, młodzież, urazy kręgosłupa

Most teenagers and young people believe that they are not affected by dangers connected with risky stunts. That is why, in 2002 a study was conducted to assess the knowledge of teenagers about the problems mentioned above. The obtained results indicate that while the knowledge concerning spinal cord injuries is quite good, it is not reflected by practice. A comparative study

was carried out to check whether anything has changed in this respect after 5 years.

The objective of this study was to compare the knowledge of teenagers in 2002 and 2007 concerning the causes, complications and rehabilitation of spinal cord injuries.

The study was conducted in a randomly chosen group of pupils aged 14-18 of two post-primary schools in Białystok in 2002 and 2007.

The applied research method was a survey questionnaire, identical to the one used in 2002.

The subjects, both in 2002 and in 2007, were quite right to say that serious spinal cord injuries and the resulting paralyses most often happen due to falls from heights and jumping headfirst into shallow water, they are quite often caused by road accidents, frequently after alcohol consumption, but they very rarely pointed out that the injury might also happen while riding a bike, roller-skating or skateboarding.

The results obtained in the study indicate that while the knowledge about spinal cord injuries is quite good, it is still not reflected by practice.

**Key words:** comparison, knowledge, teenagers, spinal cord injuries

## P51

### Postawy personelu medycznego w opinii rodzających

#### Attitudes of medical staff in delivering women's opinion

MAGDALENA LEWICKA<sup>1/</sup>, MAGDALENA MACHNIKOWSKA<sup>2,3/</sup>, HENRYK WIKTOR<sup>1,3/</sup>

<sup>1/</sup>Zakład Położnictwa, Ginekologii i Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Akademia Medyczna im. prof. Feliksa Skubiszewskiego w Lublinie

<sup>2/</sup>Studentka Koła Naukowego Zakładu Położnictwa, Ginekologii i Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Akademia Medyczna im. prof. Feliksa Skubiszewskiego w Lublinie

<sup>3/</sup>Oddział Ginekologiczno-Położniczy, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie

Nasilającej się konkurencji pomiędzy placówkami służby zdrowia w zakresie udzielanych świadczeń medycznych towarzyszy ciągły wzrost oczekiwań pacjentów odnośnie jakości oferowanych im usług medycznych przez poszczególne placówki służby zdrowia.

Celem pracy było dokonanie analizy oceny postaw personelu medycznego przez kobiety rodzące. Badania przeprowadzono z zastosowaniem kwestionariusza ankiety własnego autorstwa. Uzyskane wyniki badań poddano analizie statystycznej testem jednorodności  $\chi^2$ . Przyjęto 5% ryzyko błędu wnioskowania.

Badania wykazały, że rodzące z wykształceniem wyższym częściej aniżeli rodzące z wykształceniem podstawowym i średnim oceniały nastawienie personelu medycznego jako pozytywne. Uzyskane wyniki badań wskazują, że personel medyczny oddziału porodowego w kontaktach z rodzającymi i przy udzielaniu informacji rodzającym musi szczególnie zwrócić uwagę na kobiety nie posiadające wykształcenia wyższego.

**Słowa kluczowe:** poród, personel medyczny, położnice

The growing competitiveness between various health centres in the scope of offered medical services is accompanied by growth of patients' expectations concerning the quality of the abovementioned services.

The aim of the study was to analyse the evaluation of attitudes of medical staff by delivering women. Self-invented questionnaire was used in order to examine the patients for the purposes of present research. The obtained results were subject to statistical analysis by means of chi-square test for uniformity. A 5% inference error risk was assumed and  $p < 0.05$  was considered as statistically significant.

The study shows that the delivering women with a university degree evaluated the medical staff's attitude as positive more frequently than the women with primary or secondary level of education. The research indicates that in contacts with the delivering women and when informing the delivering women, the delivery block medical staff must pay particular attention to the women without higher education.

