

INSTYTUT NAUK O ZDROWIU



I KONFERENCJA NAUKOWO-DYDAKTYCZNA

KULTOWE SPOTKANIA NAUKOWE - KU ZDROWIU

KSIĄŻKA STRESZCZEŃ

4

października
2024 | piątek

**PLATFORMA
MSTEAMS**

Głównym celem konferencji jest wymiana poglądów i doświadczeń pomiędzy specjalistami wykonującymi zarówno zawody medyczne, jak i niemedyczne.

Tematyka konferencji

•
Choroby cywilizacyjne wyzwaniem dla badań naukowych różnych dyscyplin

•
Nowe trendy w postrzeganiu zdrowia

•
Nowoczesne metody wspierania zdrowia i profilaktyki chorób w systemie ochrony zdrowia

Planowane sesje

Sesja plenarna Sesje tematyczne Sesja studencka

Uczestnicy konferencji

Wydarzenie skierowane jest do przedstawicieli różnych zawodów, doktorantów oraz studentów, którym tematyka zdrowia i holistyczne podejście do pacjenta oraz jego problemów wydaje się interesujące.

Uczestnictwo w konferencji

– w czasie konferencji przewidziane są referaty oraz sesja e-posterów

Strona internetowa konferencji

https://www.kul.pl/art_107366.html

Lublin 2024

Organizatorzy

Instytut Nauk o Zdrowiu Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II

Studenckie Koło Naukowe przy Instytucie Nauk o Zdrowiu KUL

Instytut Nauk Medycznych (Katedra Biologii i Biotechnologii Mikroorganizmów)
Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II

Instytut Dziennikarstwa i Zarządzania
Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II

Katedra Komunikacji Wizualnej i Nowych Mediów
Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II

Katedra Pedagogiki Specjalnej
Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II

Patronat Honorowy

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Lublinie



Okręgowa Izba
Pielęgniarek i Położnych
w Lublinie

Patronat Medialny



Biotechnologia.pl

KOMITET NAUKOWY

- Prof. dr hab. Michał Zembala** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
- Prof. dr hab. Ryszard Maciejewski** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
- Prof. dr hab. Beata Dobrowolska** - Uniwersytet Medyczny w Lublinie
- Dr hab. Andrea Baier, prof. KUL** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
- Dr hab. Ewa Domagała-Zyśk, prof. KUL** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
- Dr hab. Mariola Głowacka, prof. MUP** - Mazowiecka Uczelnia Publiczna w Płocku
- Dr hab. Dorota Kornas-Biela, prof. KUL** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
- Dr hab. Anna Pilewska-Kozak, prof. UM** - Uniwersytet Medyczny w Lublinie
- Dr hab. Anna Rymuszka, prof. KUL** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
- Dr hab. Anna Sierosławska, prof. KUL** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
- Dr hab. Justyna Szulich-Kałuża, prof. KUL** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
- Dr hab. Agnieszka Wolińska, prof. KUL** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
- Dr Urszula Bojakowska-Komsta** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
- Dr Aleksandra Borowicz** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
- Dr Renata Domżał-Drzewicka, prof. UM** - Uniwersytet Medyczny w Lublinie
- Dr Grażyna Dykowska, prof. WSI** - Wyższa Szkoła Inżynierii w Warszawie
- Dr Wiesław Fidecki, prof. UM** - Uniwersytet Medyczny w Lublinie
- Dr Renata Kołodziejczyk** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
- Dr Kinga Kulczycka** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
- Dr Aneta Mróz** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
- Dr Zofia Sienkiewicz** - Warszawski Uniwersytet Medyczny
- Dr Ewa Stychno** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
- Dr Marzena Szuster** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
- Dr Kinga Syty** - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

KOMITET ORGANIZACYJNY

Dr Kinga Kulczycka - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II (przewodnicząca)

Dr Aleksandra Borowicz - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Dr Urszula Bojakowska-Komsta - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Dr Anna Irzmańska-Hudziak - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Dr Renata Kołodziejczyk - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Dr Aneta Mróz - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Dr Joanna Sosnowska - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Dr Ewa Stychno - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Dr Zdzisława Szadowska-Szlachetka - Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Dr Marzena Szuster - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Dr Kinga Syty - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Dr Aneta Wójciszyn-Wasil - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Mgr Agnieszka Amilkiewicz-Marek - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Mgr Olga Braclaw - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Mgr Katarzyna Drop - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Mgr Maria Jakubowska - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Mgr Alaksandra Jarzabek - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Mgr Jan Kachaniuk - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Mgr Katarzyna Kagan - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Mgr Agnieszka Kopyto - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Mgr Agnieszka Smolarz - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Lic. Adrian Koziół - Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Szanowni Państwo,

W tym roku po raz pierwszy odbędzie się I Konferencja Naukowo-Dydaktyczna „**KULTOWE SPOTKANIA NAUKOWE – KU ZDROWIU**”. Na Konferencję zaprosiliśmy przedstawicieli różnych zawodów: pielęgniarki, położne, lekarzy, psychologów, etyków, socjologów, pedagogów, biologów, biotechnologów, prawników, dziennikarzy, specjalistów z zakresu zarządzania po to, aby stworzyć okazję do dialogu o zdrowiu i chorobie.

Wiodącą tematyką Konferencji skoncentrowana jest wokół interdyscyplinarnego podejścia do zdrowia i psycho-społecznych aspektów zdrowia i choroby. W czasie obrad przybliżymy także tak dynamicznie rozwijające się nowe metody wspierające zdrowie.

Jesteśmy przekonani, iż Konferencja będzie również wspaniałą okazją do wymiany poglądów i przedstawienia możliwości wykorzystania biotechnologii w służbie człowiekowi oraz poznania środowiska pracy przedstawicieli zawodów medycznych.

Mamy głęboką nadzieję, iż uczestnicy Konferencji z chęcią podzielą się swoją wiedzą i posiadanym doświadczeniem.

Serdecznie zapraszamy

Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego Konferencji

Dr n. med. Kinga Kulczycka

Program konferencji

14.00	<p>Otwarcie konferencji oraz rozpoczęcie sesji plenarnej</p> <p>Paneliści:</p> <p>prof. dr hab. n. med. Ryszard Maciejewski – Dziekan Wydziału Medycznego Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II</p> <p>dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński – prof. uczelni – Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie</p> <p>dr hab. n. o zdr. Anna Pilewska-Kozak– prof. uczelni- Kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Położniczo – Ginekologicznego Katedry Położnictwa i Ginekologii Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie</p> <p>dr hab. Justyna Szulich-Kałuża, prof. KUL - Dyrektor Instytutu Dziennikarstwa i Zarządzania Katedry Komunikacji Wizualnej i Nowych Mediów Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II</p> <p>dr hab. Ewa Domagała-Zyśk, prof. KUL – Kierownik Katedry Pedagogiki Specjalnej Wydziału Nauk Społecznych Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II</p> <p>dr hab. Agnieszka Wolińska prof. KUL Kierownik Katedry Biologii i Biotechnologii Mikroorganizmów Wydziału Medycznego Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II</p> <p>mgr Dorota Flis - Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Lublinie</p> <p>dr n. med. Kinga Kulczycka p.o. Dyrektor Instytutu Nauk o Zdrowiu Wydziału Medycznego Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II</p>
15.00-17.00	<p style="text-align: center;">Sesja I</p> <p style="text-align: center;">NOWE METODY WSPIERANIA ZDROWIA</p> <p style="text-align: center;"><i>Prowadzący sesje: Agnieszka Bałanda-Bałdyga, Beata Chilimoniuk, Kinga Syty</i></p> <p>Joanna Sosnowska, Aneta Wójciszyn-Wasil KOMUNIKACJA INFLUENCERSKA JAKO NARZĘDZIE KREOWANIA MEDIALNEGO OBRAZU PIELĘGNIARSTWA</p> <p>Adrianna Pasterska OBOWIĄZKI LEKARZA KORZYSTAJĄCEGO Z ALGORYTMÓW SZTUCZNEJ INTELIGENCJI</p> <p>Agnieszka Kopyto, Mirosław J. Jarosz TELEOPIEKA JAKO ALTERNATYWA WOBEC OPIEKI INSTYTUCJONALNEJ DLA PACJENTÓW GERIATRYCZNYCH</p> <p>Małgorzata Gruchoła MEDYCZNA SZTUCZNA INTELIGENCJA W SYSTEMIE OCHRONY ZDROWIA. PERSPEKTYWA AKSJOLOGICZNA</p> <p>Katarzyna Marzęda-Młynarska, Justyna Kięczkowska MEDYCZNE APLIKACJE MOBILNE – ZAGROŻENIA I WYZWANIA DLA UŻYTKOWNIKÓW</p> <p>Łukasz Sarowski CHATBOTY W KOMUNIKACJI Z PACJENTEM. PERSPEKTYWY I OGRANICZENIA</p> <p>Anna Sierosławska, Agnieszka Dybala, Ilaria Proietti, Anna Rymuszka MOŻLIWOŚCI ZASTOSOWANIA EGZOSOMÓW W DERMATOLOGII I MEDYCYNIE ESTETYCZNEJ</p>

Natasza Ziółkowska-Kurczuk
ZABURZENIA PSYCHICZNE W WYBRANYCH FILMACH ROMANA POLAŃSKIEGO

Agnieszka Bałanda-Bałyga, Kinga Syty, Klaudia Pałucka, Aneta Ruszniak, Ludmiła Zaborek
ADAPTACJA RODZICÓW WCZEŚNIAKÓW PRZEBYWAJĄCYCH W ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII
NEONATOLOGICZNEJ (OITN)

Sesja II

PSYCHO-SPOŁECZNE ASPEKTY ZDROWIA I CHOROBY

Prowadzący sesje: Ewa Domagała-Zyśk, Justyna Szulich-Kałuża, Aneta Mróz

Ewa Domagała-Zyśk
TUTORING AKADEMICKI I PERSONALNY DLA STUDENTÓW Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI
I SPECJALNYMI POTRZEBAMI EDUKACYJNYMI

Justyna Szulich-Kałuża, Małgorzata Sławek-Czochra
NOWE TENDENCJE W POSTRZEGANIU BEZPIECZEŃSTWA ZDROWOTNEGO W DISKURSIE MEDIALNYM

Dariusz Wadowski
KULTURA TERAPEUTYCZNA JAKO KONTEKST I ŹRÓDŁO TOŻSAMOŚCI

Zdzisława Szadowska-Szlachetka, Katarzyna Plaskota, Kinga Kulczycka, Ewa Stychno,
Anna Irzmańska-Hudziak, Marzena Szuster
OCENA JAKOŚCI ŻYCIA PACJENTÓW Z NADCIŚNIENIEM TĘTNICZYM Z UWZGLĘDNIENIEM
WSKAŹNIKÓW ICH STANU ZDROWIA

Urszula Bojakowska-Komsta, Kinga Kulczycka, Kinga Syty, Marzena Szuster, Grażyna Dacka
ANALIZA STYLU ŻYCIA PACJENTÓW Z NADCIŚNIENIEM TĘTNICZYM

Marzena Szuster, Urszula Bojakowska-Komsta, Kinga Kulczycka, Kinga Syty,
Zdzisława Szadowska-Szlachetka
POCZUCIE SATYSFAKCJI Z ŻYCIA PACJENTÓW PO URAZIE RDZENIA KRĘGOWEGO I PO AMPUTACJI
KOŃCZYN DOLNYCH

Zofia Sienkiewicz, Marzena Olejniczak, Grażyna Dykowska, Irena Wrońska, Mariola Głowacka
WPŁYW STYLU ŻYCIA NA WYSTĘPOWANIE DYSKOPATII LĘDŹWIOWEJ

Małgorzata Pabiś, Mariusz Wysokiński, Zofia Sienkiewicz, Beata Dziedzic,
Małgorzata Czarkowska, Kamil Kuszplak, Wiesław Fidecki
WYBRANE ASPEKTY SPRAWNOŚCI FUNKCJONALNEJ MĘŻCZYZN W PODESZŁYM WIEKU

Marta Zielińska, Marianna Charzyńska-Gula, Grażyna Rożek, Agnieszka Sojda
POCZUCIE SAMOTNOŚCI MIESZKAŃCÓW DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ

Wioletta Grutz, Stanisław Szczerbiński
WIEDZA SPOŁECZEŃSTWA NA TEMAT SZKODLIWOŚCI NADUŻYWANIA LEKÓW PRZECIWBÓLOWYCH

Monika Nowak
UZDRAWIAJĄCĄ MOC TWÓRCZOŚCI. ARTETERAPIA MEDYCZNA W DOŚWIADCZENIU KLINICZNYM

Sesja III

BIOTECHNOLOGIA W SŁUŻBIE CZŁOWIEKOWI

Prowadzący sesje: Andrea Baier, Agnieszka Wolińska, Anna Rymuszka

Andrea Baier
ARBOWIRUSY – CZYM SĄ I JAK SĄ GROŻNE DLA CZŁOWIEKA

Iwona Dębińska, Agnieszka Smolarz
FLORA BAKTERYJNA JELIT A DEPRESJA

Anna Rymuszka, Kinga Kędzierska, Magdalena Michalak-Tomczyk, Anna Sierosławska,
Agnieszka Welman-Styk
ŻYWNOSĆ FERMENTOWANA JAKO KLUCZ DO RÓWNOWAGI MIKROBIOTY JELITOWEJ

	<p>Ilona Jonik, Oliwia Kwiatkowska, Kamila Rachwał, Ilona Sadok KONTROLA POZIOMU MYKOTOKSYN W NAPOJU KOMBUCHA W ZALEŻNOŚCI OD TEMPERATURY PROWADZENIA FERMENTACJI</p> <p>Katarzyna Kagan, Agnieszka Kuźniar, Anna Kruczyńska, Agnieszka Wolińska WPŁYW NAWOŻENIA AZOTOWEGO NA ZDROWIE CZŁOWIEKA</p> <p>Agnieszka Wolińska, Katarzyna Kagan, Weronika Goraj, Klaudia Badaszek, Jacek Podlewski, Agnieszka Kuźniar AUTOCHTONICZNY MIKROBIOM ŚCIAN DOJRZEWAJNI ORAZ SERÓW ŚLESIŃSKICH (PLEŚNIOWYCH I DŁUGO-DOJRZEWAJĄCYCH) W KONTEKŚCIE ZDROWIA CZŁOWIEKA</p> <p>Agnieszka Krzyszczak-Turczyn, Ilona Jonik, Marta Grochowicz, Ilona Sadok KOPOLIMERY NA BAZIE 4-WINYLPYRIDYNY DO POZYSKIWANIA POLIFENOLI Z MATERIAŁU ROŚLINNEGO</p>
17.00-19.00	<p style="text-align: center;">Sesja IV O ZDROWIU I CHOROBIĘ - BADANIA EMPIRYCZNE</p> <p style="text-align: center;"><i>Prowadzący sesję: Anna Sierosławska, Urszula Bojakowska-Komsta, Marzena Szuster</i></p> <p>Dominika Nowosielska, Klaudia Krasuska, Katarzyna Warchoń, Anna Irzmańska-Hudziak WPŁYW KARMIEŃCIA PIERSIĄ NA DEPRESJĘ PORODOWĄ - PRZEGLĄD LITERATURY</p> <p>Anna Pilewska-Kozak, Angelika Doroszewska, Anna Jaśkiewicz, Klaudia Pałucka, Agnieszka Bałanda-Bałdyga TOKOFobia - MIT CZY RZECZYWISTOŚĆ?</p> <p>Dorota Kornas-Biela RYZYKO PREGOREKSJI DLA CAŁOŻYCIOWEGO ZDROWIA POTOMSTWA</p> <p>Aleksandra Kowalska, Stanisław Szczerbiński OCENA POZIOMU WIEDZY KOBIET NA TEMAT ENDOMETRIOZY</p> <p>Anna Irzmańska-Hudziak, Katarzyna Warchoń, Justyna Adamowicz, Zdzisława Szadowska-Szlachetka OCENA WIEDZY MŁODYCH KOBIET NA TEMAT RAKA JAJNIKA</p> <p>Klaudia Pałucka, Anna B. Pilewska-Kozak, Agnieszka Bałanda-Bałdyga OBRAZ CIAŁA KOBIET W WIEKU POMENOPAUZALNYM</p> <p>Kinga Syty, Małgorzata Jakubik, Urszula Bojakowska-Komsta, Kinga Kulczycka, Marzena Szuster JAKOŚĆ ŻYCIA KOBIET W OKRESIE OKOŁOMENOPAUZALNYM</p> <p>Elżbieta Litkowiec, Małgorzata Cybula-Misiurek, Ewa Mańdziuk POSTĘPOWANIE Z DZIECKIEM Z MENINGOKOKOWYM ZAPALENIEM MÓZGU</p> <p>Małgorzata Cybula-Misiurek, Elżbieta Litkowiec, Małgorzata Kowalczyk, Aneta Filipek-Czerska MULTIDYSCYPLINARNA OPIEKA NAD DZIECKIEM Z RDZENIOWYM ZANIKIEM MIĘŚNI (SMA)</p> <p>Piotr Jarmoluk, Julia Szymanek PIELĘGNACJA PACJENTÓW PODDANYCH CIĄGŁEJ TERAPII NERKOZASTĘPCZEJ (CRRT) W ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII</p> <p>Agnieszka Amilkiewicz-Marek KOMUNIKACJA SKONCENTROWANA NA PACJENCIE JAKO POTRZEBA PACJENTÓW Z ZESPOŁEM NERCZYCOWYM I ICH OPIEKUNÓW</p>

Sesja V

ŚRODOWISKO PRACY PRZEDSTAWICIELI ZAWODÓW MEDYCZNYCH

Prowadzący sesję: Kinga Kulczycka, Ewa Stychno, Barbara Podgórska

Kinga Kulczycka, Ewa Stychno, Iwona Ćwiklińska, Ryszard Maciejewski
WŁAŚCIWOŚCI PSYCHOMETRYCZNE ARKUSZA JAWS DO OCENY SUBIEKTYWNEGO ODCZUCIA EMOCJI I INTENSYWNOŚCI BODŹCÓW JE WYWOŁUJĄCYCH WŚRÓD PRACOWNIKÓW ŚWIADCZĄCYCH USŁUGI MEDYCZNE

Kinga Kulczycka, Ewa Tarczyluk, Ewa Stychno, Zdzisława Szadowska-Szlachetka, Kinga Syty, Marzena Szuster
STRES I CZYNNIKI ŚRODOWISKA PRACY W OPINII PIEŁĘGNIAREK ODDZIAŁÓW ONKOLOGICZNYCH

Aneta Szybiak, Kinga Kulczycka, Urszula Bojakowska-Komsta, Beata Chilimoniuk
WPŁYW WIELOLETOWOŚCI NA STYL ŻYCIA PIEŁĘGNIAREK

Ewa Stychno, Anna Fedec, Kinga Kulczycka, Zdzisława Szadowska-Szlachetka
WYZNACZNIKI ZAANGAŻOWANIA PIEŁĘGNIAREK W PRACĘ

Barbara Podgórska
TAJEMNICA MEDYCZNA - WYBRANE ASPEKTY PRAWNE, STUDIUM PRZYPADKU

Zofia Sienkiewicz, Joanna Płońska, Grażyna Dykowska, Aleksandra Czerw, Wiesław Fidecki, Irena Wrońska, Mariusz Wysokiński
WPŁYW ROZSZERZANIA KOMPETENCJI ZAWODOWYCH NA WYKONYWANIE ZAWODU PIEŁĘGNIARSKIEGO

Aneta Mróz, Barbara Grabowska
SPECYFIKA PRACY PIEŁĘGNIAREK PSYCHIATRYCZNYCH ZATRUDNIONYCH W ODDZIALE PSYCHIATRII SĄDOWEJ

Elżbieta Sobierajska, Stanisław Szczerbiński
OCENA POZIOMU WIEDZY PIEŁĘGNIAREK NA TEMAT AUTYZMU I OPIEKI NAD PACJENTEM Z AUTYZMEM

Zofia Sienkiewicz, Monika Jeleńska, Wiesław Fidecki, Beata Dziedzic, Mariusz Wysokiński, Irena Wrońska
WYSTĘPOWANIA ZABURZEŃ ODŻYWIANIA WŚRÓD ZESPOŁU PIEŁĘGNIARSKIEGO AKTYWNEGO ZAWODOWO

Beata Chilimoniuk, Kinga Kulczycka
PUNKTY KRYTYCZNE W POSTĘPOWANIU Z PORTEM NACZYNIOWYM (DOŻYLNYM) W PRAKTYCE ZESPOŁÓW PIEŁĘGNIARSKICH I POŁOŻNICZYCH

Michał M. Skoczylas
DLACZEGO O ZESPOLE NIEDOBORU PRZYRODY (ANG. NATURE DEFICIT DISORDER) POWINNIŚMY ROZMAWIAĆ Z RODZICAMI I PEDAGOGAMI ORAZ INNYMI MEDYKAMI?