**Key words:** delivery, medical staff, delivering women's

## P52

**Postawy studentów pedagogiki wobec osób starszych i ich problemów****Students of pedagogy in face to older persons and their problems**ZOFIA KUBIŃSKA<sup>1/</sup>, ANETTA ROSZKOWSKA<sup>2/</sup><sup>1/</sup>Instytut Turystyki i Rekreacji, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Papieża Jana Pawła II, Biała Podlaska<sup>2/</sup>Instytut Pedagogiki, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Papieża Jana Pawła II, Biała Podlaska

W Polsce od kilku lat przybywa w społeczeństwie osób starszych, które doświadczają wielu problemów tego okresu życia.

Celem pracy jest ukazanie postaw badanych studentów pedagogiki wobec osób starszych i ich problemów, a w szczególności tego, co badani czują wobec starszych, co o nich myślą, jakie prezentują zachowania, które z problemów osób starszych są im znane i skąd czerpią wiedzę na ten temat.

Badania przeprowadzono wśród 115 studentów pedagogiki, stosując kwestionariusz ankiety. Analiza wyników ukazała, że postawy badanych studentów wobec osób starszych i ich problemów w zdecydowanej większości są pozytywne. Badani akceptują osoby starsze, darzą ich szacunkiem, nie są wobec nich obojętni, dostrzegają bogactwo doświadczeń i życiowej mądrości starszych, deklarują chęć służenia pomocą i bycia wśród nich.

Problemy osób starszych znane badanym to: lęk przed śmiercią, osamotnienie, utrata poczucia przydatności, zaburzenia psychoruchowe, niezaradność życiowa i kryzys więzi rodzinnych. Obserwacja życia rodzinnego – to główne źródło wiedzy badanych na ten temat.

**Słowa kluczowe:** osoby starsze, studenci, pedagogika, postawy

For several years in Poland in the society increases number of the older persons who experience many problems of this period of the life.

The aim of this study was presentation of putting of the students of pedagogy in the face of older persons and their problems, and in the particularly of this, what examined students feel in the face of older, what they think about them, what behaviors which from older persons problems are well-known to them and draw knowledge on this subject.

The study was conducted in 115 students of pedagogy using a questionnaire of inquiry. The analysis of results showed a positive putting of the students in the face of older persons and their problems. The respondents accept older persons, they grant their respect, they are not in the face of them indifferent, they perceive the wealth of experiences and the life wisdom of older, they declare the desire of serving the help and being among them.

Problems of older persons problems include: fear before the death, loneliness, the loss of feeling of usefulness, psycho-motoric disorders, life resourcelessness and crisis he detains family. The observation of family life is the main source of knowledge of students on this subject.

**Key words:** older persons, students, pedagogy, attitude

## P53

**Wpływ czynnika martwicy nowotworu- $\alpha$  i insulinopodobnego czynnika wzrostu-1 na ekspresję cząsteczek adhezyjnych PECAM-1 i ICAM-1 na komórkach śródbłonna ludzkiej żyły pępowinowej****Influence of tumour necrosis factor- $\alpha$  and insulin-like growth factor-1 on expression of PECAM-1 and ICAM-1 adhesion molecules on human umbilical endothelial cells**KRZYSZTOF WNUCZKO<sup>1/</sup>, MAREK SZCZEPAŃSKI<sup>1/</sup>, ANNA LIPSKA<sup>2/</sup>, SŁAWOMIR WOŹCZYŃSKI<sup>3/</sup><sup>1/</sup> Klinika Neonatologii, SP SK Akademii Medycznej w Białymstoku<sup>2/</sup> Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Białymstoku<sup>3/</sup> Klinika Rozrodczości i Endokrynologii Ginekologicznej, SP SK Akademii Medycznej w Białymstoku

Udział zapalenia, aktywacji, proliferacji i regeneracji śródbłonna jako procesów leżących u podstaw rozwoju wielu stanów patologicznych jest szeroko rozpatrywany. Czynniki martwicy nowotworu- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ) jest jedna z głównych cytokin zaangażowanych w proces zapalny. Insulinopodobny czynnik wzrostu-1 (IGF-1) jest ważnym regulatorem funkcji naczyniowej, wykazującym pleiotropowe oddziaływanie, mogącym aktywować komórki śródbłonna, jak również pobudzać apoptozę.

Celem pracy była analiza ekspresji cząsteczek adhezyjnych PECAM-1 (CD31) i ICAM-1 (CD54) na powierzchni komórek śródbłonna ludzkiej żyły pępowinowej (HUVEC) pod wpływem stymulacji TNF- $\alpha$  i IGF-1.

Komórki HUVEC były izolowane i hodowane według standardowych procedur. Do celów eksperymentu komórki inkubowano przez 6 godzin z TNF- $\alpha$  (10, 20 ng/ml) lub przez 18 godzin z IGF-1 (50, 200 ng/ml). Komórki niestymulowane stanowiły linię kontrolną. Odsetek komórek HUVEC wykazujących ekspresję cząsteczek adhezyjnych CD31 i CD54 oceniano metodą cytometrii przepływowej.

Inkubacja komórek HUVEC z TNF- $\alpha$  o stężeniu 10 ng/ml statystycznie istotnie nasilała ekspresję CD31 i CD54 w stosunku do grupy kontrolnej (odpowiednio 78,4 $\pm$ 0,9% vs 20,9 $\pm$ 0,5%, p=0,0002 i 65,1 $\pm$ 3,8% vs 26 $\pm$ 0,5%, p=0,0002). Inkubacja z TNF- $\alpha$  o stężeniu 20 ng/ml również statystycznie istotnie nasilała ekspresję CD31 i CD54 (odpowiednio 86,5 $\pm$ 0,7% vs 20,9 $\pm$ 0,5%, p=0,0001 i 86,5 $\pm$ 0,7% vs 26 $\pm$ 0,5%, p=0,0001).

Inkubacja komórek HUVEC z IGF-1 w stężeniu 50 ng/dL statystycznie istotnie nasilała ekspresję CD31 i CD54 w stosunku do grupy kontrolnej (odpowiednio 57,2 $\pm$ 4,8% vs 20,9 $\pm$ 0,5%, p=0,0002 i 91,7 $\pm$ 5,0% vs 26,6 $\pm$ 0,5%, p=0,0001). Także inkubacja z IGF-1 w stężeniu 200 ng/dl statystycznie istotnie nasilała ekspresję CD31 i CD54 (odpowiednio 76,1 $\pm$ 1,5% vs 20,9 $\pm$ 0,5%, p=0,0001 i 82,8 $\pm$ 4,7% vs 26,6 $\pm$ 0,5%, p=0,0002).

Zarówno TNF- $\alpha$ , jak i IGF-1 zwiększają ekspresję PECAM-1 i ICAM-1 na powierzchni komórek śródbłonna ludzkiej żyły pępowinowej, przyczyniając się do ich aktywacji.

**Słowa kluczowe:** TNF- $\alpha$

The participation of inflammation, activation, proliferation and regeneration of endothelium is widely considered as the background of development of pathological states. Tumour necrosis factor- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ) is one of the main cytokines involved

in inflammatory process. Insulin-like growth factor-1 is important regulator of vascular function, demonstrating pleiotropic impact, with ability to activate endothelial cells, as well as enhancing apoptosis.

We examined expression of PECAM-1 (CD31) and ICAM-1 (CD54) adhesion molecules on the surface of human umbilical endothelial cells (HUVEC) under stimulation by TNF- $\alpha$  and IGF-1.

HUVEC cells were isolated and cultivated according to standard procedures. For experimental purpose, cultured cells were incubated for 6 hours with TNF- $\alpha$  (10, 20 ng/ml) or with IGF-1 (50, 200 ng/ml) for 18 hours. Nonstimulated cells were considered as control line. CD31 and CD54 expression on HUVEC cells was quantified using flow cytometry.