Sesja studencka

Prowadzący sesję: Anna Irzmańska-Hudziak, Zdzisława Szadowska-Szlachetka, Iwona Dębińska

Małgorzata Trzosek, Monika Hajdukiewicz *Opiekun pracy: Agnieszka Bałanda-Bałdyga*
PIEŁĘGNIARSTWO KIEDYŚ I DZIŚ. DROGA DO SAMODZIELNEGO ZAWODU

Anna Jaśkowska *Opiekun pracy: Hanna Kłopotek*
ZADANIA PIEŁĘGNIARKI W OPIECE NAD PACJENTKĄ Z DEPRESJĄ POPORODOWĄ

Wioleta Pietrzyk *Opiekun pracy: Piotr Jarmoluk*
PIEŁĘGNACJA PACJENTÓW W ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII

	<p>Aleksandra Rykała NAJNOWSZE DONIESIENIA I METODY LECZENIA ZESPOŁU POLICYSTYCZNYCH JAJNIKÓW</p> <p>Patrycja Mazurkiewicz, Agnieszka Krygowska, Rafał Żuchnik <i>Opiekun pracy: Marta Szara</i> WIEDZA KOBIET NA TEMAT RAKA PIERSI</p> <p>Mateusz Mroczek, Marika Trzpis <i>Opiekuni pracy: Małgorzata Pabiś, Mariusz Wysokiński, Wiesław Fidecki</i> WPŁYW NOWYCH TECHNOLOGII NA ZDROWIE OSÓB STARSZYCH</p> <p>Mariia Karpova, Jacek Jachuła, Magdalena Michalak-Tomczyk, Agnieszka Wolińska, Agnieszka Kuźniar UDOSKONALONA METODA DO OZNACZANIA SKŁADU WOLNYCH AMINOKWASÓW W PYŁKU ROŚLIN</p> <p>Aleksandra Rykała <i>Opiekun pracy: Maria Dorota Kwika</i> SZTUCZNA INTELIGENCJA W CHIRURGII: ROZWAŻANIA ETYCZNE W ŚWIETLE TRENDÓW SPOŁECZNYCH W POSTRZEGANIU ZDROWIA I MEDYCZYNY</p> <p>Aleksandra Pietrzak, Lena Sadurska, Natalia Czajka, Maria Sołtys <i>Opiekun pracy: Michał M. Skoczylas</i> REFLEKSJE Z PRZYGOTOWANIA PRELEKCJI PT. „JAK CZYTAĆ «KOMPENDIUM ZESPOŁÓW I RZADKICH CHOROÓB DZIECIĘCYCH» ZBYSŁAWA KOPYŚCIA I JAK KORZYSTAĆ Z BAZ OMIM I ORPHANET BY UZYSKAĆ INFORMACJE O CHOROBAH RZADKICH?» NA XX LUBELSKI FESTIWAL NAUKI</p> <p>Sebastian Chudziak PROKRASTYNACJA SNU JAKO CZYNNIK RÓŻNICUJĄCY SAMOOCENĘ ZDROWIA BADANYCH</p>
	Sesja posterowa
	<p>Anna Sierosławska, Anna Rymuszka, Agnieszka Welman FITOALEKSYNY JAKO SUBSTANCJE O DZIAŁANIU PRZECIWNOWOTWOROWYM</p> <p>Kinga Kędzierska, Anna Rymuszka, Anna Sierosławska, Agnieszka Welman-Styk ŻYWNOSĆ FERMENTOWA JAKO ŹRÓDŁO BAKTERII PROBIOTYCZNYCH ZAPOBIEGAJĄCYCH CHOROZOM CYWILIZACYJNYM</p> <p>Agnieszka Welman-Styk, Anna Rymuszka, Anna Sierosławska, Kinga Kędzierska PRZESZCZEP MIKROBIOTY JELITOWEJ JAKO NOWA STRATEGIA TERAPEUTYCZNA W LECZENIU CHOROÓB CYWILIZACYJNYCH</p>
19.00	Zakończenie konferencji

KSIĄŻKA STRESZCZEŃ

Spis treści

KOMUNIKACJA INLUENCERSKA JAKO NARZĘDZIE KREOWANIA MEDIALNEGO OBRAZU PIELĘGNIARSTWA	<i>Joanna Sosnowska, Aneta Wójciszyn-Wasil ---17</i>
OBOWIĄZKI LEKARZA KORZYSTAJĄCEGO Z ALGORYTMÓW SZTUCZNEJ INTELIGENCJI	<i>Adrianna Pasterska ---18</i>
TELEOPIEKA JAKO ALTERNATYWA WOBEC OPIEKI INSTYTUCJONALNEJ DLA PACJENTÓW GERIATRYCZNYCH	<i>Agnieszka Kopyto, Mirosław J. Jarosz ---19</i>
MEDYCZNA SZTUCZNA INTELIGENCJA W SYSTEMIE OCHRONY ZDROWIA. PERSPEKTYWA AKSJOLOGICZNA	<i>Małgorzata Gruchoła ---20</i>
MEDYCZNE APLIKACJE MOBILNE – ZAGROŻENIA I WYZWANIA DLA UŻYTKOWNIKÓW	<i>Katarzyna Marzęda-Młynarska, Justyna Kięczkowska ---21</i>
CHATBOTY W KOMUNIKACJI Z PACJENTEM. PERSPEKTYWY I OGRANICZENIA	<i>Łukasz Sarowski ---22</i>
MOŻLIWOŚCI ZASTOSOWANIA EGZOSOMÓW W DERMATOLOGII I MEDYCYNIE ESTETYCZNEJ	<i>Anna Sierosławska, Agnieszka Dybala, Ilaria Proietti, Anna Rymuszka ---23</i>
ZABURZENIA PSYCHICZNE W WYBRANYCH FILMACH ROMANA POLAŃSKIEGO	<i>Natasza Ziółkowska-Kurczuk ---24</i>
ADAPTACJA RODZICÓW WCZEŚNIAKÓW PRZEBYWAJĄCYCH W ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII NEONATOLOGICZNEJ (OITN)	<i>Agnieszka Bałanda-Bałdyga, Kinga Syty, Klaudia Pałucka, Aneta Ruszniak, Ludmiła Zaborek ---25</i>
TUTORING AKADEMICKI I PERSONALNY DLA STUDENTÓW Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI I SPECJALNYMI POTRZEBAMI EDUKACYJNYMI	<i>Ewa Domagała-Zyśk ---27</i>
NOWE TENDENCJE W POSTRZEGANIU BEZPIECZEŃSTWA ZDROWOTNEGO W DISKURSIE MEDIALNYM	<i>Justyna Szulich-Kałuża, Małgorzata Sławek-Czochra ---28</i>
KULTURA TERAPEUTYCZNA JAKO KONTEKST I ŹRÓDŁO TOŻSAMOŚCI	<i>Dariusz Wadowski ---29</i>
OCENA JAKOŚCI ŻYCIA PACJENTÓW Z NADCIŚNIENIEM TĘTNICZYM Z UWZGLĘDNIENIEM WSKAŹNIKÓW ICH STANU ZDROWIA	<i>Zdzisława Szadowska-Szlachetka, Katarzyna Plaskota, Kinga Kulczycka, Ewa Stychno, Anna Irzmańska-Hudziak, Marzena Szuster --- 30</i>
ANALIZA STYLU ŻYCIA PACJENTÓW Z NADCIŚNIENIEM TĘTNICZYM	<i>Urszula Bojakowska-Komsta, Kinga Kulczycka, Kinga Syty, Marzena Szuster, Grażyna Dacka --- 31</i>
POCZUCIE SATYSFAKCJI Z ŻYCIA PACJENTÓW PO URAZIE RDZENIA KRĘGOWEGO I PO AMPUTACJI KOŃCZYN DOLNYCH	<i>Marzena Szuster, Urszula Bojakowska-Komsta, Kinga Kulczycka, Kinga Syty, Zdzisława Szadowska-Szlachetka --- 32</i>
WPŁYW STYLU ŻYCIA NA WYSTĘPOWANIE DYSKOPATHI LĘDŹWIOWEJ	<i>Zofia Sienkiewicz, Marzena Olejniczak, Grażyna Dykowska, Irena Wrońska, Mariola Głowacka ---33</i>
WYBRANE ASPEKTY SPRAWNOŚCI FUNKCJONALNEJ MĘŻCZYZN W PODESZŁYM WIEKU	<i>Małgorzata Pabiś, Mariusz Wysokiński, Zofia Sienkiewicz, Beata Dziedzic, Małgorzata Czarkowska, Kamil Kuszplak, Wiesław Fidecki --- 34</i>
POCZUCIE SAMOTNOŚCI MIESZKAŃCÓW DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ	<i>Marta Zielińska, Marianna Charzyńska-Gula, Grażyna Rożek, Agnieszka Sojda ---35</i>
WIEDZA SPOŁECZEŃSTWA NA TEMAT SZKODLIWOŚCI NADUŻYWANIA LEKÓW PRZECIWBÓLOWYCH	<i>Wioletta Grutz, Stanisław Szczerbiński ---36</i>
UZDRAWIAJĄCĄ MOC TWÓRCZOŚCI. ARTETERAPIA MEDYCZNA W DOŚWIADCZENIU KLINICZNYM	<i>Monika Nowak ---37</i>
ARBOWIRUSY – CZYM SĄ I JAK SĄ GROŹNE DLA CZŁOWIEKA	<i>Andrea Baier ---39</i>
FLORA BAKTERYJNA JELIT A DEPRESJA	<i>Iwona Dębińska, Agnieszka Smolarz ---40</i>

- ŻYWNÓŚĆ FERMENTOWANA JAKO KLUCZ DO RÓWNOWAGI MIKROBIOTY JELITOWEJ
Anna Rymuszka, Kinga Kędzierska, Magdalena Michalak-Tomczyk, Anna Sierosławska, Agnieszka Welman-Styk ---41
- KONTROLA POZIOMU MYKOTOKSYN W NAPOJU KOMBUCHA W ZALEŻNOŚCI OD TEMPERATURY PROWADZENIA FERMENTACJI
Ilona Jonik, Oliwia Kwiatkowska, Kamila Rachwał, Ilona Sadok ---42
- WPŁYW NAWOŻENIA AZOTOWEGO NA ZDROWIE CZŁOWIEKA
Katarzyna Kagan, Agnieszka Kuźniar, Anna Kruczyńska, Agnieszka Wolińska ---43
- AUTOCHTONICZNY MIKROBIOM ŚCIAN DOJRZEWAJĄCYCH ORAZ SERÓW ŚLESIŃSKICH (PLEŚNIOWYCH I DŁUGO-DOJRZEWAJĄCYCH) W KONTEKŚCIE ZDROWIA CZŁOWIEKA
Agnieszka Wolińska, Katarzyna Kagan, Weronika Goraj, Klaudia Badaszek, Jacek Podlewski, Agnieszka Kuźniar ---44
- KOPOLIMERY NA BAZIE 4-WINYLPYRIDYNY DO POZYSKIWANIA POLIFENOLI Z MATERIAŁU ROŚLINNEGO
Agnieszka Krzyszczak-Turczyn, Ilona Jonik, Marta Grochowicz, Ilona Sadok ---45
- WPŁYW KARMIEŃCIA PIERSIĄ NA DEPRESJĘ PORODOWĄ- PRZEGLĄD LITERATURY
Dominika Nowosielska, Klaudia Krasuska, Katarzyna Warchoł, Anna Irzmańska-Hudziak ---47
- TOKOFobia - MIT CZY RZECZYWISTOŚĆ?
Anna Pilewska-Kozak, Angelika Doroszewska, Anna Jaśkiewicz, Klaudia Pałucka, Agnieszka Bałanda-Bałdyga ---48
- RYZYKO PREGOREKSJI DLA CAŁOŻYCIOWEGO ZDROWIA POTOMSTWA
Dorota Kornas-Biela ---49
- OCENA POZIOMU WIEDZY KOBIET NA TEMAT ENDOMETRIOZY
Aleksandra Kowalska, Stanisław Szczerbiński ---50
- OCENA WIEDZY MŁODYCH KOBIET NA TEMAT RAKA JAJNIKA
Anna Irzmańska-Hudziak, Katarzyna Warchoł, Justyna Adamowicz, Zdzisława Szadowska-Szlachetka ---51
- OBRAZ CIAŁA KOBIET W WIEKU POMENOPAUZALNYM
Klaudia Pałucka, Anna B. Pilewska-Kozak, Agnieszka Bałanda-Bałdyga ---52
- JAKOŚĆ ŻYCIA KOBIET W OKRESIE OKOŁOMENOPAUZALNYM
Kinga Syty, Małgorzata Jakubik, Urszula Bojakowska-Komsta, Kinga Kulczycka, Marzena Szuster ---53
- POSTĘPOWANIE Z DZIECKIEM Z MENINGOKOKOWYM ZAPALENIEM MÓZGU
Elżbieta Litkowiec, Małgorzata Cybula-Misiurek, Ewa Mańdziuk ---54
- MULTIDYSCYPLINARNA OPIEKA NAD DZIECKIEM Z RDZENIOWYM ZANIKIEM MIĘŚNI (SMA)
Małgorzata Cybula-Misiurek, Elżbieta Litkowiec, Małgorzata Kowalczyk, Aneta Filipek-Czerska ---55
- PIELĘGNACJA PACJENTÓW PODDANYCH CIĄGŁEJ TERAPII NERKOZASTĘPCZEJ (CRRT) W ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII
Piotr Jarmoluk, Julia Szymanek ---56
- KOMUNIKACJA SKONCENTROWANA NA PACJENCIE JAKO POTRZEBA PACJENTÓW Z ZESPOŁEM NERCZYCOWYM I ICH OPIEKUNÓW
Agnieszka Amilkiewicz-Marek --- 57
- WŁAŚCIWOŚCI PSYCHOMETRYCZNE ARKUSZA JAWS DO OCENY SUBIEKTYWNEGO ODCZUCIA EMOCJI I INTENSYWNOŚCI BODŹCÓW JE WYWOŁUJĄCYCH WŚRÓD PRACOWNIKÓW ŚWIADCZĄCYCH USŁUGI MEDYCZNE
Kinga Kulczycka, Ewa Stychno, Iwona Ćwiklińska, Ryszard Maciejewski ---59
- STRES I CZYNNIKI ŚRODOWISKA PRACY W OPINII PIELĘGNIAREK ODDZIAŁÓW ONKOLOGICZNYCH
Kinga Kulczycka, Ewa Tarczyluk, Ewa Stychno, Zdzisława Szadowska-Szlachetka, Kinga Syty, Marzena Szuster ---60
- WPŁYW WIELOLETOWOŚCI NA STYL ŻYCIA PIELĘGNIAREK
Aneta Szybiak, Kinga Kulczycka, Urszula Bojakowska-Komsta, Beata Chilimoniuk ---61
- WYZNACZNIKI ZAANGAŻOWANIA PIELĘGNIAREK W PRACĘ
Ewa Stychno, Anna Fedec, Kinga Kulczycka, Zdzisława Szadowska-Szlachetka ---62
- TAJEMNICA MEDYCZNA - WYBRANE ASPEKTY PRAWNE, STUDIUM PRZYPADKU
Barbara Podgórska ---63
- WPŁYW ROZSZERZANIA KOMPETENCJI ZAWODOWYCH NA WYKONYWANIE ZAWODU PIELĘGNIARSKIEGO
Zofia Sienkiewicz, Joanna Płońska, Grażyna Dykowska, Aleksandra Czerw, Wiesław Fidecki, Irena Wrońska, Mariusz Wysokiński ---64
- SPECYFIKA PRACY PIELĘGNIAREK PSYCHIATRYCZNYCH ZATRUDNIONYCH W ODDZIALE PSYCHIATRII SĄDOWEJ
Aneta Mróz, Barbara Grabowska ---65

- OCENA POZIOMU WIEDZY PIELĘGNIAREK NA TEMAT AUTYZMU I OPIEKI NAD PACJENTEM Z AUTYZMEM
Elżbieta Sobierajska, Stanisław Szczerbiński ---66
- WYSTĘPOWANIA ZABURZEŃ ODŻYWIANIA WŚRÓD ZESPOŁU PIELĘGNIARSKIEGO AKTYWNEGO ZAWODOWO
Zofia Sienkiewicz, Monika Jeleńska, Wiesław Fidecki, Beata Dzedzic, Mariusz Wysokiński, Irena Wrońska ---67
- PUNKTY KRYTYCZNE W POSTĘPOWANIU Z PORTEM NACZYNIOWYM (DOŻYLNYM) W PRAKTYCE ZESPOŁÓW PIELĘGNIARSKICH I POŁOŻNICZYCH
Beata Chilimoniuk, Kinga Kulczycka ---68
- DLACZEGO O ZESPOLE NIEDOBORU PRZYRODY (ANG. NATURE DEFICIT DISORDER) POWINNIŚMY ROZMAWIAĆ Z RODZICAMI I PEDAGOGAMI ORAZ INNYMI MEDYKAMI?
Michał M. Skoczylas ---69
- PIELĘGNIARSTWO KIEDYŚ I DZIŚ. DROGA DO SAMODZIELNEGO ZAWODU
Małgorzata Trzosek, Monika Hajdukiewicz ---71
Opiekun pracy: Agnieszka Bałanda-Bałdyga
- ZADANIA PIELĘGNIARKI W OPIECE NAD PACJENTKĄ Z DEPRESJĄ POPORODOWĄ
Anna Jaśkowska ---72
Opiekun pracy: Hanna Kłopotek
- PIELĘGNACJA PACJENTÓW W ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII
Wioleta Pietrzyk ---73
Opiekun pracy: Piotr Jarmoluk
- NAJNOWSZE DONIESIENIA I METODY LECZENIA ZESPOŁU POLICYSTYCZNYCH JAJNIKÓW
Aleksandra Rykała ---74
- WIEDZA KOBIET NA TEMAT RAKA PIERSI
Patrycja Mazurkiewicz, Agnieszka Krygowska, Rafał Żuchnik ---75
Opiekun pracy: Marta Szara
- WPŁYW NOWYCH TECHNOLOGII NA ZDROWIE OSÓB STARSZYCH
Mateusz Mroczek, Marika Trzpis ---76
Opiekun prac: Małgorzata Pabiś, Mariusz Wysokiński, Wiesław Fidecki
- UDOSKONALONA METODA DO OZNACZANIA SKŁADU WOLNYCH AMINOKWASÓW W PYŁKU ROŚLIN
Mariia Karpova, Jacek Jachuła, Magdalena Michalak-Tomczyk, Agnieszka Wolińska, Agnieszka Kuźniar ---77
- SZTUCZNA INTELIGENCJA W CHIRURGII: ROZWAŻANIA ETYCZNE W ŚWIETLE TRENDÓW SPOŁECZNYCH W POSTRZEGANIU ZDROWIA I MEDYCYNY
Aleksandra Rykała ---78
Opiekun pracy: Maria Dorota Kwika
- REFLEKSJE Z PRZYGOTOWANIA PRELEKCJI PT. „JAK CZYTAĆ «KOMPENDIUM ZESPOŁÓW I RZADKICH CHOROÓB DZIECIĘCYCH» ZBYSŁAWA KOPYŚCIA I JAK KORZYSTAĆ Z BAZ OMIM I ORPHANET BY UZYSKAĆ INFORMACJE O CHOROBYCH RZADKICH?» NA XX LUBELSKI FESTIWAL NAUKI
Aleksandra Pietrzak, Lena Sadurska, Natalia Czajka, Maria Sołtys ---79
Opiekun pracy: Michał M. Skoczylas
- PROKRASYNACJA SNU JAKO CZYNNIK RÓŻNICUJĄCY SAMOOCENĘ ZDROWIA BADANYCH
Sebastian Chudziak ---80
- FITOALEKSYNY JAKO SUBSTANCJE O DZIAŁANIU PRZECIWNOWOTWOROWYM
Anna Sierosławska, Anna Rymuszka, Agnieszka Welman ---82
- ŻYWNÓŚĆ FERMENTOWA JAKO ŹRÓDŁO BAKTERII PROBIOTYCZNYCH ZAPOBIEGAJĄCYCH CHOROBYM CYWILIZACYJNYM
Kinga Kędzierska, Anna Rymuszka, Anna Sierosławska, Agnieszka Welman-Styk ---83
- PRZESZCZEP MIKROBIOTY JELITOWEJ JAKO NOWA STRATEGIA TERAPEUTYCZNA W LECZENIU CHOROÓB CYWILIZACYJNYCH
Agnieszka Welman-Styk, Anna Rymuszka, Anna Sierosławska, Kinga Kędzierska ---84

Sesja I**NOWE METODY WSPIERANIA ZDROWIA***Prowadzący sesje: Agnieszka Bałanda-Bałdyga, Beata Chilimoniuk, Kinga Syty*

Joanna Sosnowska, Aneta Wójciszyn-Wasil

KOMUNIKACJA INLUENCERSKA JAKO NARZĘDZIE KREOWANIA MEDIALNEGO OBRAZU PIEŁĘGNIARSTWA

Adrianna Pasterska

OBOWIĄZKI LEKARZA KORZYSTAJĄCEGO Z ALGORYTMÓW SZTUCZNEJ INTELIGENCJI

Agnieszka Kopyto, Mirosław J. Jarosz

TELEOPIEKA JAKO ALTERNATYWA WOBEC OPIEKI INSTYTUCJONALNEJ DLA PACJENTÓW GERIATRYCZNYCH

Małgorzata Gruchoła

MEDYCZNA SZTUCZNA INTELIGENCJA W SYSTEMIE OCHRONY ZDROWIA. PERSPEKTYWA AKSJOLOGICZNA

Katarzyna Marzęda-Młynarska, Justyna Kięczkowska

MEDYCZNE APLIKACJE MOBILNE – ZAGROŻENIA I WYZWANIA DLA UŻYTKOWNIKÓW

Łukasz Sarowski

CHATBOTY W KOMUNIKACJI Z PACJENTEM. PERSPEKTYWY I OGRANICZENIA

Anna Sierosławska, Agnieszka Dybala, Ilaria Proietti, Anna Rymuszka

MOŻLIWOŚCI ZASTOSOWANIA EGZOSOMÓW W DERMATOLOGII I MEDYCYNIE ESTETYCZNEJ

Natasza Ziółkowska-Kurczuk

ZABURZENIA PSYCHICZNE W WYBRANYCH FILMACH ROMANA POLAŃSKIEGO

Agnieszka Bałanda-Bałdyga, Kinga Syty, Klaudia Pałucka, Aneta Ruszniak, Ludmiła Zaborek

ADAPTACJA RODZICÓW WCZEŚNIKÓW PRZEBYWAJĄCYCH W ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII NEONATOLOGICZNEJ (OITN)

Komunikacja influencerska jako narzędzie kreowania medialnego obrazu pielęgniarstwa

Joanna Sosnowska, Aneta Wójciszyn-Wasił

Instytut Dziennikarstwa i Zarządzania, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Badania medialnego obrazu profesji pielęgniarstwa często koncentrują się na przekazie kreowanym przez podmioty zewnętrzne: portale internetowe, stacje telewizyjne czy radiowe czy prasę. Pomijany jest obszar badawczy związany z mediami społecznościowymi tworzonymi przez samo środowisko pielęgniarstwa. Współcześnie media społecznościowe pozwalają na budowanie wizerunku kontrolowanego przez samych użytkowników a coraz ważniejszym głosem docierającym do szerokiego grona odbiorców są influencerzy. Refleksja badawcza nad działaniem influencerów stanowiąca domenę obszaru zarządzania, ekonomii czy marketingu staje się obecnie kategorią podstawową we współczesnej komunikacji medialnej. Nazwa *influencer* ma swój źródłosłów w angielskim *influence* (wpływ) i oznacza osobę, która realnie wpływa na odbiorców, kształtując ich poglądy, zachowania, decyzje, a nawet postawy.