Incubation of HUVEC cells with 10 ng/ml TNF- $\alpha$  in statistically significant way increased expression of CD31 and CD54 in comparison to control line (respectively  $78.4 \pm 0.9\%$  vs  $20.9 \pm 0.5\%$ ,  $p=0.0002$  and  $65.1 \pm 3.8\%$  vs  $26 \pm 0.5\%$ ,  $p=0.0002$ ). Incubation with 20 ng/ml TNF- $\alpha$  also in statistically significant way increased expression of CD31 and CD54 (respectively  $86.5 \pm 0.7\%$  vs  $20.9 \pm 0.5\%$ ,  $p=0.0001$  and  $86.5 \pm 0.7\%$  vs  $26 \pm 0.5\%$ ,  $p=0.0001$ ).

Incubation of HUVEC cells with 50 ng/ml IGF-1 in statistically significant way increased expression of CD31 and CD54 in comparison to control line (respectively  $57.2 \pm 4.8\%$  vs  $20.9 \pm 0.5\%$ ,  $p=0.0002$  and  $91.7 \pm 5.0\%$  vs  $26.6 \pm 0.5\%$ ,  $p=0.0001$ ). Also incubation with 200 ng/ml IGF-1 in statistically significant way increased expression of CD31 and CD54 (respectively  $76.1 \pm 1.5\%$  vs  $20.9 \pm 0.5\%$ ,  $p=0.0001$  and  $82.8 \pm 4.7\%$  vs  $26.6 \pm 0.5\%$ ,  $p=0.0002$ ).

Both TNF- $\alpha$  and IGF-1 increase expression of PECAM-1 and ICAM-1 on the surface of human umbilical endothelial cells, contributing to its activation.

**Key words:** TNF- $\alpha$

## P54

### Rola pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w opiece środowiskowej

#### Role of a nurse primary health care in community care

HALINA CIEŚLAK

Zakład Pielęgniarstwa Społecznego, Akademia Medyczna w Warszawie

Procesy demograficzne, zdrowotne i społeczne zachodzące w społeczeństwie polskim zmieniają pacjenta Podstawowej Opieki Zdrowotnej, jednocześnie redefiniując zadania dla pracowników ochrony zdrowia, ale przede wszystkim dla pielęgniarek.

Z uzyskanych wyników badań przeprowadzonych wśród pielęgniarek wynika, że najczęstszym podopiecznym pielęgniarki środowiskowej/rodzinnej i pielęgniarki praktyki jest pacjent z chorobą przewlekłą, u którego występują problemy zdrowotne i socjalne. W opinii pielęgniarek opieka środowiskowa powinna być świadczona przede wszystkim osobom przewlekle chorym, upośledzonym fizycznie i w stanie terminalnym. W świadczenie tej opieki powinni być zaangażowani przede wszystkim: organizacje pacjentów, pomoc socjalna, służba zdrowia, sektor pozarządowy, sąsiedzi. W związku z przedstawionymi zagadnieniami merytorycznymi dotyczącymi demografii i cho-

rowości społeczeństwa polskiego, pielęgniarki uważają, że odpowiedzialność osobową za rozwój opieki w środowisku ponoszą: pracownicy służby zdrowia, organizacje samorządowe pielęgniarek, przedstawiciele władz samorządowych, podopieczni i ich rodziny oraz uczelnie i pracownicy naukowcy, którzy prowadzą badania empiryczne w omawianym temacie.

W opinii badanych najczęstszymi świadczeniami zdrowotnymi udzielanymi podopiecznym są: świadczenia edukacyjne, pielęgnacyjne i diagnostyczne. Analiza przeprowadzonych badań uwidacznia, że jedna trzecia badanych pielęgniarek nie posiada wystarczającej wiedzy do wykonywania zadań zawodowych na rzecz podopiecznego, natomiast 45,1% badanych stwierdza, że nie posiada wystarczających umiejętności do pełnienia zadań zawodowych wg obowiązujących procedur, standardów.

**Słowa kluczowe:** podstawowa opieka zdrowotna, pielęgniarka środowiskowa/rodzinna, opieka pielęgniarska.

Demographic, health, and social processes taking place in the Polish society, change the Primary Health Care patient, while at the same time redefining tasks facing the health care personnel, including first of all the nurses. They show that the most frequent patient of a community/family nurse, or that of a nurse practitioner is one with a chronic disease, having both health and social problems. According to nurses community services should be provided first of all to chronically ill, physically impaired, or terminal patients. The provision of those services should involve first of all patient organisations, social welfare institutions, health service, non-government sector, and neighbours. In view of the presented substantive issues concerning the demography and morbidity of the Polish society the nurses believe that personal responsibility for the development of community services is borne by: health care personnel, self-government organisations of nurses, representatives of local government authorities, patients and their families, as well as universities and academic staff who conduct empirical research in the field concerned. According to the respondents the most frequent health care services provided to patients are the educational, nursing, and diagnostic ones. The analysis of the conducted surveys shows that one-third of the surveyed nurses have no sufficient knowledge to perform their professional tasks for the benefit of patients, whereas 45.1% of respondents indicate the lack of sufficient skills to fulfil their professional duties in accordance with the applicable procedures and standards.

**Key words:** primary health care, community/family nurse, nursing care

P55

## Ocena wiedzy pielęgniarek o metodach pielęgnacji pacjentów z niedokrwiennym udarem mózgowym

### Evaluation of nurses knowledge on care methods of patients with ischaemic stroke

BARBARA JANKOWIAK<sup>1/</sup>, ANNA KOZŁOWSKA<sup>2/</sup>, JOLANTA LEWKO<sup>1/</sup>, ELŻBIETA KRAJEWSKA-KUŁAK<sup>1/</sup>, KRYSZYNA KOWALCZUK<sup>1/</sup>, KRYSZYNA KLIMASZEWSKA<sup>1/</sup>, HANNA ROLKA<sup>1/</sup>

<sup>1/</sup>Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku  
<sup>2/</sup>Klinika Obserwacyjno-Zakaźna, Dziecięcy Szpital Kliniczny w Białymstoku

Udar mózgu stanowi coraz większe zagrożenie dla ludzi, znajdując się obecnie na trzecim miejscu wśród przyczyn śmierci. Schorzenie to dotyka głównie osoby w wieku podeszłym oraz przewiduje wzrost częstości jego występowania wraz ze starzeniem się społeczeństwa.

Celem pracy było określenie poziomu wiedzy pielęgniarek na temat metod pielęgnacji pacjentów po niedokrwiennych udarach mózgowych.

Grupę badawczą stanowiło 50 pielęgniarek pracujących w oddziałach neurologicznych i 50 pielęgniarek pracujących w innych oddziałach niż neurologiczne. Badania przeprowadzono za pomocą kwestionariusza ankiety. Składał się on z części metryczkowej oraz ankietowej.

Pielęgniarki wiedziały o występowaniu zależności między wiekiem a częstością występowania udaru (91%), jak również uznały nadciśnienie tętnicze za najważniejszy czynnik ryzyka udaru mózgu (82%). Również trzy czwarte ankietowanych wiedziało, że istnieje profilaktyka farmakologiczna udaru niedokrwiennego. Badania wykazały, że ankietowane pielęgniarki widzą konieczność tworzenia specjalistycznych oddziałów udarowych (93%).

Wnioski: 1) Grupa pielęgniarek pracujących na neurologii posiada większe przygotowanie do sprawowania opieki nad pacjentem udarowym oraz większą wiedzę. 2) Pielęgniarki pracujące poza oddziałami neurologicznymi w większości uważają swoje przygotowanie do opieki wobec pacjenta z udarem za dostateczne i minimalne.

**Słowa kluczowe:** udar mózgu, opieka, wiedza

Stroke is the leading cause of adult disability and third leading cause of death. This disease affects mainly older persons and its increase of occurrence is involved with aging the society.

The aim of study was the evaluation of nurses knowledge on care methods of patients after ischaemic stroke.

The study group included 50 nurses working in the neurological departments and 50 nurses working in other departments. Investigations were conducted using a questionnaire of inquiry. It consisted of metrical and questionnaire parts.

Nurses knew on dependency between age and incidence of stroke (91%). They recognised hypertension as the most important risk factor for stroke (82%). Almost 75% of respondents also knew about the pharmacological prophylaxis of stroke. Investigations showed that nurses saw necessity of creating departments management of stroke (93%).