Cel pracy

Celem badań było określenie, jakie elementy komunikacji influencerskiej stanowią narzędzia kreowania medialnego obrazu pielęgniarstwa oraz sprawdzenie, czy funkcjonujący w obszarze medioznawstwa model komunikacji influencerskiej jest realizowany w działalności medialnej przedstawicieli profesji pielęgniarstwa.

Materiał i metody

Materiał badawczy został wyselekcjonowany na podstawie następujących kryteriów: 1) klasyfikacji w rankingach influencerskich 2) wpływu na odbiorców określony poprzez liczbę obserwatorów 3) aktywność w korzystaniu z narzędzi mediów społecznościowych. Punktem odniesienia był także obszar tematyczny jednoznacznie związany z pielęgniarstwem. Metodą badawczą jest analiza zawartości połączona z analizą warsztatu medialnego w obszarze komunikacji influencerskiej oraz studium przypadku.

Wyniki i wnioski

Badania wykazały, iż komunikacja influencerska jest ważnym narzędziem kreowania medialnego obrazu pielęgniarstwa przez przedstawicieli tego zawodu. Umożliwia tworzenie pozytywnego wizerunku pielęgniarstwa, ukazywanie kulis pracy oraz podejmowanie dyskusji na temat systemu służby zdrowia w Polsce. Stosowana formuła przekazu jedynie w wybranych aspektach realizuje model komunikacji influencerskiej adaptowany do treści kreowanych na profilach pielęgniarstwa.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo, komunikacja influencerska, media społecznościowe

Autor korespondencyjny:

Joanna Sosnowska

e-mail: joanna.sosnowska@kul.pl

Obowiązki lekarza korzystającego z algorytmów sztucznej inteligencji

Adrianna Pasterska

Absolwentka kierunku Prawo, Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

Wprowadzenie

Za nieco ponad trzy miesiące, wejdzie w życie nowy Kodeks Etyki Lekarskiej. Wprowadza on nową regulację dotyczącą zastosowania przez lekarza w postępowaniu diagnostycznym, leczniczym lub zapobiegawczym, algorytmów sztucznej inteligencji

Cel pracy

Zaprezentowanie nowej regulacji Kodeksu Etyki Lekarskiej dot. stosowania rozwiązań sztucznej inteligencji w pracy z pacjentem i omówienie wynikającej z niej obowiązków.

Materiał i metody

Kodeks Etyki Lekarskiej, analiza dogmatyczno-prawna.

Wyniki i wnioski

Nowa regulacja umożliwi lekarzom korzystanie z algorytmów sztucznej inteligencji w pracy z pacjentem, jednakże konieczne jest spełnienie różnych wymagań, by było to zgodne z zasadami etyki.

Słowa kluczowe: AI, zgoda pacjenta

Autor korespondencyjny:

Adrianna Pasterska

e-mail: pasterska.a@gmail.com

Teleopieka jako alternatywa wobec opieki instytucjonalnej dla pacjentów geriatrycznych

Agnieszka Kopyto, Mirosław J. Jarosz

Lubelska Akademia WSEI

Wprowadzenie

Zmiany demograficzne dokonujące się na całym świecie, których cechą jest starzenie się społeczeństw, skłaniają do poszukiwania rozwiązań umożliwiających zapewnienie prawidłowej opieki rosnącej liczbie pacjentów w podeszłym wieku. Jedną z nowoczesnych technologii dedykowanych do opieki nad pacjentem geriatrycznym jest teleopieka.

Cel pracy

Celem pracy było zbadanie możliwości wykorzystania teleopieki w geriatry, poprzez scharakteryzowanie postawy odbiorców świadczeń medycznych wobec opieki sprawowanej na odległość, określenie barier, czynników sprzyjających oraz możliwości jej zastosowania.

Materiał i metody

Badanie przeprowadzono wśród 104 pacjentów, których wydolność psycho-fizyczną w zakresie samoopieki oraz zdolność percepcji gwarantującą współpracę w badaniu, oceniono na podstawie skali: Hodgkinsona. Średnia wieku badanych wynosiła 66 lat. W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego, zrealizowano techniką wywiadu, w oparciu o autorski kwestionariusz wywiadu.

Wyniki i wnioski

Większą gotowość zastosowania rozwiązań telemedycznych prezentują osoby w wieku do 60 lat, mające doświadczenie w korzystaniu z nowoczesnych technologii. Wzrost umiejętności w zakresie korzystania z telemedycyny wśród seniorów jest procesem postępującym. Samotność, niepełnosprawność wielochorobowość, podeszły wiek oraz trudności w dostępie do świadczeń nie mają wpływu na wzrost zainteresowania teleopieką. Preferowanymi formami zdalnej opieki medycznej są przycisk alarmowy gwarantujący krótszy czas oczekiwania na pomoc medyczną oraz linia telefoniczna pozwalająca na bezpośredni kontakt. Istotnym elementem realizacji świadczeń medycznych, zarówno bezpośrednich jak i zdalnych, jest rola pracownika medycznego. Teleopieka może stanowić alternatywę lub uzupełnienie opieki świadczonej wobec seniorów. Świadczenia medyczne, nie wymagające bezpośredniego kontaktu pacjenta z pracownikiem medycznym, mogą być realizowane z wykorzystaniem nowoczesnych technologii komunikacyjnych. Uzyskane wyniki badań skłaniają do dalszej, analizy zagadnienia w obszarze roli pracownika medycznego, jego postawy zawodowej, cech osobowych, predyspozycji, kompetencji, zwłaszcza umiejętności interpersonalnych.

Słowa kluczowe: teleopieka, pacjent geriatryczny

Autor korespondencyjny:

Agnieszka Kopyto

e-mail: agnieszkakopyto@kul.pl

Medyczna sztuczna inteligencja w systemie ochrony zdrowia. Perspektywa aksjologiczna

Małgorzata Gruchoła

Instytut Dziennikarstwa i Zarządzania, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Zastosowania sztucznej inteligencji w medycynie i opiece zdrowotnej obejmują zautomatyzowaną analizę danych genetycznych, kwantyfikację obrazów medycznych, przewidywanie chorób, telemedycynę i wirtualnych lekarzy oraz robotykę medyczną. Technologia AI stopniowo poprawia sposób leczenia pacjentów, dostęp do opieki zdrowotnej, a także optymalizuje sposób alokacji zasobów. Potencjał AI we wprowadzaniu zmian w zakresie opieki zdrowotnej (poprawa diagnostyki, umożliwienie coraz bardziej spersonalizowanego i precyzyjnego podejścia do medycyny) może wydawać się nieograniczony (*Fernández García, i in., 2020*). Dziedziny medyczne, w których AI znajduje najszerokie zastosowanie to: praktyka kliniczna, badania biomedyczne, zdrowie publiczne oraz administracja zdrowia. Sztuczna inteligencja może wyjść naprzeciw wyzwaniom opieki zdrowotnej, które związane są ze starzejącym się społeczeństwem, wzrostem liczby chorób przewlekłych, brakiem personelu medycznego, nieefektywnością systemów opieki zdrowotnej, koniecznością zapewnienia zrównoważonego rozwoju wraz z wyeliminowaniem nierówności w opiece zdrowotnej (*European Union, 2022, s. 4-5; European Commission. The European Pillar, 2021*).

Cel pracy

Celem referatu jest analiza obszarów, w których AI może wnieść wkład w system ochrony zdrowia, wskazanie kryteriów etyczności AI w systemie ochrony zdrowia, przedstawienie argumentów przemawiających za bezpieczeństwem zdrowotnym, omówienie zagrożeń związanych z zastosowaniem medycznej sztucznej inteligencji oraz rozwiązań, które mogą je zniwelować.

Materiał i metody

Raport Unii Europejskiej *Artificial intelligence in healthcare. Applications, risks, and ethical and societal impacts*, przygotowany w oparciu o kompleksowy przegląd literatury i analizę artykułów naukowych, wytycznych i przepisów UE oraz badań w zakresie AI (*European Union, 2022, s. 2*).

Wyniki i wnioski

Potwierdzono hipotezę badawczą, zakładającą, iż zastosowanie technologii AI w medycynie i opiece zdrowotnej implikuje zmiany w wymiarze praktycznym, formalnym i systemowym opieki zdrowotnej, redefiniując zasady etyczne w nich obowiązujące.

Słowa kluczowe: etyka, medyczna sztuczna inteligencja, opieka zdrowotna

Autor korespondencyjny:

Małgorzata Gruchoła

e-mail: malgorzata.gruchola@kul.pl

Medyczne aplikacje mobilne – zagrożenia i wyzwania dla użytkowników

Katarzyna Marzęda-Młynarska, Justyna Kięczkowska

Instytut Stosunków Międzynarodowych, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej

Wprowadzenie

Wraz z dynamicznym rozwojem technologii mobilnych, aplikacje medyczne stają się znaczącym elementem opieki zdrowotnej, umożliwiając pacjentom dostęp do usług diagnostycznych, konsultacji lekarskich oraz monitorowania stanu zdrowia. Jednocześnie rosnąca popularność tych rozwiązań niesie ze sobą szereg wyzwań, zwłaszcza w obszarze bezpieczeństwa danych i ochrony prywatności użytkowników. Wystąpienie poświęcone będzie analizie najważniejszych zagrożeń związanych z korzystaniem z aplikacji medycznych. Omówione zostaną także wyzwania, przed którymi stoją użytkownicy. Kluczowym elementem będzie prezentacja skutecznych strategii minimalizacji ryzyka, takich jak edukacja użytkowników, przestrzeganie międzynarodowych standardów bezpieczeństwa.

Cel pracy

Celem wystąpienia jest podkreślenie roli odpowiedzialnego korzystania z aplikacji medycznych w zapewnieniu bezpieczeństwa danych pacjentów oraz wskazanie na konieczność kompleksowych działań zabezpieczających w obszarze mobilnej opieki zdrowotnej.

Materiał i metody

Do przygotowania wystąpienia wykorzystano między innymi następujące metody badawcze: analizę literatury przedmiot, dostępnych materiałów naukowych, raportów branżowych. Analizowano również raporty o incydentach związanych z cyberbezpieczeństwem, takich jak raporty Verizon Data Breach Investigations czy publikacje dotyczące zagrożeń specyficznych dla sektora zdrowia. Analizę zagrożeń (*Threat Modeling*), dzięki której dokonano oceny potencjalnych zagrożeń dla aplikacji medycznych. Analiza ta obejmowała identyfikację podatności oraz oceny skutków naruszenia bezpieczeństwa danych dla użytkowników.

Wyniki i wnioski

Aplikacje medyczne są narażone na liczne cyberzagrożenia, niska świadomość użytkowników zwiększa ryzyko naruszeń bezpieczeństwa, edukacja użytkowników jest istotna w zapobieganiu incydentom. Regularne testy penetracyjne i audyty bezpieczeństwa są niezbędne do wykrywania luk w systemach.

Słowa kluczowe: zdrowie, dane medyczne, aplikacje medyczne

Autor korespondencyjny:

Katarzyna Marzęda-Młynarska

e-mail: katarzyna.marzeda-mlynarska@mail.pl

Chatboty w komunikacji z pacjentem. Perspektywy i ograniczenia

Łukasz Sarowski

Instytut Dziennikarstwa i Zarządzania, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Obszar badań sztucznej inteligencji jakim jest przetwarzanie języka naturalnego (NLP – *Natural Language Processing*) koncentruje się na próbach projektowania maszyn potrafiących wchodzić w interakcje z człowiekiem na zasadach podobnych do interakcji międzyludzkich. Pojawienie się w dyskursie społecznym takich rozwiązań jak ChatGPT, sprawiło, że zaczęto stawiać pytania dotyczące możliwości ich zastosowania w różnych obszarach ludzkiej aktywności. Dyskusja nad modelami generatywnymi AI (Gen AI – *Generative AI*) i dużymi modelami językowymi (LLM – *Large Language Model*) przestała być domeną jedynie wąskiego grona specjalistów zajmujących się ich projektowaniem i konstruowaniem. Upowszechnienie się nowych rozwiązań skłania bowiem do refleksji nad potencjalnymi konsekwencjami ich wykorzystania. Jednym z takich obszarów jest przestrzeń komunikacji z pacjentem. Pojawienie się generatywnych modeli językowych sprawiło, że zaczęto testować ich użyteczność na tym polu.

Cel pracy

Celem wystąpienia jest prezentacja badań dotyczących wykorzystania modeli generatywnej AI w komunikacji z pacjentem. Wskazane zostaną perspektywy rozwoju technologii AI oraz jej ograniczenia w kontekście komunikacyjnym. Pytaniem badawczym, na które będzie poszukiwana odpowiedź jest to, czy pojęcie komunikacyjności znajduje swoje zastosowanie w odniesieniu do modeli generatywnej AI w obszarze medycznym.

Materiał i metody

W referacie zastosowano metodę analizy i syntezy. Referat ma charakter teoretyczny i bazuje głównie na dostępnej literaturze przedmiotu z zakresu nauk o komunikacji społecznej i mediach.

Wyniki i wnioski

Z przeprowadzonej analizy wynika, iż pojęcie komunikacyjności znajduje swoje zastosowanie jedynie w ograniczonej możliwościach technicznymi formie zawężonej do interaktywności. Nie posiada bowiem elementów kluczowych dla komunikacji międzyludzkiej

Słowa kluczowe: komunikacja, interakcja człowiek-AI, medycyna

Autor korespondencyjny:

Łukasz Sarowski

e-mail: lukasz.sarowski@kul.pl

Możliwości zastosowania egzosomów w dermatologii i medycynie estetycznej

Anna Sierosławska¹, Agnieszka Dybala², Ilaria Proietti³, Anna Rymuszka¹

¹Katedra Fizjologii Zwierząt i Toksykologii, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

²Department of Odontostomatological and Maxillofacial Sciences, Sapienza University of Rome, Italy

³Dermatology Unit "Daniele Innocenzi", Department of Medical-Surgical Sciences and Biotechnologies, Sapienza University of Rome, Fiorini Hospital, Polo Pontino, Italy

Wprowadzenie

Egzosomy to najmniejsze pęcherzyki wydzielane przez wszystkie typy komórek. Są one otoczone podwójną warstwą lipidową i zawierają ładunek białek, lipidów, mRNA, miRNA i DNA specyficznych dla komórki, z której pochodzą. Egzosomy biorą udział w wielu procesach fizjologicznych, w tym w komunikacji międzykomórkowej, immunomodulacji i regeneracji. Wpływ egzosomów na komórki docelowe może być pośredni – poprzez zmianę ekspresji genów (mikroRNA, długie niekodujące RNA) - i bezpośredni (białka szoku cieplnego, białka cytoszkieletu, cząsteczki adhezyjne, transportery błonowe i białka fuzyjne). Ze względu na swoje unikalne właściwości, egzosomy zyskały ostatnio wiele uwagi. Mogą być używane jako nośniki biologicznie aktywnych substancji w celu wywołania oczekiwanych rezultatów, co stwarza szerokie możliwości ich wykorzystania w medycynie i kosmetyce. Udowodniono, że egzosomy w postaci dodatku do wyrobów medycznych lub kosmetycznych korzystnie wpływają na gojenie się ran, zwłaszcza oparzeń, łagodzą choroby skóry, w tym atopowe zapalenie skóry, zapobiegają zmianom skórnym związanym ze starzeniem się skóry poprzez stymulację produkcji syntezy kolagenu, zapobiegają przebarwieniom skóry czy poprawiają nawilżenie skóry.

Cel pracy

Ocena możliwości wykorzystania egzosomów pochodzenia roślinnego do poprawy stanu skóry twarzy u osób z ze zmianami typu melasma (ostuda), fotostarzeniem oraz innymi defektami kosmetycznymi.

Materiał i metody

Analiza efektów powtarzalnego zabiegu z wykorzystaniem urządzenia SkinPen Precision System umożliwiającego automatyczne nakłuwanie skóry za pomocą 14 pulsujących igieł połączonego z wprowadzeniem egzosomów pochodzących z róży damasceńskiej.

Wyniki i wnioski

Przeprowadzone zabiegi były bezpieczne i skuteczne, nie wymagały znieczulenia i nie powodowały reakcji alergicznych. Wg punktacji GAIS, uzyskano poprawę ocenianych parametrów skóry u 70% uczestników badania, u 20% uzyskano znaczną poprawę, przy braku poprawy u 30%. Egzosomy, w szczególności w przedstawionym sposobie aplikacji, są obiecującą opcją w leczeniu melasmy, szczególnie u pacjentów z ciężką i umiarkowaną postacią choroby, u których występuje ryzyko pozapalnej hiperpigmentacji. Mimo, że było to badanie pilotażowe, wykazano pozytywne efekty i stworzono fundament pod bardziej rozbudowane badania nad możliwościami wykorzystania egzosomów pochodzenia roślinnego.

Słowa kluczowe: egzosomy, róża damasceńska, melanogeneza

Autor korespondencyjny:

Anna Sierosławska

e-mail: ansie@kul.lublin.pl

Zaburzenia psychiczne w wybranych filmach Romana Polańskiego

Natasza Ziółkowska-Kurczuk

Instytut Nauk o Komunikacji Społecznej i Mediach, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

Wprowadzenie

W wystąpieniu w sposób szkicowy zostaną zaprezentowane zaburzenia i choroby psychiczne, które w filmach Romana Polańskiego funkcjonują jako główny temat czy wątek, ale przede wszystkim decydują o sposobie narracji oraz estetyce. Ten chwyt umożliwia reżyserowi wprowadzenie typowo filmowych środków wyrazu oraz zbudowanie wieloznacznych, tajemniczych, wielowymiarowych oraz wymagających aktorsko, postaci.

Cel pracy

Celem wystąpienia jest odszukanie głównych tematów i tropów w twórczości R. Polańskiego w kontekście stosowanych narracji w postaci zaburzeń psychicznych. Czy są one funkcjonalne względem filmowej rzeczywistości, estetyki, czy stanowią samoistny temat?

Materiał i metody

Materiałem badawczym będą filmy: „Wstręt”, „Matnia”, „Rosemary’s Baby”, „Lokator”. Stosowane metody to: analiza zawartości, analiza porównawcza, metody hermeneutyczne.

Wyniki i wnioski

R. Polański schemat zaburzenia psychicznego twórczo rozwija i wykorzystuje w narracji i estetyce swoich filmów, pozostając wierny swoim zasadniczym tematom, takim, jak: zło, śmierć, przemoc, trauma, osamotnienie. Są to tropy symboliczne, autotematyczne oraz odnoszące się do biografii reżysera. Filmy Polańskiego traktują w rezultacie o dominacji absurdu, prowadzącego do rozpadu nie tylko osobowości, ale również przestawionego świata, co pozostawia ogromne pole interpretacyjne. Polański opowiada o własnych traumach, lękach i obsesjach, ale robi to grając z widzem w autotematyczną grę. Chętnie bawi się kinem, jego konwencjami oraz środkami filmowego opowiadania. Zaburzenia psychiczne, które posiadają walor scenariuszowego prawdopodobieństwa, są specyficzną ścieżką narracyjną.

Słowa kluczowe: zaburzenia psychiczne, film, narracja

Autor korespondencyjny:

Natasza Ziółkowska-Kurczuk

e-mail: natasza.ziolkowska-kurczuk@mail.pl

Adaptacja rodziców wcześniaków przebywających w oddziale intensywnej terapii neonatologicznej (OITN)

*Agnieszka Bałanda-Bałyda¹, Kinga Syty², Klaudia Pałucka², Aneta Ruszniak²,
Ludmiła Zaborek³*

¹Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Wydział Medyczny, Collegium Medicum, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

²Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

³Klinika Położnictwa i Patologii Ciąży, Oddział Neonatologii, Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 w Lublinie

Wprowadzenie

Oddział intensywnej terapii neonatologicznej jest miejscem, które niewątpliwie kojarzy się ze stresem, lękiem i innymi negatywnymi emocjami. Rodzice oczekując na narodziny swojego dziecka, zazwyczaj nie są gotowi na to, że ich dziecko może urodzić się przedwcześnie, a tym bardziej, że będzie wymagało leczenia i pielęgnacji w oddziale intensywnej terapii. Gdy dojdzie do takiej sytuacji, rodziców wcześniaka należy odpowiednio zaadaptować do tych trudnych warunków. Podstawą holistycznej opieki nad rodzicem wcześniaka przebywającym na OITN jest zapewnianie im stałego kontaktu z noworodkiem oraz udzielanie wsparcia przede wszystkim psychicznego. Łączy się to z edukacją, udzielane są wówczas wszelkie informacje związane z pielęgnacją wcześniaka. Zarówno wsparcie psychologiczne jak i informacyjne rodziców ciężko chorych noworodków jest kluczowym działaniem w praktyce personelu medycznego, sprawującego opiekę nad dziećmi hospitalizowanymi w oddziale intensywnej terapii.

Cel pracy

Określenie zadań personelu położniczego w procesie adaptacji rodziców wcześniaków hospitalizowanych w oddziale intensywnej terapii noworodka.

Materiał i metody

Grupę badawczą stanowiło 105 losowo wybranych rodziców wcześniaków w przeszłości hospitalizowanych w OITN. Na potrzeby badań zastosowano dwa narzędzia badawcze: kwestionariusz ankiety oraz test PSS-10 Skala Odczuwanego Stresu.

Wyniki i wnioski

Zadaniem personelu położniczego jest przede wszystkim wsparcie rodziców, zarówno informacyjne jak i edukacyjne oraz działania ukierunkowane na obniżanie stresu oraz niwelowanie negatywnych emocji. Możliwość uzyskania pomocy od personelu położniczego w sytuacjach trudnych wpływa na poziom stresu związanego z hospitalizacją dziecka na OITN. W teście PSS-10 dostrzega się zależność pomiędzy wysokim poziomem stresu a wiekiem oraz liczbą potomstwa. Ze względu na specyfikę OITN oraz postrzeganie hospitalizacji jako traumatyczne wydarzenie, proces adaptacji rodziców ma charakter wieloaspektowy i wymaga interdyscyplinarnych działań ze strony personelu położniczego.

Słowa kluczowe: wcześniactwo, adaptacja, stres

Autor korespondencyjny:

Agnieszka Bałanda-Bałyda

e-mail: agnieszkaabalanda@wp.pl

Sesja II**PSYCHO-SPOŁECZNE ASPEKTY ZDROWIA I CHOROBY***Prowadzący sesje: Ewa Domagała-Zyśk, Justyna Szulich-Kałuża, Aneta Mróz*

Ewa Domagała-Zyśk

TUTORING AKADEMICKI I PERSONALNY DLA STUDENTÓW Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI
I SPECJALNYMI POTRZEBAMI EDUKACYJNYMI

Justyna Szulich-Kałuża, Małgorzata Sławek-Czochra

NOWE TENDENCJE W POSTRZEGANIU BEZPIECZEŃSTWA ZDROWOTNEGO W DYSKURSIE MEDIALNYM

Dariusz Wadowski

KULTURA TERAPEUTYCZNA JAKO KONTEKST I ŹRÓDŁO TOŻSAMOŚCI

Zdzisława Szadowska-Szlachetka, Katarzyna Plaskota, Kinga Kulczycka, Ewa Stychno,
Anna Irzmańska-Hudziak, Marzena Szuster

OCENA JAKOŚCI ŻYCIA PACJENTÓW Z NADCIŚNIENIEM TĘTNICZYM Z UWZGLĘDNIENIEM WSKAŹNIKÓW ICH STANU ZDROWIA

Urszula Bojakowska-Komsta, Kinga Kulczycka, Kinga Syty, Marzena Szuster, Grażyna Dacka

ANALIZA STYLU ŻYCIA PACJENTÓW Z NADCIŚNIENIEM TĘTNICZYM

Marzena Szuster, Urszula Bojakowska-Komsta, Kinga Kulczycka, Kinga Syty,
Zdzisława Szadowska-Szlachetka

POCZUCIE SATYSFAKCJI Z ŻYCIA PACJENTÓW PO URAZIE RDZENIA KRĘGOWEGO I PO AMPUTACJI KOŃCZYN DOLNYCH

Zofia Sienkiewicz, Marzena Olejniczak, Grażyna Dykowska, Irena Wrońska, Mariola Głowacka

WPŁYW STYLU ŻYCIA NA WYSTĘPOWANIE DYSKOPATII LĘDŹWIOWEJ

Małgorzata Pabiś, Mariusz Wysokiński, Zofia Sienkiewicz, Beata Dzedzic,
Małgorzata Czarkowska, Kamil Kuszplak, Wiesław Fidecki

WYBRANE ASPEKTY SPRAWNOŚCI FUNKCJONALNEJ MĘŻCZYŹN W PODESZŁYM WIEKU

Marta Zielińska, Marianna Charzyńska-Gula, Grażyna Rożek, Agnieszka Sojda

POCZUCIE SAMOTNOŚCI MIESZKAŃCÓW DOMU POMOCY SPOŁECZNEJ

Wioletta Grutz, Stanisław Szczerbiński

WIEDZA SPOŁECZEŃSTWA NA TEMAT SZKODLIWOŚCI NADUŻYWANIA LEKÓW PRZECIWBÓLOWYCH

Monika Nowak

UZDRAWIAJĄCĄ MOC TWÓRCZOŚCI. ARTETERAPIA MEDYCZNA W DOŚWIADCZENIU KLINICZNYM

Tutoring akademicki i personalny dla studentów z niepełnosprawnościami i specjalnymi potrzebami edukacyjnymi

Ewa Domagała-Zyśk

Katedra Pedagogiki Specjalnej, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Od młodych osób dorosłych rozpoczynających studia oczekuje się zazwyczaj pełnej samodzielności i dojrzałości w zakresie radzenia sobie z wyzwaniami dydaktycznymi i organizacyjnymi dotyczącymi studiowania. Tymczasem praktyka wskazuje, że wiele z tych osób wymaga różnorodnego wsparcia, w tym tutoring akademickiego i personalnego.

Cel pracy

Celem wystąpienia jest wskazanie na podstawowe założenia metody tutoring akademickiego oraz możliwości jego wykorzystania dla studentów z niepełnosprawnościami i specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Materiał i metody

Analizie poddano zestaw rekomendacji dla nauczycieli akademickich i pracowników administracji uczelni, w zakresie wspierania studentów z niepełnosprawnościami i specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

Wyniki i wnioski

Młodzi dorośli studiujący na uczelniach wyższych, którzy korzystali ze wsparcia na poprzednich etapach edukacji, często nadal potrzebują wsparcia w zakresie organizacji procesu studiowania. Tutoring akademicki i personalny może być narzędziem ogólną podnoszącym jakość życia, umożliwiającym kontynuację studiów oraz ułatwiającym efektywne przejście na rynek pracy.

Słowa kluczowe: niepełnosprawność studia specjalne potrzeby edukacyjne

Autor korespondencyjny:

Ewa Domagała-Zyśk

e-mail: ewadom@kul.pl

Nowe tendencje w postrzeganiu bezpieczeństwa zdrowotnego w dyskursie medialnym

Justyna Szulich-Kałuża, Małgorzata Sławek-Czochra

Instytut Dziennikarstwa i Zarządzania, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Badania sytuujące się w obszarze bezpieczeństwa zdrowotnego mają wielowymiarowy i interdyscyplinarny charakter. Łączą zagadnienia z pogranicza biologii, medycyny, polityki społecznej, nauk o komunikowaniu, socjologii, psychologii i etyki. Na nowo są wytyczane granice między zdrowiem i chorobą, w kierunku „reżimu całkowitego zdrowia” (*Earle, Foley, Komaromy, 2009*). To wyobrażenie o całkowitym zdrowiu definiuje bezpieczeństwo jako możliwość kontrolowania ciała, jednocześnie czyniąc zdrowie „niepewnym stanem” (*Armstrong, 1995*) i wytwarza „zawsze niepewną normalność” (*Luhmann, 1993*), która dominuje w doświadczeniu biologicznego bezpieczeństwa. Rola mediów w kształtowaniu bezpieczeństwa zdrowotnego oraz formy ich wpływu na wiedzę, postawy i emocje odbiorców to nowe perspektywy mediatyzacji zdrowia.

Cel pracy

Zasadniczym zamierzeniem podjętym w opracowaniu jest charakterystyka nowych tendencji w medialnych dyskursach na temat bezpieczeństwa zdrowotnego. Zakładamy, że wybrane dyskursy opisują nowe „niepewne” zjawiska i sytuacje zogniskowane wokół zdrowia, a to przekłada się na indywidualny i zbiorowy sposób myślenia na temat bezpieczeństwa zdrowotnego, także w kontekście społeczno-kulturowym.

Materiał i metody

Materiał badawczy stanowią publikacje z 2024 roku, pochodzące z najczęściej cytowanych portali o tematyce zdrowotnej: „Rynek Zdrowia”, „Puls Medycyny”, „MEDIONET.pl”. W analizach własnych wykorzystano ilościową i jakościową analizę zawartości w celu odtworzenia dyskursu na temat bezpieczeństwa zdrowotnego z wyszczególnieniem klucza charakterystycznych toposów tematycznych.

Wyniki i wnioski

Wyniki analizy pozwoliły na weryfikację założeń głoszących, że media kształtują obraz indywidualnego, jak i zbiorowego poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego. Toposy dyskursu medialnego potwierdzają ustalenia Armstronga, że dzisiejsze definiowanie zdrowia ma wiele wspólnego z modelem kontroli i nadzoru. W konsekwencji tworzy nowe relacje między jednostką, ciałem i chorobą w szeroko pojętym kontekście bezpieczeństwa.

Słowa kluczowe: zdrowie, bezpieczeństwo, dyskurs medialny

Autor korespondencyjny:

Justyna Szulich-Kałuża

e-mail: justyna.szulich-kaluza@kul.pl

Kultura terapeutyczna jako kontekst i źródło tożsamości

Dariusz Wadowski

Instytut Dziennikarstwa i Zarządzania, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Powstanie i rozwój kultury terapeutycznego trendu w kulturze współczesnej od początku związane było z próbami przezwyciężenia kryzysu tożsamości. Dyskursy i praktyki kultury terapeutycznej oferowały i oferują jednostkom szeroki zasób środków i technik ich wykorzystania do kształtowania tożsamości adekwatnych względem aktualnych uwarunkowań społecznych, kulturowych, politycznych i ekonomicznych. Początkowe ukierunkowanie kultury terapeutycznej na odkrywanie ukrytych potencjałów jednostek, „autentycznego ja” oraz promocję modeli tożsamościowych bazujących na autonomii, samodzielności, samorozwoju i poczuciu własnej wartości ulega obecnie dość głębokim zmianom. Większego znaczenia nabierają dyskursy akcentujące wrażliwość, uważność, refleksyjne doświadczanie relacji, otwartość na wszelkiego typu inności, możliwość radykalnych modyfikacji. Przestrzeniami uwidaczniania się tych zmian są przede wszystkim profesjonalne i nieprofesjonalne poradnictwo o charakterze terapeutycznym w mediach społecznościowych oraz rynek poradników psychologicznych i psychoterapeutycznych.

Cel pracy

Celem referatu jest analiza uwarunkowań, kierunku i przejawów owych przemian modeli tożsamościowych promowanych w obrębie współczesnej kultury terapeutycznej.

Materiał i metody

W oparciu o dostępną literaturę przedmiotu zostanie dokonany przegląd badań i interpretacji teoretycznych ukazujących konsekwencje przekształceń w obrębie kultury terapeutycznej dla upowszechniania określonych modeli tożsamościowych.

Słowa kluczowe: kultura terapeutyczna, tożsamość

Autor korespondencyjny:

Dariusz Wadowski

e-mail: dariusz.wadowski@kul.pl

Ocena jakości życia pacjentów z nadciśnieniem tętniczym z uwzględnieniem wskaźników ich stanu zdrowia

*Zdzisława Szadowska-Szlachetka¹, Katarzyna Plaskota², Kinga Kulczycka¹,
Ewa Stychno¹, Anna Irzmańska-Hudziak¹, Marzena Szuster¹*

¹Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

²Oddział Wewnętrzny, Powiatowy Szpital w Przysusze

Wprowadzenie

W ostatnim dziesięcioleciu zaobserwować można rozwój podejścia do leczenia pacjentów ze szczególnym uwzględnieniem jakości ich życia.

Cel pracy

Celem badań było określenie jakości życia pacjentów z nadciśnieniem tętniczym, z uwzględnieniem wskaźników oceny ich stanu zdrowia.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono wśród pacjentów z nadciśnieniem tętniczym z terenu powiatu przysuskiego - 105 osób w 2024r. Metoda badawcza: sondaż diagnostyczny, narzędzia badawcze: kwestionariusz WHOQOL-BREF – skrócona wersja oceniająca jakość życia i autorska ankieta.

Wyniki i wnioski

Samoocena ogólnej jakości życia oraz samoocena stanu zdrowia była na poziomie wyższym niż przeciętna, przy czym badani oceniali wyżej jakość życia niż zdrowie. Nieznacznie wyższą jakość życia, spośród jej czterech wymiarów, deklarowali badani w dziedzinie psychologicznej i relacji społecznych, aniżeli w dziedzinie fizycznej i środowiskowej. Im wyższy poziom wykształcenia, tym jakość życia w dziedzinie fizycznej była oceniana istotnie statystycznie wyżej. Im wyższe wartości BMI, tym jakość życia w dziedzinie fizycznej i środowiskowej była oceniana istotnie statystycznie niżej. Badani ze stężeniem cholesterolu LDL na poziomie poniżej 100mg/dl odczuwali istotnie statystycznie wyższą jakość życia w dziedzinie fizycznej aniżeli badani posiadający jego wyższą wartość. Pacjenci wskazujący dodatkowe zmiany w stanie zdrowia oceniali istotnie statystycznie niżej jakość życia w dziedzinie zdrowia fizycznego oraz w dziedzinie relacji społecznych. Wnioski: Poprzez właściwe postępowanie terapeutyczne wobec chorych na nadciśnienie tętnicze należy dążyć do normalizacji masy ciała i poziomu cholesterolu zapobiegając powikłaniom choroby, a tym samym podnosząc ich jakość życia.

Słowa kluczowe: nadciśnienie tętnicze, ocena jakości życia

Autor korespondencyjny:

Zdzisława Szadowska-Szlachetka

e-mail: zdzislawa.szadowska-szlachetka@kul.pl

Analiza stylu życia pacjentów z nadciśnieniem tętniczym

*Urszula Bojakowska-Komsta¹, Kinga Kulczycka¹, Kinga Syty¹, Marzena Szuster¹,
Grażyna Dacka²*

¹Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

²Absolwentka kierunku Pielęgniarstwo, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Nadciśnienie tętnicze należy do najczęstszych i najgroźniejszych chorób układu krążenia. W leczeniu nadciśnienia tętniczego, modyfikacja stylu życia zalecana jest, jako jedyna metoda terapii lub jako terapia wspomagająca leczenie farmakologiczne.

Cel pracy

Ocena stylu życia pacjentów z nadciśnieniem tętniczym.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono wśród 100 pacjentów z rozpoznaniem nadciśnieniem tętniczym leczonych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Puławach. Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety. Zależności pomiędzy zmiennymi nominalnymi badano za pomocą testu niezależności chi².

Wyniki i wnioski

W badaniu wzięło udział 53 kobiety i 47 mężczyzn w przedziale wiekowym 30-87 lat. Osoby leczone na NT nie dłużej niż 6 lat stanowiły 60% badanej grupy. Regularne przyjmowanie leków na NT deklarowało 66%, przyjmowanie leków tylko przy wzroście ciśnienia 18% badanych. Objawy podwyższonego ciśnienia potrafiło rozpoznać 80% respondentów, pozostała część nie posiadała takiej umiejętności. Regularne spożywanie posiłków deklarowało 82%. Alkohol okazjonalnie spożywało 43% pacjentów, a co najmniej raz w tygodniu 31%. Nałóg nikotynowy deklarowało 20% badanych. Posiadanie dużego zakresu wiedzy na temat NT deklarowało 18%, średniego – 61% i niskiego 21%. Większość pacjentów ze zdiagnozowanym nadciśnieniem tętniczym ocenia swój poziom wiedzy na temat tej choroby, jako średni i deklaruje umiejętność rozpoznawania objawów podwyższonego ciśnienia tętniczego. Badani w większości deklarują regularne zażywanie leków zaleconych przez lekarza. Większość badanych stara się spożywać posiłki regularnie oraz nie pali papierosów. Badani najczęściej spożywają alkohol okazjonalnie lub nie pija go w ogóle.

Słowa kluczowe: nadciśnienie tętnicze, styl życia, zdrowie

Autor korespondencyjny:

Urszula Bojakowska-Komsta

e-mail: urszulabk@kul.pl

Poczucie satysfakcji z życia pacjentów po urazie rdzenia kręgowego i po amputacji kończyn dolnych

*Marzena Szuster, Urszula Bojakowska-Komsta, Kinga Kulczycka, Kinga Syty,
Zdzisława Szadowska-Szlachetka*

Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Satysfakcja określana jest jako emocjonalna i poznawcza ocena własnego życia. Utożsamiana jest z poczuciem szczęścia, dobrostanem, zadowoleniem oraz pozytywnym samopoczuciem. Wpływ na zadowolenie z życia mogą mieć pozytywne i negatywne wydarzenia.

Cel pracy

Ocena poczucia satysfakcji z życia pacjentów po urazie rdzenia kręgowego i po amputacji kończyn dolnych.

Materiał i metody

Grupę badanych stanowili pacjenci placówek ochrony zdrowia i pomocy społecznej. Badaniami objęto 48 pacjentów. Grupę kontrolną stanowiło 60 osób. Łącznie w badaniu udział wzięło 108 respondentów. Badania zostały przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego przy zastosowaniu techniki ankietowania. Dane służące do określenia wskaźnika poczucia zadowolenia z życia zgromadzone na podstawie analizy kwestionariusza – Skala Satysfakcji z Życia.

Wyniki i wnioski

Z dokonanej analizy badań wynika, że średni wskaźnik poczucia zadowolenia z życia osób po urazie rdzenia kręgowego wynosi (18,800), po amputacji kończyn dolnych (19,130) i jest minimalnie niższy od przeciętnego (20,000). Wyższy poziom poczucia zadowolenia z życia wykazują osoby z grupy kontrolnej, osiągając średni wynik 24,133. Poczucie satysfakcji z życia wśród badanych respondentów jest niższe w grupach osób po urazie rdzenia kręgowego i po amputacji kończyn dolnych, niż w grupie kontrolnej. Odczuwany poziom satysfakcji jest pochodną uwarunkowań anatomiczno – funkcjonalnych oraz wpływu czynników psychologiczno – społecznych na życie człowieka.