Conclusions: 1. The group of nurses, working in neurology department, have a better preparation to make a medical help for patient with stroke and greater knowledge on this disease. 2. Nurses are working out of neurological departments in the majority think their preparation to medical care of patient with stroke is sufficient and minimum.

**Key words:** stroke, medical care, knowledge

P56

## Wybrane aspekty jakości życia pacjentów z dyskopatią lędźwiową

### Chosen aspects of the quality of life of patients with lumbar discopathy

OSTROWSKA MONIKA

Studenckie Koło Naukowe, Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Akademia Medyczna w Białymstoku; opiekun koła: dr Jolanta Lewko

Dyskopatia lędźwiowa jest jedną z najczęstszych dolegliwości kręgosłupa i stanowi poważny problem zdrowotny. Wpływ na uszkodzenie krążka mają czynniki genetyczne, wady wrodzone, zaburzenia postawy, siedzący tryb życia, zmniejszenie ruchu i związane z tym osłabienie mięśni oraz więzadeł kręgosłupa oraz nikotynizm. Odciążenie kręgosłupa, polega przede wszystkim na prowadzeniu oszczędnego trybu życia z unikaniem określonych wysiłków fizycznych i wykonywania gwałtownych ruchów kręgosłupa.

Celem przeprowadzonych badań była ocena jakości życia w wymiarze funkcjonowania fizycznego, psychicznego, relacji społecznych i wpływów środowiskowych pacjentów z dyskopatią lędźwiową.

Badania zostały przeprowadzone w Klinice Neurochirurgii AM w Białymstoku wśród 100 hospitalizowanych pacjentów po operacji dyskopatii lędźwiowej. W badaniu została wykorzystana metoda sondażu diagnostycznego, narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety oraz kwestionariusz jakości życia WHO-QOL-BREF w polskiej wersji językowej. Analizę statystyczną danych wykonano w oparciu o oprogramowanie SPSS wersji 12.0, do ustalenia związku między danymi zastosowano test nieparametryczny Manna-Whitneya przy założeniu, że  $p < 0,05$  stanowi wartość istotnie statystyczną.

Zadowolonych z jakości swojego zdrowia było 57% ankietowanych, natomiast zadowolonych z jakości życia było 44%. Lepszą jakość swojego życia wykazywali mieszkańcy wsi. Mężczyźni gorzej oceniali swoje funkcjonowanie fizyczne w porównaniu do grupy badanych kobiet. Młodszy respondenci lepiej oceniali swoją jakość życia w porównaniu do osób po 56 r.ż.

**Słowa kluczowe:** jakość życia, dyskopatia lędźwiowa

The lumbar discopathy is one from the most frequent cause of low back pain and it is a serious health problem. Genetic factors, inborn defects, sitting mode of the life, decrease of the movement and weakness of muscles and ligaments of the spine and smoking exert effect on the disc damage. Firstly, the relief of spine depends on the thrifty mode of life with avoidance of physical efforts and executing the violent movements of spine.

**Aim** of the present study was the assessment of quality of life in the dimension of functioning of physical, psychological, social reports and environmental patients with the lumbar discopathy.

**Materials and methods:** Investigations were conducted in the Department of Neurosurgery Medical University of Białystok among 100 hospitalized patients after the surgery of lumbar discopathy. The method of diagnostic survey, questionnaire of inquiry and the questionnaire of quality of life WHOQOL-BREF in Polish language version were used. Statistical analysis of the data was performed using software SPSS 12.0. To assess the relationship between data non-parametric test U Mann-Whitney

was used. Statistical significance was accepted at a p-value of  $\leq 0.05$ .

**Conclusions:** Almost 57 respondents were satisfied from own quality of health, however 44% of patients were satisfied from quality of life. The inhabitants of village showed better quality of their life. Men worse estimated their physical functioning in comparison with the women group. Younger respondents better assessed their quality of life in comparison with persons after 56 years old.

**Key words:** quality of life, lumbar discopathy

---