Słowa kluczowe: satysfakcja z życia, amputacja kończyn dolnych, uraz rdzenia kręgowego

Autor korespondencyjny:

Marzena Szuster

e-mail: marzena.szuster@kul.pl

Wpływ stylu życia na występowanie dyskopatii lędźwiowej

*Zofia Sienkiewicz¹, Marzena Olejniczak², Grażyna Dykowska³, Irena Wrońska²,
Mariola Głowacka²*

¹Warszawski Uniwersytet Medyczny

²Akademia Mazowiecka w Płocku

³Wyższa Szkoła Inżynierii i Zdrowia w Warszawie

Wprowadzenie

Współcześnie dyskopatia lędźwiowa, występuje tak często, że określa się ją mianem schorzenia cywilizacyjnego. W chorobie występują uporczywe dolegliwości bólowe, które są narastającym problemem zdrowotnym, społecznym i ekonomicznym. Wiele czynników rozwoju schorzenia jest związanych z antyzdrowotnym stylem życia, w szczególności dotyczy to braku aktywności ruchowej, siedzącego trybu życia, niewłaściwej diety, stosowania używek, nadużywania leków, życia w permanentnym stresie.

Cel pracy

Analiza wpływu stylu życia na występowanie dyskopatii lędźwiowej kręgosłupa.

Materiał i metody

W badaniu wzięło udział 110 pacjentów z rozpoznaną dyskopatią lędźwiową. Wykorzystano metodę sondażu, technikę ankiety. Badanie było realizowane w okresie od października 2023 roku do końca marca 2024 roku, było dobrowolne i anonimowe. Na badanie uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej.

Wyniki i wnioski

W zdecydowanej większości ankietowani podali ból dolnego odcinka kręgosłupa (87,3%) jako dolegliwość mogącą występować w dyskopatii lędźwiowej. Większość ankietowanych w obszarze stylu życia nie paliła tytoniu (62,7%), ograniczała spożywanie alkoholu (60%), nie używała innych substancji psychoaktywnych (56,4%), nie nadużywała leków (54,5%). Niemal wszyscy pacjenci (94,5%) byli zdania, że styl życia jest czynnikiem wpływającym na zdrowie człowieka. Pacjenci przejawiający zachowania prozdrowotne wykazywali brak bólu lub znacznie mniejsze dolegliwości bólowe. Styl życia prowadzony przez osoby z dyskopatią lędźwiową nie miał wpływu na ich akceptację choroby.

Słowa kluczowe: styl życia, dyskopatia lędźwiowa, ból

Autor korespondencyjny:

Zofia Sienkiewicz

e-mail: zofia.sienkiewicz@wum.edu.pl

Wybrane aspekty sprawności funkcjonalnej mężczyzn w podeszłym wieku

*Małgorzata Pabiś¹, Mariusz Wysokiński¹, Zofia Sienkiewicz², Beata Dziejczak²,
Małgorzata Czarkowska¹, Kamil Kuszplak¹, Wiesław Fidecki³*

¹Zakład Podstaw Pielęgniarstwa, Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

²Warszawski Uniwersytet Medyczny

³Pracownia Umiejętności Klinicznych, Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wprowadzenie

Jednym ze składników pomyślnego starzenia się jest utrzymanie sprawności funkcjonalnej. Pełna sprawność funkcjonalna daje osobom starszym możliwość samodzielnego funkcjonowania w życiu codziennym, zdolność do samoobsługi wraz z zabezpieczeniem własnych potrzeb przy zachowaniu sprawności intelektualnej i fizycznej.

Cel pracy

Celem badań było określenie sprawności w zakresie codziennego funkcjonowania mężczyzn w podeszłym wieku.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono w grupie 182 mężczyzn w wieku 65 i więcej lat, na terenie województwa lubelskiego i mazowieckiego. W badanej grupie 36,30% osób mieszkało w mieście, najwięcej badanych posiadało wykształcenie podstawowe (86,30%). W badaniach wykorzystano standaryzowane narzędzie badawcze skalę Barthel.

Wyniki i wnioski

W ocenie skalą Barthel stwierdzono, że 8,80% badanych mężczyzn uzyskało 100-81 punktów – osoba całkowicie samodzielna, nie potrzebuje pomocy, aby wykonywać codzienne czynności, u 56,60% wynik był w zakresie 80-21 punktów – osoba tylko częściowo samodzielna, przy niewielkiej pomocy chorey może funkcjonować samodzielnie, pozostałe 34,60% badanych uzyskało w ocenie 20-0 punktów – chorey niesamodzielny, nie jest w stanie wykonać podstawowych czynności, potrzebuje stałej opieki. Badana grupa mężczyzn w podeszłym wieku wykazywała deficyty w zakresie samodzielnego funkcjonowania. Wiek badanych oraz rodzaj schorzenia istotnie różnicowały stopień samodzielności seniorów.

Słowa kluczowe: sprawność funkcjonalna, mężczyźni w podeszłym wieku, skala Barthel

Autor korespondencyjny:

Małgorzata Pabiś

e-mail: malgorzata.pabis@umlub.pl

Poczucie samotności mieszkańców Domu Pomocy Społecznej

Marta Zielińska, Marianna Charzyńska-Gula, Grażyna Rożek, Agnieszka Sojda

Wydział Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu, Państwowa Uczelnia Zawodowa w Tarnobrzegu

Wprowadzenie

Samotność to stan towarzyszący człowiekowi od zawsze, który będzie obecny do czasu istnienia człowieka. Dotyka ludzi w wielu momentach ich życia – samotne może być dziecko, gdy rodzice nie mają dla niego czasu, gdy wzrasta w rodzinie patologicznej, gdy nie potrafi integrować się z grupą rówieśniczą, ale samotna jest też osoba dorosła, która znalazła się na zakręcie życia, straciła bliską osobę lub została odrzucona. Szczególnie często i dotkliwie dotyka ludzi starszych, gdzie związana jest z odejściem na emeryturę, z utratą bliskiej osoby, poczuciem niezrozumienia przez młodych i odczuciem, że są nikomu niepotrzebni.

Cel pracy

Celem pracy jest analiza poczucia samotności mieszkańców wybranego Domu Pomocy Społecznej.

Materiał i metody

Badaniem objęto 50 mieszkańców Domu Pomocy Społecznej. W pracy posłużono się metodą sondażu diagnostycznego wykorzystując autorski kwestionariusz ankiety.

Wyniki i wnioski

Badaniem objęto 19 mężczyzn oraz 31 kobiet. Badaniem objęto 19 mężczyzn (38% badanych) oraz 31 kobiet (62% badanych). Osoby poniżej 50 roku życia stanowiły 12%, podobnie jak osoby powyżej 90 roku życia. Pozostali respondenci mieścili się w przedziale wiekowym pomiędzy 60 a 90 rokiem życia. Ustalono, że aż 60% badanych odczuwało poczucie osamotnienia, co świadczy o tym, że stanowi to poważny problem wśród pensjonariuszy. Wśród cech określających odczuwaną samotność 50% badanych wskazało tęsknotę za bliskimi, co trzecia osoba wskazała smutek, przygnębienie, żal jako sposób wyrażania ich samotności. Mieszkańcy Domu Pomocy potrzebują kontaktów z innymi ludźmi, rozmów, aby czuć się mniej samotnymi. Oczekują na podjęcie przez personel różnorodnych działań, takich jak spacerów, rozmowy, wycieczki, imprezy integracyjne w celu zmniejszenia poczucia samotności.

Słowa kluczowe: samotność, opieka, aktywizacja

Autor korespondencyjny:

Marta Zielińska

e-mail: rzielin15@gmail.com

Wiedza społeczeństwa na temat szkodliwości nadużywania leków przeciwbólowych

Wioletta Grutz, Stanisław Szczerbiński

Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy

Wprowadzenie

Nadużywanie środków przeciwbólowych może prowadzić do uzależnienia psychicznego i fizycznego. Współczesna problematyka nadużywania leków przeciwbólowych jest poruszana coraz częściej. Niekontrolowane i długotrwałe uśmierzanie bólu obniża możliwość diagnozowania na wczesnym etapie leczenia. Konsekwencją takich poczynań są powikłania oraz dolegliwości, które przyczyniają się do zwiększenia kosztów leczenia.

Cel pracy

Celem badania jest ocena poziomu wiedzy badanej grupy społeczeństwa na temat szkodliwości nadużywania leków przeciwbólowych

Wyniki i wnioski

W niniejszej pracy jako metodę badawczą zastosowano sondaż diagnostyczny. Narzędziem badań był kwestionariusz ankiety własnego autorstwa, który zawiera 41 pytań i który wypełniło 123 osoby. Pytania pozwoliły ocenić wiedzę społeczeństwa na temat szkodliwości nadużywania leków przeciwbólowych.

Materiał i metody

Badania własne wykazały, że zdecydowana większość badanych zażywało wcześniej leki przeciwbólne – 81,3%. Najbardziej popularnym lekiem był Paracetamol (36,6% osób), a Ibuprofen zażywało 26,8% osób. Dane na temat zasad stosowania leków przeciwbólowych ujawniły niekorzystne tendencje. Najwięcej badanych, bo 45,5% nie zapoznaje się dokładnie z ulotką informacyjną dołączoną do leku, 54,5% nie dba przy zażywaniu leków przeciwbólowych o odpowiednie nawodnienie, 82,1% respondentów nie stosowało leku ochronnego na żołądek, gdy zażywa leki przeciwbólne, ale 73,2% ankietowanych w przypadku braku poprawy podejmowało konsultację z lekarzem. Wykazano wysoki poziom wiedzy na temat nadużywania leków przeciwbólowych.

Słowa kluczowe: leki przeciwbólne, szkodliwość, nadużywanie

Autor korespondencyjny:

Stanisław Szczerbiński

e-mail: staszek.szczerbinski@gmail.com

Uzdrowiającą moc twórczości. Arteterapia medyczna w doświadczeniu klinicznym

Monika Nowak

Katedra Pedagogiki Specjalnej, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Choroba nowotworowa dziecka uderza w całą rodzinę. Konieczność długotrwałej hospitalizacji jest trudnym doświadczeniem dla wszystkich jej członków. Przy intensywnym leczeniu przeciwnowotworowym mały pacjent, jak i towarzyszący mu w szpitalu rodzic, potrzebuje pozamedycznego wsparcia w walce z nowotworem. Orężem w tej walce może być medyczna arteterapia wykorzystująca twórczość wspierającą proces leczenia. Dzięki twórczości chore dziecko może oswoić sobie nieznaną, obcą środowisko szpitala. Poradzić sobie z emocjami poprzez ich bezpieczne wyrażenie oraz wprowadzenie symbolicznej reprezentacji fizycznego samopoczucia.

Cel pracy

Ukazanie metod wsparcia procesu leczenia przeciwnowotworowego oraz ich mocy oddziaływania na chore dziecko i jego rodziców.

Materiał i metody

Metody arteterapii: sztuki plastyczne, mandale oraz wykonane przez pacjentów prace - rysunki, kolaże. Wypowiedzi rodziców.

Wyniki i wnioski

Doświadczenie prowadzenia warsztatów terapeutycznych "Zabawolandii" w Klinice Hematologii, Onkologii i Transplantologii Dziecięcej w Lublinie pokazuje skuteczność włączenia zajęć twórczych małym pacjentem i ich rodzicom podczas hospitalizacji. Twórczość przeciwdziała rutynie i monotonii, porządkuje emocje, poprawia relacje w diadzie rodzic-dziecko, zawiązuje społeczność na oddziale, poprawia samopoczucie oraz motywuje do walki z nowotworem.

Słowa kluczowe: medyczna arteterapia, twórczość, choroby nowotworowe dzieci

Autor korespondencyjny:

Monika Nowak

e-mail: monisianowak71@gmail.com

Sesja III**BIOTECHNOLOGIA W SŁUŻBIE CZŁOWIEKOWI***Prowadzący sesje: Andrea Baier, Agnieszka Wolińska, Anna Rymuszka*

Andrea Baier

ARBOWIRUSY – CZYM SĄ I JAK SĄ GROŻNE DLA CZŁOWIEKA

Iwona Dębińska, Agnieszka Smolarz

FLORA BAKTERYJNA JELIT A DEPRESJA

Anna Rymuszka, Kinga Kędzierska, Magdalena Michalak-Tomczyk, Anna Sierosławska, Agnieszka Welman-Styk
ŻYWNOSĆ FERMENTOWANA JAKO KLUCZ DO RÓWNOWAGI MIKROBIOTY JELITOWEJ

Ilona Jonik, Oliwia Kwiatkowska, Kamila Rachwał, Ilona Sadok

KONTROLA POZIOMU MYKOTOKSYN W NAPOJU KOMBUCHA W ZALEŻNOŚCI OD TEMPERATURY PROWADZENIA FERMENTACJI

Katarzyna Kagan, Agnieszka Kuźniar, Anna Kruczyńska, Agnieszka Wolińska

WPŁYW NAWOŻENIA AZOTOWEGO NA ZDROWIE CZŁOWIEKA

Agnieszka Wolińska, Katarzyna Kagan, Weronika Goraj, Klaudia Badaszek, Jacek Podlewski, Agnieszka Kuźniar
AUTOCHTONICZNY MIKROBIOM ŚCIAN DOJRZEWAJĄCYCH ORAZ SERÓW ŚLESIŃSKICH (PLEŚNIOWYCH
I DŁUGO-DOJRZEWAJĄCYCH) W KONTEKŚCIE ZDROWIA CZŁOWIEKA

Agnieszka Krzyszczak-Turczyn, Ilona Jonik, Marta Grochowicz, Ilona Sadok

KOPOLIMERY NA BAZIE 4-WINYLPYRIDYNY DO POZYSKIWANIA POLIFENOLI Z MATERIAŁU ROŚLINNEGO

Arbowirusy – czym są i jak są groźne dla człowieka

Andrea Baier

Katedra Fizjologii Zwierząt i Toksykologii, Instytut Nauk Biologicznych, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Arbowirusy jest to grupa wirusów przenoszonych przez stawonogi, jak kleszcze i komary. Jest to sztucznie utworzona grupa bez bliższych powiązań w ramach taksonomii wirusów. Wiele wirusów z różnych rodzin jest zaliczane do arbowirusów, np. wirus dengi, wirus Zachodniego Nilu, wirus Zika i wirus kleszczowego zapalenie mózgu. Arbowirusy namnażają się u kręgowców, są przenoszone przez krwio pijne owady lub kleszcze podczas wiremii i są przenoszone na inne podatne kręgowce poprzez ukąszenia lub użądlenia. Nosiciele (stawonogi) nie chorują z powodu wirusów.

Cel pracy

Zbieranie informacji o arbowirusach występujących na świecie, a w szczególności w Polsce i Europie.

Materiał i metody

Przegląd literatury naukowej od roku 2000 i porównanie z aktualnym stanem zakażeń.

Wyniki i wnioski

W wyniku zakażenia arbowirusami mogą wystąpić różne objawy takie jak gorączka, wysypki, zapalenie stawów, zapalenie opon mózgowych, zapalenie mózgu i rdzenia oraz gorączki krwotoczne.

Znanych jest ponad 350 różnych arbowirusów, z których około 95 jest przenoszonych na ludzi. Głównymi obszarami występowania są siedliska wektorów (stawonogów), głównie w tropikach. W ostatnich latach zaobserwowano jednak rosnącą liczbę zachorowań na tak zwane „choroby tropikalne” również w Europie. Żywicielami rezerwuarnymi są zwierzęta domowe i dzikie. Ludzie są często tylko przypadkowymi żywicielami i nie służą jako rezerwuary. W ostatnich latach niektóre arbowirusy rozprzestrzeniły się poza swój pierwotny obszar występowania w wyniku zmian ekologicznych (migracja, wprowadzanie zwierząt, wylesianie, zmiany klimatyczne itp.).

Słowa kluczowe: arbowirusy, choroby tropikalne

Autor korespondencyjny:

Andrea Baier

e-mail: andrea.baier@kul.pl

Flora bakteryjna jelit a depresja

Iwona Dębińska, Agnieszka Smolarz

Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

W jelitach zdrowego człowieka zamieszkuje prawie 100 kwintylionów drobnoustrojów co stanowi prawie 3 kilogramy masy ciała. Drobnoustroje te wytwarzają w przewodzie pokarmowym niepowtarzalną równowagę i homeostazę wpływając na siebie nawzajem oraz na prawidłowe funkcjonowanie organizmu człowieka. Już pierwsze badania w latach osiemdziesiątych XX wieku pokazały, że nieprawidłowa mikrobiota jelitowa ma wpływ na występowanie zaburzeń nastroju w tym depresję.

Cel pracy

Wpływ mikrobioty jelitowej na leczenie depresję.

Materiał i metody

Wykonano systematyczny przegląd piśmiennictwa baz danych PubMed i Scopus. Przeprowadzona analiza wykazała związek między występowaniem depresji a różnymi typami bakterii obecnymi w mikrobiocie jelitowej. Analizowana literatura wykazała że podawanie pacjentom z depresją probiotyków, zawierających *Lactobacillus acidophilus*, *Lactobacillus casei*, *Bifidobacterium bifidum* razem ze standardową terapią przeciwdepresyjną zwiększa poprawę kliniczną leczenia depresji.

Wyniki i wnioski

Na podstawie przeanalizowanej literatury, wynika że wprowadzenie do leczenia depresji, probiotyków jako leczenia dodatkowego, wraz ze standardowymi lekami, poprawia skuteczność i skraca czas leczenia.

Słowa kluczowe: mikrobiota jelitowa, dysbioza, depresja

Autor korespondencyjny:

Iwona Dębińska

e-mail: iwona.debinska@wp.pl

Żywność fermentowana jako klucz do równowagi mikrobioty jelitowej

*Anna Rymuszka, Kinga Kędzierska, Magdalena Michalak-Tomczyk,
Anna Sierosławska, Agnieszka Welman-Styk*

Katedra Fizjologii Zwierząt i Toksykologii, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski
Jana Pawła II

Wprowadzenie

W ostatnich latach rośnie zainteresowanie tym, jak dieta wpływa na mikrobiotę, a jednym z najciekawszych obszarów badań jest rola żywności fermentowanej w kształtowaniu tego mikrośrodowiska. Żywność fermentowana wspiera zdrowie jelit poprzez kilka kluczowych mechanizmów. Po pierwsze, wzmacnia obecność korzystnych bakterii probiotycznych, które konkurują z patogenami i wspomagają równowagę mikrobioty. Podczas procesu fermentacji dochodzi do produkcji bioaktywnych związków, jak np. kwasy organiczne, które obniżają pH jelit i hamują rozwój niekorzystnych mikroorganizmów. Ponadto, żywność ta dostarcza prebiotyków, które wspierają wzrost probiotyków, oraz poprawia biodostępność składników odżywczych i integralność błony śluzowej jelit. Dzięki tym działaniom, żywność fermentowana może również pomóc w przywróceniu równowagi mikrobioty i łagodzeniu objawów dysbiozy.

Cel pracy

Celem pracy jest ocena potencjalnych korzyści prozdrowotnych fermentowanych produktów roślinnych na podstawie danych literaturowych i badań własnych.

Materiał i metody

Badania dotyczyły fermentowanych produktów roślinnych, w tym topinamburu, podagrycznika oraz jarmużu, jako źródeł bakterii kwasu mlekowego. Ponadto, oceniano potencjalne działanie cytoprotekcyjne i immunomodulacyjne fermentowanego ekstraktu z jarmużu na komórki Caco-2.

Wyniki i wnioski

Fermentowane produkty roślinne, takie jak topinambur, podagrycznik i jarmuż, są cennym źródłem bakterii kwasu mlekowego. Wyizolowane szczepy bakterii obejmowały *L. mesenteroides*, *L. lactis*, *S. salivarius*, *S. vestibularis*, *L. plantarum*, *L. brevis*, *P. pentosaceus* i *E. gallinarum*. Inkubacja komórek Caco-2 z ekstraktem fermentowanym z jarmużu chroniła przed stresem oksydacyjnym wywołanym nadtlenkiem wodoru (H_2O_2), co wykazano poprzez zmniejszenie poziomów malondialdehydu (MDA) i dehydrogenazy mleczanowej (LDH) oraz wzrost aktywności antyoksydacyjnej dysmutazy nadtlenkowej (SOD), katalazy (CAT), glutationu (GSH) oraz ATP w porównaniu z komórkami traktowanymi samym H_2O_2 . Zaobserwowano ponadto, działanie immunomodulujące uzyskanych ekstraktów na poziom prozapalnych cytokin $IL-1\beta$ i $TNF-\alpha$. Fermentowane produkty roślinne mogą przyczyniać się do utrzymania równowagi mikrobioty jelitowej i wspierać zdrowie poprzez mechanizmy cytoprotekcyjne i immunomodulacyjne. Praca naukowa dofinansowana ze środków budżetu państwa w ramach programu Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego pod nazwą „Nauka dla Społeczeństwa II” nr projektu NdS-II/SN/0476/2023/01 kwota dofinansowania 1 811 910,00 zł całkowita wartość projektu 1 811 910,00 zł

Słowa kluczowe: fermentacja, stres oksydacyjny, cytoprotekcja

Autor korespondencyjny:

Anna Rymuszka

e-mail: anna.rymuszka@kul.pl

Kontrola poziomu mykotoksyn w napoju kombucha w zależności od temperatury prowadzenia fermentacji

Ilona Jonik¹, Oliwia Kwiatkowska², Kamila Rachwał³, Ilona Sadok¹

¹Katedra Chemii, Instytut Nauk Biologicznych, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

²Instytut Nauk Biologicznych, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

³Katedra Biotechnologii, Mikrobiologii i Żywnienia Człowieka, Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie

Wprowadzenie

Kombucha jest fermentowanym słodko - kwaśnym napojem przygotowywanym na bazie herbaty. Charakteryzuje się niskim pH, stanowi bogate źródło polifenoli, przeciwutleniaczy i kwasów organicznych. Zawiera witaminę C, witaminy z grupy B oraz niezbędne minerały, tj. potas, kobalt, mangan, miedź, żelazo, magnez, cynk i jony fluorkowe. Kombucha ma właściwości przeciwutleniające, przeciwbakteryjne, przeciwgrzybiczne, przeciwcukrzycowe, hepatoprotekcyjne, a także wspomaga układ odpornościowy i obniża cholesterol. Standardowo proces fermentacji kombuchy przebiega przy udziale herbaty, sacharozy, startera oraz grzybka SCOBY (konsorcjum bakterii i drożdży). W ostatnich latach popularność kombuchy znacząco wzrosła, dlatego też ważne jest monitorowanie jej składu i jakości zwłaszcza podczas domowej fermentacji.

Cel pracy

Celem pracy było określenie jak temperatura procesu fermentacji kombuchy wpływa na poziom zanieczyszczenia napoju mykotoksynami.

Materiał i metody

Fermentację prowadzono przez 14 dni w trzech temperaturach: 17°C, 22°C i 25°C. W próbkach oznaczono wybrane mykotoksyny: aflatoksyny (AFB1, AFB2, AFM1, AFG1, AFG2), patulinę (PAT), ochratoksynę A (OTA) i kwas penicilinowy (PA). Analizy przeprowadzono za pomocą chromatografii cieczowej. W badanych próbkach potwierdzono obecność wydzielanych mykotoksyn. Wykryto głównie AFM1 i PA. W żadnej z próbek nie wykryto AFB1, AFB2, AFG1, AFG2 oraz OTA. Największą ilość skażonych próbek odnotowano dla fermentacji przeprowadzonej w temp. 17°C. Mykotoksyny wykrywano już na wczesnych etapach fermentacji. W wyższych temperaturach mykotoksyny wykrywano dopiero od 12 dnia fermentacji.

Wyniki i wnioski

Otrzymane wyniki podkreślają konieczność kontroli temperatury fermentacji w celu uzyskania bezpiecznej do spożycia kombuchy. Istotne jest przestrzeganie sterylnych warunków, a także używanie dobrych jakościowo substratów wyjściowych. W celu zapewnienia bogatego składu biochemicznego i ograniczenia prawdopodobieństwa skażenia mykotoksynami, fermentację należy prowadzić w temp. 25°C do 7-10 dni.

Słowa kluczowe: kombucha, proces fermentacji, mykotoksyny

Autor korespondencyjny:

Ilona Jonik

e-mail: ilona.jonik@kul.pl

Wpływ nawożenia azotowego na zdrowie człowieka

Katarzyna Kagan, Agnieszka Kuźniar, Anna Kruczyńska, Agnieszka Wolińska

Katedra Biologii i Biotechnologii Mikroorganizmów, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Nawożenie azotowe, stosowane w rolnictwie do poprawy wzrostu roślin, ma zarówno pozytywne, jak i negatywne skutki dla zdrowia człowieka. Choć azot jest niezbędny dla prawidłowego wzrostu roślin i produkcji żywności, nadmierne stosowanie nawozów azotowych może prowadzić do różnych problemów zdrowotnych. Nawożenie azotowe odgrywa kluczową rolę w nowoczesnym rolnictwie, będąc nieodzownym elementem wspomagającym wzrost roślin i zwiększającym plony. Azot, jeden z podstawowych składników odżywczych, jest niezbędny dla prawidłowego przebiegu fotosyntezy i budowy białek, co sprawia, że stosowanie nawozów azotowych stało się powszechne w globalnej produkcji rolniczej. Jednak intensywne i niekontrolowane stosowanie tych nawozów wywołuje szereg negatywnych skutków dla środowiska i zdrowia człowieka, zwłaszcza w wyniku nadmiernego stosowania. Aby zminimalizować ryzyko zdrowotne, ważne jest stosowanie zrównoważonych metod nawożenia, kontrolowanie jakości wody pitnej i promowanie praktyk rolniczych, które ograniczają nadmierne stosowanie nawozów azotowych.

Cel pracy

Celem niniejszej pracy jest omówienie wpływu nawożenia azotowego na zdrowie człowieka oraz środowisko naturalne. Ponadto, omówiona zostanie rekomendacja Komisji Europejskiej dotycząca 20% redukcji stosowania nawozów azotowych w oparciu o wyniki otrzymane w ramach projektu: "Innowacyjny system zarządzania produkcją roślinną ze szczególnym uwzględnieniem optymalizacji pracy maszyn, nawożenia oraz ochrony bioróżnorodności gleb eksploatowanych rolniczo".

Materiał i metody

Mikrobiotę glebową, obejmującą bakterie i grzyby, zidentyfikowano przy użyciu zaawansowanych technik sekwencjonowania następnej generacji (NGS, Illumina MiSeq). Wyniki z sekwencjonowania NGS zostały następnie poddane analizie bioinformatycznej z wykorzystaniem oprogramowania MiSeq Reporter (MSR) v2.6.

Wyniki i wnioski

Dzięki analizom NGS, umożliwiającym identyfikację mikroorganizmów bez konieczności ich hodowania, możliwe jest przeprowadzenie analizy funkcjonalnej i określenie wpływu redukcji nawożenia na środowisko. Projekt finansowany w ramach Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich PROW 2014-2020 Działanie 16 „Współpraca” (nr 00019.DDD.6512.00016.2022.02 z dnia 20.03.2023).

Słowa kluczowe: agrobiotechnologia, bioinformatyka, zdrowie

Autor korespondencyjny:

Katarzyna Kagan

e-mail: katarzyna.kagan@kul.pl

Autochtoniczny mikrobiom ścian dojrzewalni oraz serów ślesieńskich (pleśniowych i długo-dojrzewających) w kontekście zdrowia człowieka

Agnieszka Wolińska¹, Katarzyna Kagan¹, Weronika Goraj¹, Klaudia Badaszek¹,
Jacek Podlewski², Agnieszka Kuźniar¹

¹Katedra Biologii i Biotechnologii Mikroorganizmów, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

²Fundacja Potulicka, Wojnowo

Wprowadzenie

Sery długo-dojrzewające oraz pleśniowe stanowią element diety człowieka. Niewiele jednak wiadomo na temat ich składu mikrobiologicznego oraz wpływu ich przechowywania w dojrzewalniach na zdrowie człowieka.

Cel pracy

Celem pracy było rozpoznanie mikrobiomu i mykobiomu serów oraz ścian dojrzewalni wraz z określeniem wpływu zidentyfikowanych taksonów na jakość serów i zdrowie człowieka.

Materiał i metody

Wyizolowano genomowe DNA z serów i biofilmu ścian (Genomic Mini AX Food, A&A Biotechnology). PCR wykonano ze starterami 27f/518r (bakterie) oraz ITS4/ITS1 (grzyby). NGS prowadzono w technologii MiSeq Illumina (Genomed S.A.).

Wyniki i wnioski

Oprócz kultury startowych w badanych produktach rozwinęła się również społeczność innych mikroorganizmów. Mikrobiotę niestartową serów tworzyły następujące rodzaje bakterii i grzybów: *Brevibacterium*, *Psychrobacter*, *Staphylococcus*, *Debaryomyces*, *Cutaneotrichosporon* oraz *Trichosporon* (ser pleśniowy), *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Leuconostoc* i *Debaryomyces* (ser Dworski), *Streptococcus*, *Corynebacterium*, *Staphylococcus* oraz *Debaryomyces* (ser Hrabiny) oraz *Corynebacterium*, *Staphylococcus*, *Brevibacterium*, *Leuconostoc* i *Debaryomyces* (ser Hrabiego Kazimierza). Do mikrobioty bakteryjnej dominującej w biofilmie ścian zaliczono: Actinobacteriota (rodzaje: *Pseudonocardia*, *Amycolaptosis*, *Rubrobacter*), Proteobacteria (rodzaje: *Nitrosospora*, *Salinisphaera*), Firmicutes (rodzaje: *Bacillus*, *Lactococcus*) oraz Bacteroidota. W strukturze mykobiomu ścian dominantami były grzyby należące do Ascomycota (rodzaje: *Parengyodontium*, *Lecanicillium*, *Debaryomyces*) oraz Basidiomycota (*Cutaneotrichosporon*, *Trichosporon*, *Apiotrichum*).

Słowa kluczowe: mikrobiom, mykobiom, sery

Autor korespondencyjny:

Agnieszka Wolińska

e-mail: agnieszka.wolinska@kul.pl

Kopolimery na bazie 4-winyłpirydyny do pozyskiwania polifenoli z materiału roślinnego

Agnieszka Krzyszczak-Turczyn¹, Ilona Jonik¹, Marta Grochowicz², Ilona Sadok¹

¹Katedra Chemii, Instytut Nauk Biologicznych, Wydział Medyczny, Collegium Medicum, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

²Katedra Chemii Polimerów, Instytut Nauk Chemicznych, Wydział Chemii, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

Wprowadzenie

Polifenole pełnią bardzo ważną rolę zarówno w prewencji chorób, jak również w utrzymaniu prawidłowych funkcji organizmu człowieka. Z tego i wielu innych powodów, owoce bogate w polifenole stanowią doskonały element dobrze zbilansowanej diety. Potencjał tych owoców często nie jest w pełni wykorzystywany, gdyż odpad po ich przetworzeniu, będący doskonałym źródłem polifenoli, nie znajduje odpowiedniego zastosowania. Dlatego poszukiwanie nowych sposobów na odzyskiwanie tej grupy związków z owoców, w celu ich dalszego zastosowanie (np. jako dodatek do żywności, kosmetyków) cieszy się sporym zainteresowaniem.

Cel pracy

Celem pracy była ocena potencjału polimerowych mikrosfer otrzymanych na bazie 4-winyłpirydyny w kierunku izolacji polifenoli z owoców jagodowych. W tym celu badano zmiany w całkowitej zawartości polifenoli, flawonoidów i antocyjanów w ekstraktach wybranych owoców w obecności kopolimerów otrzymanych na bazie 4-winyłpirydyny usieciowanego trimetakrylanem trimetylopropanu (polimer 1) oraz 1,4-dimetakrylanem hydrochinonu (polimer 2).

Materiał i metody

Oznaczanie całkowitej zawartości polifenoli, flawonoidów i antocyjanów przeprowadzono spektrofotometrycznie z wykorzystaniem odpowiednio: metody Folina-Ciocalteu, metody kolorymetrycznej oraz metody różnicowej pH.

Wyniki i wnioski

Potwierdzono zdolność badanych materiałów polimerowych do sorpcji związków polifenolowych (głównie z grupy flawonoidów) z matrycy roślinnej. Kolejnym etapem badań będzie optymalizacja procesu adsorpcji i docelowo - procesu desorpcji (odzyskiwania) wybranych modelowych polifenoli.

Słowa kluczowe: polifenole, flawonoidy, antocyjany

Autor korespondencyjny:

Agnieszka Krzyszczak-Turczyn

e-mail: agnieszka.krzyszczak@kul.pl

Sesja IV**O ZDROWIU I CHOROBIĘ - BADANIA EMPIRYCZNE***Prowadzący sesję: Anna Sierosławska, Urszula Bojakowska-Komsta, Marzena Szuster*Dominika Nowosielska, Klaudia Krasuska, Katarzyna Warchoń, Anna Irzmańska-Hudziak
WPŁYW KARMIEŃCIA PIERSIĄ NA DEPRESJĘ PORODOWĄ - PRZEGLĄD LITERATURYAnna Pilewska-Kozak, Angelika Doroszevska, Anna Jaśkiewicz, Klaudia Pałucka,
Agnieszka Bałanda-Bałyga
TOKOFOBIA - MIT CZY RZECZYWISTOŚĆ?Dorota Kornas-Biela
RYZYKO PREGOREKSJI DLA CAŁOŻYCIOWEGO ZDROWIA POTOMSTWAAleksandra Kowalska, Stanisław Szczerbiński
OCENA POZIOMU WIEDZY KOBIET NA TEMAT ENDOMETRIOZYAnna Irzmańska-Hudziak, Katarzyna Warchoń, Justyna Adamowicz,
Zdzisława Szadowska-Szlachetka
OCENA WIEDZY MŁODYCH KOBIET NA TEMAT RAKA JAJNIKAKlaudia Pałucka, Anna B. Pilewska-Kozak, Agnieszka Bałanda-Bałyga
OBRAZ CIAŁA KOBIET W WIEKU POMENOPAUZALNYMKinga Syty, Małgorzata Jakubik, Urszula Bojakowska-Komsta, Kinga Kulczycka,
Marzena Szuster
JAKOŚĆ ŻYCIA KOBIET W OKRESIE OKOŁOMENOPAUZALNYMElżbieta Litkowiec, Małgorzata Cybula-Misiurek, Ewa Mańdziuk
POSTĘPOWANIE Z DZIECKIEM Z MENINGOKOKOWYM ZAPALENIEM MÓZGUMałgorzata Cybula-Misiurek, Elżbieta Litkowiec, Małgorzata Kowalczyk,
Aneta Filipek-Czerska
MULTIDYSCYPLINARNA OPIEKA NAD DZIECKIEM Z RDZENIOWYM ZANIKIEM MIĘŚNI (SMA)Piotr Jarmoluk, Julia Szymanek
PIELĘGNACJA PACJENTÓW PODDANYCH CIĄGŁEJ TERAPII NERKOZASTĘPCZEJ (CRRT) W ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPIIAgnieszka Amilkiewicz-Marek
KOMUNIKACJA SKONCENTROWANA NA PACJENCIE JAKO POTRZEBA PACJENTÓW Z ZESPOŁEM NERCZYCOWYM I ICH
OPIEKUNÓW

Wpływ karmienia piersią na depresję poporodową - przegląd literatury

*Dominika Nowosielska¹, Klaudia Krasuska¹, Katarzyna Warchoł²,
Anna Irzmańska-Hudziak²*

¹Studenckie Koło Naukowe przy Instytucie Nauk o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

²Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Depresja poporodowa jest poważnym problemem zdrowotnym, który często pozostaje bagatelizowany oraz nieleczony. Lęk, brak wsparcia oraz skrajne emocje mogą doprowadzić do depresji poporodowej, który dotyczy od 10 do 20% kobiet. Okres laktacji jest wymagający dla kobiety, potrzebuje ona wtedy wsparcia ze strony rodziny oraz personelu medycznego. Karmienie mlekiem matki jest fizjologicznym i najlepszym sposobem żywienia dziecka, jednak czasami może zostać ono zaburzone poprzez stan emocjonalny kobiety.

Cel pracy

Celem pracy jest ocena związku pomiędzy karmieniem piersią a depresją poporodową.

Materiał i metody

Wykonano przegląd piśmiennictwa w bazie Google Scholar, z użyciem kombinacji słów kluczowych: „depresja poporodowa”, „laktacja”, „psychiczne zaburzenia poporodowe”. Zastosowano następujące kryteria włączenia artykułów do analizy: opublikowane w języku polskim, w latach 2014-2024, pełny, darmowy dostęp. Przeanalizowano treść 8 artykułów naukowych.

Wyniki i wnioski

U kobiet karmiących piersią rzadziej rozwija się depresja poporodowa oraz zmniejsza się nasilenie objawów związanych z tym stanem. Karmienie piersią jest uważane za czynnik ochronny przed poporodowymi wahaniami nastroju, lecz problemy laktacyjne mogą zwiększyć ryzyko wystąpienia depresji poporodowej. Wsparcie dla matek doświadczających depresji poporodowej w kontekście karmienia piersią może być istotne dla ich zdrowia psychicznego oraz dobrostanu dziecka.

Słowa kluczowe: depresja poporodowa, laktacja, psychiczne zaburzenia poporodowe

Autor korespondencyjny:

Katarzyna Warchoł

e-mail: katarzyna.warchol@kul.pl

Tokofobia - mit czy rzeczywistość?

*Anna Pilewska-Kozak¹, Angelika Doroszewska², Anna Jaśkiewicz², Klaudia Pałucka³,
Agnieszka Bałanda-Bałyga⁴*

¹Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Katedra Położnictwa i Ginekologii, Wydział Nauk o Zdrowiu UM w Lublinie

²Absolwentka Kierunku Położnictwo, Wydział Nauk o Zdrowiu UM w Lublinie

³Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

⁴Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Wydział Medyczny, Collegium Medicum, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

Wprowadzenie

Wydawać by się mogło, że ciąża i poród są trudnymi, ale pozytywnymi i motywującymi wydarzeniami w życiu kobiety z racji przyjścia na świat człowieka. Niemalże każda kobieta marzy o macierzyństwie. Nierzadko jednak przysparzają one wielu negatywnych emocji, stają się zagrożeniem bez wizji jakiegokolwiek dobrego zakończenia.

Cel pracy

Próba odpowiedzi na pytanie czym jest zjawisko tokofobii.

Materiał i metody

Przegląd piśmiennictwa.

Wyniki i wnioski

Tokofobia jest opisywana jako patologiczny lęk przed ciążą i porodem, obiektywnie odczuwany jako niebezpieczeństwo. Jest ona też opisywana jako objaw depresji prenatalnej. Wzmianki na temat badań nawiązujące do tokofobii sięgają 1897 roku. Pierwsze badania obrazujące częstość występowania tego zjawiska u kobiet pochodzące z roku 1981 wykazały umiarkowany poziom niepokoju u 17% kobiet ze 139 przebadanych ciężarnych w III trymestrze, z kolei 6% z nich charakteryzował wysoki poziom lęku. Tokofobię stwierdza się u około 10% kobiet, natomiast wśród kobiet w ciąży dotyczy około 6-10% przyszłych mam. Lęk przed porodem, będący swoistym przejawem stresu prenatalnego może manifestować się w postaci koszmarów sennych, dolegliwości fizycznych i trudności w koncentrowaniu się na codziennych zajęciach. U kobiet z rozpoznaną tokofobią pierwotną, strach przed ciążą i porodem jest na tyle paniczny, że wpływa na decyzję o przesunięciu ciąży w czasie lub nawet całkowitą rezygnację z ciąży. Tokofobia wtórna wynika z traumatycznych przeżyć podczas przebiegu zarówno fizjologicznego porodu, jak i poronienia, urodzenia martwego dziecka. Zdaniem wielu badaczy lęk związany z narodzinami może być przejawem depresji okołoporodowej, która charakteryzuje się obsesyjnymi myślami w kierunku tworzenia tzw. czarnych scenariuszy porodowych. Kobieta dotknięta tego rodzaju tokofobią jest przekonana, iż nie da rady urodzić swojego dziecka lub nawet umrze podczas porodu. Podłożem takiego lęku może być brak zaufania do personelu medycznego, negatywne doświadczenia związane z poprzednią ciążą lub porodem, obawa przed śmiercią własną lub dziecka, utrata kontroli nad przebiegiem porodu, czy też ból.

Słowa kluczowe: ciąża, poród, tokofobia

Autor korespondencyjny:

Anna Pilewska-Kozak

e-mail: annapilewskakozak@poczta.wp.pl

Ryzyko pregoreksji dla całościowego zdrowia potomstwa

Dorota Kornas-Biela

Katedra Pedagogiki Specjalnej, Instytut Pedagogiki, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Kulturowa presja związana z wymaganiem od kobiet atrakcyjności utożsamianej ze szczupłą sylwetką zwiększa liczbę tych kobiet, które starają się po poczęciu dziecka utrzymać jak najdłużej przed ciążowy wygląd ciała, podejmując wiele zachowań, które stanowią ryzyko dla przebiegu ciąży i porodu oraz dla zdrowia dziecka. Zachowania te obejmują zarówno obsesyjne liczenie kalorii, ograniczenie jedzenia, stosowanie środków odchudzających jak również intensywne ćwiczenia fizyczne. Są one charakterystyczne dla anoreksji w ciąży zwanej pregoreksją.

Cel pracy

Celem wystąpienia jest prezentacja pregoreksji jako zaburzenia odżywiania kobiet w ciąży oraz dokonanie przeglądu literatury przedmiotu dotyczącej jej przyczyn i konsekwencji dla przebiegu procesu prokreacji oraz całościowego zdrowia potomstwa.

Materiał i metody

Referat będzie zawierał przegląd literatury polskiej oraz zagranicznej dotyczącej pregoreksji.

Wyniki i wnioski

Literatura naukowa dotycząca pregoreksji stale rośnie, jednak nadal liczba badań empirycznych obejmujących kobiety, u których zaburzenie odżywiania wystąpiło jedynie w okresie ciąży, jest bardzo uboga. Większość artykułów dotyczy zaburzeń odżywiania w ciąży u kobiet, które weszły już w proces prokreacji z niższą niż prawidłowa wagą, u kobiet ze wcześniejszą anoreksją i bulimią. Wszystkie badania potwierdzają jeden ogólny wniosek, że nieprawidłowe odżywianie kobiety tuż przed ciążą oraz w okresie ciąży ma negatywny wpływ na przebieg procesu prokreacji oraz na prenatalny rozwój dziecka, ryzyko wad wrodzonych, zaburzeń neurorozwojowych, poznawczych i emocjonalnych oraz całościowy stan zdrowia potomstwa. Istnieje pilna potrzeba nie tylko prowadzenia badań nad pregoreksją, ale również rozwinięcia interdyscyplinarnych usług diagnostyczno-terapeutycznych wobec grup ryzyka oraz edukacji zdrowotnej społeczeństwa odnośnie prawidłowego żywienia kobiet w okresie prokreacyjnym.

Słowa kluczowe: pregoreksja, rozwój prenatalny, obraz ciała

Autor korespondencyjny:

Dorota Kornas-Biela

e-mail: dorota@biela.pl

Ocena poziomu wiedzy kobiet na temat endometriozy

Aleksandra Kowalska, Stanisław Szczerbiński

Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy

Wprowadzenie

Endometrioza jest przewlekłą chorobą zapalną, dotyczy najczęściej kobiet w wieku rozrodczym. Charakteryzuje się występowaniem tkanki endometrium poza jamą macicy. Etiologia choroby nie została w pełni poznana, choć choruje na nią aż 6-10% miesięczkujących kobiet. Zdarza się, że występuje również przed pierwszą miesiączką lub po menopauzie. Rozpoznanie choroby stawia się zwykle z dużym opóźnieniem, nawet 8-10 lat, co wynika z niespecyficznych objawów i potrzeby przeprowadzenia obszernej diagnostyki. Jej głównym objawem jest ból w obrębie miednicy mniejszej, dyspareunia oraz bolesne miesiączkowanie. Przyjmuje się, że aż 71-87% kobiet sięgających po leki przeciwbólowe w czasie miesiączki, ma endometriozę. Natomiast wśród kobiet mających problem z płodnością, odsetek ten może sięgać nawet 50%. Wśród metod leczenia znajdują się metody farmakologiczne oraz chirurgiczne. Nie bez znaczenia jest również odpowiednia dieta oraz aktywność fizyczna. Choroba znacząco upośledza jakość życia kobiet i może być wyniszczająca.

Cel pracy

Celem pracy jest ocena poziomu wiedzy kobiet na temat endometriozy. Wczesne wykrycie i podjęcie odpowiedniego leczenia ma istotny wpływ na uniknięcie powikłań tej przewlekłej choroby. Świadomość kobiet i umiejętność zaobserwowania symptomów endometriozy może znacząco wpłynąć na czas postawienia diagnozy i przyspieszyć wprowadzenie odpowiedniego leczenia.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego, wybrano technikę ankietowania. Jako narzędzia użyto autorskiego kwestionariusza ankiety, zawierającego 6 pytań metryczkowych oraz 25 pytań badających poziom wiedzy kobiet na temat endometriozy. Aby zweryfikować sformułowane hipotezy i odpowiedzieć na postawione pytania badawcze, dokonano analizy statystycznej wyników badań przeprowadzonych na 304 kobietach.

Wyniki i wnioski

1. Badanie wykazało, że najwyższy poziom wiedzy na temat choroby posiadają osoby z wykształceniem wyższym. Najmniej poprawnych odpowiedzi udzieliły osoby z wykształceniem średnim, choć ich poziom wiedzy jest podobny do prezentowanego przez osoby z wykształceniem zawodowym.
2. Stwierdzono, że osoby znajdujące się w złej sytuacji bytowej, mają wyższy poziom wiedzy na temat endometriozy, niż badane, znajdujące się w dobrej i bardzo dobrej sytuacji bytowej.
3. Z analizy badań wynika, że wiek ma wpływ na poziom wiedzy kobiet na temat endometriozy. Kobiety w przedziale wiekowym 23-35 lat wykazały się największą wiedzą o chorobie, a znajdujące się w przedziale 18-22 lata oraz powyżej 50 roku życia, miały najniższy poziom wiedzy wśród badanych.
4. Nie wykazano istotnej zależności pomiędzy aktywnością zawodową kobiet, a ich poziomem wiedzy na temat endometriozy.
5. Stwierdzono, że miejsce zamieszkania jest zmienną istotnie wpływającą na poziom wiedzy wśród kobiet o endometriozie. Kobiety mieszkające w miastach liczących ponad 50 tys. mieszkańców miały istotnie wyższe wyniki niż respondentki mieszkające na wsi lub w miastach liczących do 50 tys. mieszkańców.
6. Potwierdzono, że zachorowanie na endometriozę istotnie wpływa na poziom wiedzy badanych na temat choroby. Osoby chorujące wykazują znacznie wyższy poziom wiedzy na temat endometriozy od osób niechorujących. Analiza post-hoc ujawniła, że kobiety, których bliscy chorują na endometriozę, mają większą wiedzę na temat choroby, niż badane, które nie wiedziały czy w ich otoczeniu znajduje się osoba chorująca. Podobnie respondentki, które nie spotkały osoby chorującej, uzyskały wyższe wyniki z testu wiedzy niż osoby, które wybrały odpowiedź „nie wiem”.

Słowa kluczowe: endometrioza, wiedza, kobiety, ból

Autor korespondencyjny:

Stanisław Szczerbiński

e-mail: staszek.szczerbinski@gmail.com

Ocena wiedzy młodych kobiet na temat raka jajnika

*Anna Irzmańska-Hudziak¹, Katarzyna Warchoła¹, Justyna Adamowicz²,
Zdzisława Szadowska-Szlachetka¹*

¹Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

²Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 4 w Lublinie

Wprowadzenie

Rak jajnika w początkowym stadium objawia się niespecyficznymi symptomami, które są często bagatelizowane, nie łączone z nowotworem, a w związku z tym nie poddawane dalszej diagnostyce. Często rozpoznanie stawia się dopiero, gdy kobieta zgłasza się już z zaawansowanym stanem nowotworowym, co sprowadza się do złego rokowania i wysokiej śmiertelności. Nie wprowadzono dotąd skutecznych badań przesiewowych, które pozwoliłyby na wczesne rozpoznanie. W związku z powyższymi stwierdzeniami budzi się pytanie, co kobiety wiedzą na temat raka jajnika, żeby pomóc sobie w celu zapobiegania i wczesnego rozpoznania.

Cel pracy

Celem badań była ocena zakresu wiedzy młodych kobiet o raku jajnika. W badaniach podjęto problemy takie jak: poziom wiedzy o czynnikach ryzyka, o objawach raka jajnika, o badaniach profilaktycznych. Zainteresowano się też wpływem wieku, miejsca zamieszkania i wykształcenia na poziom wiedzy o raku jajnika.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono wśród 142 kobiet w wieku 18 – 35 lat metodą sondażu diagnostycznego. Do ankietowania posłużył autorski kwestionariusz ankiety.

Wyniki i wnioski

Młode kobiety wykazują niski poziom wiedzy na temat wczesnych objawów raka jajnika, średni poziom wiedzy na temat czynników ryzyka oraz metod służących do wczesnego wykrywania tego nowotworu. Nie wykazano zależności między wiekiem i miejscem zamieszkania a poziomem wiedzy o raku jajnika, natomiast wykazano zależność pomiędzy poziomem wykształcenia, przy czym zależność ta była istotna wobec respondentek z wykształceniem medycznym.

Słowa kluczowe: rak jajnika, czynniki ryzyka, wczesne objawy

Autor korespondencyjny:

Anna Irzmańska-Hudziak
e-mail: irzman@lu.onet.pl

Obraz ciała kobiet w wieku pomenopauzalnym

Klaudia Pałucka¹, Anna B. Pilewska-Kozak², Agnieszka Bałanda-Bałyga³

¹Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

²Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Katedra Położnictwa i Ginekologii, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

³Zakład Zintegrowanej Opieki Medycznej, Wydział Medyczny, Collegium Medicum, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

Wprowadzenie

Obraz ciała jest wielowymiarową, subiektywną i dynamicznie zmieniającą się koncepcją, która obejmuje osobiste spostrzeżenia i uczucia względem własnego ciała. Postmenopauza wiąże się ze znaczącymi zmianami w wyglądzie zewnętrznym i funkcjonowaniu fizycznym.

Cel pracy

Celem pracy było ustalenie jak kobiety w wieku pomenopauzalnym oceniają własne ciało oraz czym jest to uwarunkowane.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono w sześciu losowo wybranych poradniach ginekologicznych oraz w przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej na terenie miasta Lublina. Objęto nimi 510 kobiet. Jako metodę badań zastosowano sondaż diagnostyczny. Narzędziem badawczym był kwestionariusz, składający się z części własnej konstrukcji (dane socjodemograficzne) oraz standaryzowany kwestionariusz Skala Oceny Ciała (*BES - Body Esteem Scale*).

Wyniki i wnioski

We wszystkich podskalach (atrakcyjność seksualna, kontrola ciała, kondycja fizyczna) uzyskano wyniki przeciętne. Wartości wszystkich podskali istotnie różnicował wiek.

Słowa kluczowe: menopauza, postmenopauza, ocena ciała

Autor korespondencyjny:

Klaudia Pałucka

e-mail: claudiapalucka@onet.pl

Jakość życia kobiet w okresie okołomenopauzalnym

*Kinga Syty¹, Małgorzata Jakubik², Urszula Bojakowska-Komsta¹, Kinga Kulczycka¹,
Marzena Szuster¹*

¹Instytut Nauk o Zdrowiu, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

²Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli

Wprowadzenie

Okres około- i pomenopauzalny stanowi jedną trzecią życia przeciętnej kobiety. Wiąże się z licznymi zaburzeniami w sferze psychicznej i somatycznej, które mogą utrudniać pełnienie funkcji społecznych, zawodowych i rodzinnych, a także wpływać na poczucie jakości życia.

Cel pracy

Ocena jakości życia kobiet w wieku okołomenopauzalnym.

Materiał i metody

Badaniami objęto grupę 103 kobiet będących w wieku okołomenopauzalnym, zamieszkujących na terenie województwa lubelskiego. Badania zostały przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego przy zastosowaniu techniki ankietowania. Zestaw narzędzi badawczych składał się z kwestionariusza ankiety własnego autorstwa, Skali Oceny Objawów Menopauzy – *Menopause Rating Scale (MRS)*, kwestionariusza oceny jakości życia WHOQOL-BREF.

Wyniki i wnioski

Indywidualna percepcja jakości życia u badanych kobiet jest na poziomie nieco powyżej przeciętnej- w skali do 5 pkt. średni wynik dla wszystkich respondentek to $M = 3,78$, a średnia indywidualna ocena jakości własnego zdrowia- $M = 3,45$. Wyniki analizy poszczególnych domen jakości życia jak np. fizycznej, psychologicznej, społecznej oraz globalnej oceny również prezentują podobny trend.

Wraz z wiekiem istotnie częściej obserwuje się szereg objawów psychologicznych, somatyczno-wegetatywnych oraz ze strony układu moczowo-płciowego. Aktywność zawodowa jest czynnikiem pozytywnie wpływającym na odczuwaną jakość życia, jak również mniejsze nasilenie objawów okołomenopauzalnych.

Słowa kluczowe: menopauza, jakość życia, zdrowie kobiet

Autor korespondencyjny:

Kinga Syty

e-mail: kinga.syty@kul.pl

Postępowanie z dzieckiem z meningokokowym zapaleniem mózgu

Elżbieta Litkowiec, Małgorzata Cybula-Misiurek, Ewa Mańdziuk

Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Bakteryjne zapalenie mózgu należy do częstych chorób infekcyjnych ośrodkowego układu nerwowego u dzieci. 70% wszystkich przypadków choroby występuje do 5 r. ż. Jest ona przyczyną poważnych powikłań wielonarządowych a nawet śmierci.

Cel pracy

Celem niniejszej pracy jest przedstawienie zasad postępowania zespołu terapeutycznego wobec dziecka z meningokokowym zapaleniem mózgu. Sformułowane zostały również najważniejsze problemy pielęgnacyjne dotyczące w/w dziecka hospitalizowanego w oddziale szpitalnym.

Materiał i metody

Metodą zastosowaną w pracy jest opis indywidualnego przypadku 2-letniej dziewczynki pochodzenia ukraińskiego z meningokokowym zapaleniem mózgu. Dziecko hospitalizowane było w Oddziale Neurologii USzD w Lublinie. Do zgromadzenia informacji wykorzystano dane z dokumentacji lekarsko-pielęgniarskiej, wyniki badań oraz wywiad i obserwację.

Wyniki i wnioski

1. Meningokokowe zapalenie mózgu u dzieci ma często przebieg piorunujący i może prowadzić do zgonu stąd konieczność szybkiej diagnostyki i wdrożenia procedur postępowania z dzieckiem.
2. Dziecko z meningokokowym zapaleniem mózgu w pierwszych dobach choroby podlega izolacji i reżimowi sanitarnemu a personel nim się opiekujący zobowiązany jest do stosowania środków ochrony indywidualnej lub zastosowania chemioprophylaktyki.
3. Sukces terapeutyczny zależy od ścisłej współpracy zespołu terapeutycznego a zwłaszcza współdziałania lekarsko-pielęgniarskiego.
4. Wskazana jest edukacja rodziców dzieci na temat szczepień ochronnych zapobiegających meningokokowemu zapaleniu mózgu.

Słowa kluczowe: dziecko, meningokokowe zapalenie mózgu

Autor korespondencyjny:

Elżbieta Litkowiec

e-mail: elzbieta.litkowiec@kul.pl

Multidyscyplinarna opieka nad dzieckiem z rdzeniowym zanikiem mięśni (SMA)

*Małgorzata Cybula-Misiurek, Elżbieta Litkowiec, Małgorzata Kowalczyk,
Aneta Filipek-Czerska*

Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

SMA jest chorobą rzadką, uwarunkowaną genetycznie. Występuje z częstotliwością 1:5-10 000 żywych urodzeń. W Polsce, rocznie, rodzi się ok. 50 dzieci obarczonych tym schorzeniem. Za rdzeniowy zanik mięśni odpowiedzialne są 2 geny: -SMN1 i SMN2. W diagnostyce SMA najistotniejszy jest obraz kliniczny oraz badanie genetyczne. Do najczęstszych objawów choroby zalicza się: osłabienie i zanik mięśni. Wyróżnia się 4 typy SMA. Najcięższą postacią choroby to typ 1 ujawniający się już w okresie noworodkowym. Obecne leczenie opiera się na podaniu takich leków jak: *Nusinersen*, *Zolgensma* oraz *Risdiplam*. Podejście multidyscyplinarne w opiece nad dzieckiem z SMA jest kluczowe i wymaga zaangażowania wielu specjalistów.

Cel pracy

Celem pracy była identyfikacja najczęściej występujących problemów pielęgnacyjnych u dzieci z SMA oraz ocena wiedzy ich rodziców na temat choroby i oczekiwań w stosunku do personelu pielęgniarstwa. Przedstawiono również zadania pielęgniarki w opiece nad dziećmi z rdzeniowym zanikiem mięśni.

Materiał i metody

Badanie przeprowadzono wśród dzieci chorujących na SMA i ich rodziców hospitalizowanych na Oddziale Neurologii USzD w Lublinie. W badaniu udział wzięło 78 osób. Do zgromadzenia potrzebnych informacji wykorzystano historię choroby dziecka, proces pielęgnowania, wywiad i obserwację dziecka oraz ankietę przeznaczoną dla rodziców dotyczącą ich wiedzy na temat choroby i oczekiwań w zakresie edukacji. Badania obejmowały okres: od maja 2020 roku do marca 2024 roku.

Wyniki i wnioski

1. Wśród badanej grupy dzieci dominuje SMA typu 1.
2. Lekiem najczęściej stosowanym w terapii SMA wśród dzieci hospitalizowanych na Oddziale Neurologii USzD w Lublinie jest terapia genowa - *Zolgensma*.
3. Najwięcej problemów pielęgnacyjnych wynikało z zaburzonego funkcjonowania układu mięśniowo-szkieletowego i oddechowego.
4. Wiedza rodziców na temat choroby jest zadowalająca, jednak od personelu oczekują wsparcia emocjonalnego i informacji na temat podawania leku oraz jego skutków ubocznych.
5. Zadania pielęgniarki w opiece nad dzieckiem z SMA koncentrują się głównie na realizacji funkcji opiekuńczo -pielęgnacyjnej oraz edukacyjnej.

Słowa kluczowe: dziecko, rdzeniowy zanik mięśni, pielęgnowanie

Autor korespondencyjny:

Małgorzata Cybula-Misiurek

e-mail: malgorzata.cybula-misiurek@kul.pl

Pielęgnacja pacjentów poddanych ciągłej terapii nerkozastępczej (CRRT) w oddziale intensywnej terapii

Piotr Jarmoluk¹, Julia Szymanek²

¹Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

²Wydział Nauk o Człowieku, Lubelska Akademia WSEI

Wprowadzenie

Współczesna opieka medyczna stawia przed pielęgniarkami liczne wyzwania, zwłaszcza w kontekście stosowania nowoczesnych metod leczenia takich jak ciągła terapia nerkozastępcza (CRRT). CRRT to powolne, płynne i ciągłe pozaustrojowe oczyszczanie krwi, którego zadaniem jest odtworzenie funkcji nerek.

Cel pracy

Celem pracy jest przedstawienie zadań pielęgniarki w opiece nad pacjentem poddanym CRRT w OIT.

Materiał i metody

Korzystając z przewodnika do gromadzenia zanonimizowanych informacji medycznych, obserwacji pacjentki i skal do oceny chorej, zebrano dane i opracowano plan pielęgnacji. Opieka nad 68 letnią kobietą wymagała podjęcia działań ukierunkowanych na obserwację i monitorowanie chorej, przebiegu hemodializy, ustawień aparatu, wkłucia dializacyjnego.

Wyniki i wnioski

Opieka nad pacjentem dializowanym wymaga: zaangażowania, wiedzy, ciągłej, wnikliwej obserwacji pacjenta, a także umiejętności podejmowania decyzji. Dla prawidłowej realizacji tych zadań niezbędne jest ciągłe doskonalenie personelu pielęgniarskiego oraz konieczność współpracy między członkami zespołu medycznego. Wnioski: 1. Pielęgnacja pacjenta podczas CRRT jest utrudniona, a jej podstawa to ciągła obserwacja oraz reagowanie na niepokojące objawy. 2. Pacjent poddany CRRT w OIT jest niewydolny samoobsługowo. 3. Pielęgniarka czynnie uczestniczy w zabiegu hemodializy: • przed zabiegiem – asystuje przy założeniu wkłucia dializacyjnego, przygotowuje sprzęt, uczestniczy w uzbrojeniu aparatu; • w trakcie hemodializy – monitoruje pacjenta, parametry dializy, kontroluje antykoagulację na zlecenie lekarza; • po hemodializie – ocenia stan pacjenta, wkłucia dializacyjnego i reaguje na ewentualne powikłania. 4. Sprawując opiekę nad pacjentem poddanym CRRT pielęgniarka zobowiązana jest od prowadzenia dokumentacji przebiegu hemodializy, karty bilansu płynów i autoryzacji wykonanych procedur.

Słowa kluczowe: CRRT, pielęgniarka, OIT

Autor korespondencyjny:

Piotr Jarmoluk

e-mail: piotrjarmoluk@gmail.com

Komunikacja skoncentrowana na pacjencie jako potrzeba pacjentów z zespołem nerczycowym i ich opiekunów

Agnieszka Amilkiewicz-Marek

Katedra Pedagogiki Specjalnej, Instytut Pedagogiki, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Tematyka wystąpienia nawiązuje do modelu PCC (*Patient-centered communication*) oraz badań własnych będących częścią badań pilotażowych do pracy doktorskiej autorki, która powstała pod kierunkiem dr hab. Ewy Domagaly-Zyśk, prof. KUL. Model PCC ułatwia wspólne poznawanie zespołu nerczycowego doświadczanego przez daną osobę. Wzajemna wymiana informacji między pacjentem a różnymi świadczeniodawcami, reprezentowanymi nie tylko przez środowisko medyczne ale również edukacyjne i związane z polityką rodzinną są bardzo ważne dla lepszego poznania zespołu nerczycowego. To także wzajemne poznawanie potrzeb pacjentów i ich opiekunów zauważonych od czasu rozpoznania zespołu nerczycowego i z tego okresu doświadczeń.

Cel pracy

Celem pracy jest ukazanie potrzeb i oczekiwań pacjentów oraz ich rodziców w doświadczeniu zespołu nerczycowego.

Materiał i metody

Materiał stanowi fragment wywiadów przeprowadzonych wśród rodziców dzieci z zespołem nerczycowym, mających doświadczenie opieki nad dzieckiem podczas pobytu w szpitalu, wsparcia uzyskiwanego w szkole dziecka oraz swoim miejscu pracy.

Wyniki i wnioski

Istnieje potrzeba przystępnego komunikowania się z opiekunem dziecka w zakresie samej choroby, potrzeb dziecka w związku z opieką nad nim i organizacją edukacji w czasie zaostrzenia choroby. Dobrze oceniana jest przez rodziców zmiana w podejściu personelu medycznego do opiekunów przebywających z dzieckiem na oddziale.

Słowa kluczowe: wsparcie rodziców i dzieci, doświadczenie choroby przewlekłej, zespół nerczycowy

Autor korespondencyjny:

Agnieszka Amilkiewicz-Marek

e-mail: agnieszka.amilkiewicz-marek@kul.pl

Sesja V**ŚRODOWISKO PRACY PRZEDSTAWICIELI ZAWODÓW MEDYCZNYCH*****Prowadzący sesje: Kinga Kulczycka, Ewa Stychno, Barbara Podgórska***

Kinga Kulczycka, Ewa Stychno, Iwona Ćwiklińska, Ryszard Maciejewski
 WŁAŚCIWOŚCI PSYCHOMETRYCZNE ARKUSZA JAWS DO OCENY SUBIEKTYWNEGO ODCZUCIA EMOCJI
 I INTENSYWNOŚCI BODŹCÓW JE WYWOŁUJĄCYCH WŚRÓD PRACOWNIKÓW ŚWIADCZĄCYCH USŁUGI MEDYCZNE

Kinga Kulczycka, Ewa Tarczyluk, Ewa Stychno, Zdzisława Szadowska-Szlachetka, Kinga Syty, Marzena Szuster
 STRES I CZYNNIKI ŚRODOWISKA PRACY W OPINII PIELEŃNIAREK ODDZIAŁÓW ONKOLOGICZNYCH

Aneta Szybiak, Kinga Kulczycka, Urszula Bojakowska-Komsta, Beata Chilimoniuk
 WPŁYW WIELOLETOWOŚCI NA STYL ŻYCIA PIELEŃNIAREK

Ewa Stychno, Anna Fedec, Kinga Kulczycka, Zdzisława Szadowska-Szlachetka
 WYZNACZNIKI ZAANGAŻOWANIA PIELEŃNIAREK W PRACĘ

Barbara Podgórska
 TAJEMNICA MEDYCZNA - WYBRANE ASPEKTY PRAWNE, STUDIUM PRZYPADKU

Zofia Sienkiewicz, Joanna Płońska, Grażyna Dykowska, Aleksandra Czerw, Wiesław Fidecki, Irena Wrońska, Mariusz
 Wysokiński
 WPŁYW ROZSZERZANIA KOMPETENCJI ZAWODOWYCH NA WYKONYWANIE ZAWODU PIELEŃNIARSKIEGO

Aneta Mróz, Barbara Grabowska
 SPECYFIKA PRACY PIELEŃNIAREK PSYCHIATRYCZNYCH ZATRUDNIONYCH W ODDZIALE PSYCHIATRII SĄDOWEJ

Elżbieta Sobierajska, Stanisław Szczerbiński
 OCENA POZIOMU WIEDZY PIELEŃNIAREK NA TEMAT AUTYZMU I OPIEKI NAD PACJENTEM
 Z AUTYZMEM

Zofia Sienkiewicz, Monika Jeleńska, Wiesław Fidecki, Beata Dziedzic, Mariusz Wysokiński, Irena Wrońska
 WYSTĘPOWANIA ZABURZEŃ ODŻYWIANIA WŚRÓD ZESPOŁU PIELEŃNIARSKIEGO AKTYWNEGO ZAWODOWO

Beata Chilimoniuk, Kinga Kulczycka
 PUNKTY KRYTYCZNE W POSTĘPOWANIU Z PORTEM NACZYNIOWYM (DOŻYLNYM) W PRAKTYCE ZESPOŁÓW PIELEŃNIARSKICH I
 POŁOŻNICZYCH

Michał M. Skoczylas
 DLACZEGO O ZESPOLE NIEDOBORU PRZYRODY (ANG. NATURE DEFICIT DISORDER) POWINNIŚMY ROZMAWIAĆ Z RODZICAMI I
 PEDAGOGAMI ORAZ INNYMI MEDYKAMI?

Właściwości psychometryczne arkusza JAWS do oceny subiektywnego odczucia emocji i intensywności bodźców je wywołujących wśród pracowników świadczących usługi medyczne

Kinga Kulczycka¹, Ewa Stychno¹, Iwona Ćwiklińska², Ryszard Maciejewski¹

¹Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

²Katedra Matematyki Stosowanej IM UMCS

Wprowadzenie

Praca związana z koniecznością świadczenia usług medycznych jest bardzo wymagająca dlatego monitorowanie samopoczucia pracowników odgrywa kluczowe znaczenie. Zadowolenie pozwala określić postawę osoby wobec pracy, wyrażającą ocenę tego, w jakim stopniu wykonywana praca jest dla tej osoby korzystna.

Cel pracy

Ocena właściwości psychometrycznych polskiej wersji językowej kwestionariusza JAWS

Materiał i metody

Adaptacja kwestionariusza obejmowała walidację językową i psychometryczną. Określenie trafności i rzetelności pytań polskiej wersji językowej narzędzia pomiarowego dokonano za pomocą analizy czynnikowej oraz współczynnika alfa-Cronbacha. Ostatecznie do analizy wykorzystano 247 kwestionariuszy ankiet.

Wyniki i wnioski

Proces walidacji narzędzia do pomiaru samopoczucia pozwala na stwierdzenie jego wysokiego poziomu rzetelności. Współczynnik alfa-Cronbacha wynosił $= 0,9421$ dla wszystkich pytań zawartych w kwestionariuszu ankiety. Wysokie wartości miar rzetelności (Alfa Cronbacha= $0,933367$, Połówkowa Guttmana= $0,933293$) wskazują na wysoką rzetelność narzędzia pomiarowego i dobre dopasowanie pozycji kwestionariusza ankiety. Najlepszym modelem okazał się model czteroczynnikowy oszczędny (bez 10 stwierdzeń związanych z cechami osobowościowymi 3, 6, 8, 13, 23, 19, 24, 26, 27, 28) ze skorelowanymi czynnikami, bowiem ma najlepsze wielkości miar jakości dopasowania spośród wszystkich badanych modeli. Miara uwzględniająca złożoność modelu χ^2/df ma tę własność, że im jest mniejsza tym model lepiej dopasowany. Wnioski: Kwestionariusz ankiety JAWS jest dobrym narzędziem do oceny samopoczucia pracowników w krajowym systemie opieki zdrowotnej. Wysokie wartości α Cronbacha dla poszczególnych podskal modelu 4-czynnikowego świadczą o wysokiej dokładności z jaką dokonano pomiaru za pomocą analizowanego narzędzia, zaś mierniki dopasowania modelu 4-czynnikowego do danych empirycznych świadczą o trafnym doborze każdego ze stwierdzeń narzędzia do analizy poszczególnych jego wymiarów.

Słowa kluczowe: kwestionariusz Jaws, badanie emocji, pracownicy medyczni

Autor korespondencyjny:

Kinga Kulczycka

e-mail: kingakulczycka@kul.pl

Stres i czynniki środowiska pracy w opinii pielęgniarek oddziałów onkologicznych

Kinga Kulczycka¹, Ewa Tarczyluk², Ewa Stychno¹, Zdzisława Szadowska-Szlachetka¹, Kinga Syty¹, Marzena Szuster¹

¹Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

²Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej św. Jana z Dukli

Wprowadzenie

Specyfika pracy na oddziałach onkologicznych powoduje narażenie pielęgniarek na szereg czynników wywierających negatywny wpływ na ich zdrowie. Elementy występujące jednocześnie w środowisku pracy mogą zwiększać intensywność doznań powodując duże obciążenie psycho-fizyczne.

Cel pracy

Celem pracy jest ocena poziomu stresu pielęgniarek onkologicznych wynikającego z zagrożeń środowiska pracy na oddziałach zabiegowych i zachowawczych.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono wśród pielęgniarek zatrudnionych na oddziałach onkologicznych na terenie województwa lubelskiego w 2022 roku. Do analizy zakwalifikowano 102 prawidłowo wypełnione kwestionariusze ankiety. W badaniach wykorzystano Skalę Ryzyka Psychospołecznego i Kwestionariusz do pomiaru stresu w pracy (HSE).

Wyniki i wnioski

Pielęgniarki pracujące na oddziałach onkologicznych wymieniają jako główne czynniki powodujące obciążenia na stanowisku : odpowiedzialność za zdrowie i życie innych ludzi, obciążenie emocjonalnie, ekstremalne i nieprzewidywalne reakcje ludzi wytężony wysiłek umysłowy brak przewidywalności wydarzeń w kolejnym dniu konieczność podejmowania odpowiedzialnych decyzji współpraca w zespole Nie bez znaczenia jest konieczność wykonywania dużej ilości zadań w krótkim czasie praca w nocy w i w wymuszonym tempie. Wnioski: 1. Główne przyczyny stresu występujące u pracowników oddziałów onkologicznych, to nadmierne obciążenie pracą, stawianymi wymogami i nadmierna kontrola przy jednoczesnym braku wsparcia. 2. Występuje korelacja pomiędzy poziomem stresu a postrzeganiem negatywnego wpływu środowiska pracy 3. Większa ilość godzin pracy w ciągu tygodnia sprzyja poczuciu doświadczania agresji fizycznej, i poczuciu podejmowania trudnych i odpowiedzialnych decyzji. 4. Większa ilość pacjentów objętych opieką koreluje z poczuciem braku odpowiednich procedur medycznych 5. W czasie dyżurów nocnych pod opieką pielęgniarek pracujących na oddziałach zabiegowych pozostaje mniej pacjentów niż na oddziałach zachowawczych.

Słowa kluczowe: stres, pielęgniarka, środowisko pracy

Autor korespondencyjny:

Kinga Kulczycka

e-mail: kingakulczycka@kul.pl

Wpływ wieloetatowości na styl życia pielęgniarek

Aneta Szybiak¹, Kinga Kulczycka², Urszula Bojakowska-Komsta², Beata Chilimoniuk²

¹Szpital Neuropsychiatryczny w Lublinie

²Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Wieloetatowość jest obecnie zjawiskiem powszechnym. Pielęgniarki, jako jedna z najważniejszych i najbardziej cenionych grup zawodowych w społeczeństwie, również często decydują się na podjęcie dodatkowej pracy. Ważne jest aby znaleźć równowagę między pracą a życiem prywatnym.

Cel pracy

Celem pracy jest określenie związku między wieloetatowością a stylem życia pielęgniarek.

Materiał i metody

Badanie przeprowadzono w 2023 roku wśród pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych w dwóch Lubelskich Szpitalach, którzy deklarowali wykonywanie pracy na więcej niż jednym etacie. Do badań wykorzystano Kwestionariusz do oceny zachowań postaw personelu wobec zdrowia i Kwestionariusz ProQOL. Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej, przyjęto poziom istotności p

Wyniki i wnioski

Ocena stylu życia była określana w oparciu o analizę pytań dotyczących: stosowania używek, zachowań żywieniowych, aktywność fizyczną wypoczynek i relaks. Respondenci oceniali istotę prowadzenia zdrowego stylu życia jak również utrudnienia realizacji zdrowego stylu życia w perspektywie wykonywania pracy w większej ilości miejsc. Wnioski: 1. Zdrowy styl życia nie jest priorytetem w opinii respondentów, jednak uważają że praca w więcej niż jednym miejscu utrudnia prowadzenie zdrowego stylu życia 2. Liczba godzin ponadwymiarowych nie ma bezpośredniego wpływu na stosowanie używek, niewłaściwą dietę, aktywność fizyczną i wypoczynek. 3. Respondenci zatrudnieni na umowę- zlecenie w dodatkowym miejscu pracy nie widzą utrudnień w prowadzeniu zdrowego stylu życia. 4. Praca w szpitalu jako dodatkowym miejscu zatrudnienia jest determinantem zdrowego stylu życia w zakresie : zachowań żywieniowych, aktywności fizycznej, wypoczynku i relaksu 5. Kobiety stosują mniej używek w porównaniu z mężczyznami

Słowa kluczowe: wieloetatowość, styl życia, pielęgniarzka

Autor korespondencyjny:

Aneta Szybiak

e-mail: anetaw15@wp.pl

Wyznaczniki zaangażowania pielęgniarek w pracę

Ewa Stychno¹, Anna Fedec², Kinga Kulczycka¹, Zdzisława Szadowska-Szlachetka¹

¹Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

²Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie

Wprowadzenie

Zaangażowanie pracownika w wykonywanie zadań ma istotne znaczenie dla funkcjonowania organizacji. Na potrzeby prowadzonych analiz, zaangażowanie w pracę rozumiane będzie zgodnie z koncepcją Schaufeliego i Bakker'a jako pozytywny stan umysłu związany z pracą, charakteryzujący się wigorem, oddaniem się pracy i zaabsorbowaniem.

Cel pracy

Celem niniejszego opracowania jest przedstawienie czynników, które miały wpływ na poziom zaangażowania w pracę pielęgniarek zatrudnionych w szpitalu.

Materiał i metody

Badanie przeprowadzono wśród 102 pielęgniarek zatrudnionych w lubelskim szpitalu w 2022 roku. Wykorzystano Kwestionariusz UWES składający się z 17 stwierdzeń wraz z dołączoną metryczką. Oprócz ogólnego wyniku zaangażowania w pracę, ocenie poddano 3 wymiary zaangażowania w pracę: wigor, oddanie się pracy i zaabsorbowanie pracą. Wigor rozumiany jest jako siła psychiczna oraz fizyczna do pracy. Oddanie się pracy wywołuje poczucie znaczenia wykonywanej pracy i entuzjastyczne podejście pracownika. Zaabsorbowanie to koncentracja na wykonywanych czynnościach.

Wyniki i wnioski

W każdym wymiarze zaangażowania w pracę widoczny był spadek średnich wyników wraz z wzrastającym poziomem odczuwanego stresu. Najstarsze badane pielęgniarki (powyżej 50 lat) były najmniej zaangażowane w pracę. Osoby pracujące w systemie jednozmianowym częściej cechowały się wysokim poziomem oddania się pracy. Osoby pracujące w systemie jednozmianowym częściej cechowały się wysokim poziomem zaabsorbowania pracą. Wnioski 1. Zaangażowanie w pracę pielęgniarek zależy od: wieku, stanu cywilnego, trybu pracy i schorzeń przewlekłych. 2. Najmniej zaangażowane w pracę były osoby w wieku powyżej 50 lat, samotne, pracujące w trybie zmianowym i chore przewlekle. 3. Wyższy poziom odczuwanego stresu ma związek z niższym zaangażowaniem w pracę bez względu na specjalizację i wykształcenie.

Słowa kluczowe: zaangażowanie w pracę, pielęgniarki, wyznaczniki

Autor korespondencyjny:

Ewa Stychno

e-mail: ewa.stychno@kul.pl

Tajemnica medyczna - wybrane aspekty prawne, studium przypadku

Barbara Podgórska

Instytut Nauk o Zdrowiu, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Tajemnicę medyczną, będącą tajemnicą zawodową osób wykonujących zawody medyczne należy postrzegać nie tylko z punktu widzenia nakazu etycznego, lecz także jako obowiązek prawny. Jest ona jedną z gwarancji ochrony praw pacjenta, zapewnia możliwość przekazania kompletnej informacji w procesie leczenia.

Cel pracy

Celem pracy jest analiza i przedstawienie kluczowych aspektów prawnych związanych z obowiązkiem zachowania tajemnicy zawodowej przez osoby wykonujące zawody medyczne, ze szczególnym uwzględnieniem przepisów prawa karnego. W pracy dokonano wyjaśnienia znaczenia pojęcia tajemnicy medycznej oraz tajemnicy lekarskiej. Wskazano przepisy dotyczące ochrony tajemnicy zawodowej znajdujące się w kodeksie karnym oraz w kodeksie postępowania karnego. Omówiono zakres podmiotowy, przedmiotowy oraz temporalny tajemnicy lekarskiej. Tajemnica lekarska nie jest obowiązkiem bezwzględnym, dlatego też zwrócono szczególną uwagę na odstępstwa od obowiązku jej zachowania zawarte w art. 40 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Wreszcie omówiono wybrane orzeczenia sądowe odnoszące się do przedmiotowej problematyki.

Materiał i metody

Materiał: przepisy prawa stanowionego, orzeczenia Sądu Najwyższego oraz sądów powszechnych
Metody: metoda dogmatyczno-prawna, polegająca na analizie przepisów prawnych w oparciu o reguły interpretacji prawniczej w celu zrozumienia treści przepisów i ustalenia ich znaczenia oraz analiza orzeczeń sądowych

Wyniki i wnioski

Ochrona tajemnicy medycznej jest w obecnym stanie prawnym przedmiotem regulacji wielu aktów normatywnych. Jej ochronę gwarantują przepisy prawa karnego. Restrykcyjne regulacje dotyczą tajemnicy lekarskiej, która podlega szczególnej ochronie na gruncie postępowania karnego.

Słowa kluczowe: tajemnica medyczna, tajemnica lekarska, prawa pacjenta

Autor korespondencyjny:

Barbara Podgórska

e-mail: barbara.j.podgorska@gmail.com

Wpływ rozszerzania kompetencji zawodowych na wykonywanie zawodu pielęgniarstwa

*Zofia Sienkiewicz¹, Joanna Płońska¹, Grażyna Dykowska², Aleksandra Czerw¹,
Wiesław Fidecki³, Irena Wrońska⁴, Mariusz Wysokiński³*

¹Warszawski Uniwersytet Medyczny

²Wyższa Szkoła Inżynierii i Zdrowia w Warszawie

³Uniwersytet Medyczny w Lublinie

⁴Akademia Mazowiecka w Płocku

Wprowadzenie

Satysfakcja z pracy jest tematem wielokrotnie analizowanym. Osiągnięcie satysfakcji z wykonywanej pracy jest istotnym elementem postrzegania zawodu. Pielęgniarstwo jest zawodem rozwijający się, kluczowym elementem jest podnoszenie kwalifikacji zawodowych.

Cel pracy

Analiza poziomu satysfakcji zawodowej w kontekście rozszerzania kompetencji zawodowych.

Materiał i metody

Badanie zostało przeprowadzone w 2023 roku na grupie 280 respondentów, wykonujących zawód pielęgniarstwa w zróżnicowanych specjalizacji placówkach ochrony zdrowia w Polsce. Wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego. Narzędzie badawcze stanowiła autorska, anonimowa ankieta. Badanie przeprowadzono zdalnie, na pielęgniarstwach grupach społecznościowych.

Wyniki i wnioski

Na zadowolenie z wykonywanej pracy najczęściej wśród badanych wpływała atmosfera w pracy oraz dobre stosunki interpersonalne z zespołem. Niezadowolenie w pracy najczęściej powodowało duże obciążenie psychiczne i fizyczne, brak spełnienia oczekiwań finansowych, a także niezadawalające relacje z innymi członkami zespołu interdyscyplinarnego. Zdecydowana większość badanych deklarowała podnoszenie swoich kwalifikacji w ciągu ostatnich 5 lat. W badanej grupie około 1/3 badanych otrzymała dodatkowe wynagrodzenie za posiadane kwalifikacje, istotnie częściej byli to badani z tytułem specjalisty. Zespół pielęgniarstwa odczuwa satysfakcję z powodu wdrożenia nowych umiejętności w zakresie działań pielęgniarki takich jak kontynuacja leczenia, koordynacja diagnostyki i leczenia, jednak obserwuje się niską częstotliwość wykorzystania tych działań w praktyce.

Słowa kluczowe: rozwój zawodowy, satysfakcja, pielęgniarstwo

Autor korespondencyjny:

Zofia Sienkiewicz

e-mail: zofia.sienkiewicz@wum.edu.pl

Specyfika pracy pielęgniarek psychiatrycznych zatrudnionych w oddziale psychiatrii sądowej

Aneta Mróz, Barbara Grabowska

Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Psychiatria sądowa to dziedzina medycyny, która jest połączeniem psychiatrii i sądownictwa. Do oddziałów psychiatrii sądowej kierowani są pacjenci na podstawie postanowień sądu wydawanych w oparciu o przepisy prawa karnego w celu: - zastosowania środka zabezpieczającego w warunkach maksymalnego, wzmocnionego lub podstawowego stopnia zabezpieczenia, - obserwacji w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym, - obserwacji lub leczenia w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym osób tymczasowo aresztowanych. Pielęgniarki w oddziale psychiatrii sądowej stanowią trzon zespołu terapeutycznego. Sprawują całodobową opiekę nad pacjentami, permanentnie ich obserwują w różnych sytuacjach oraz mają możliwość holistycznego spojrzenia na pacjenta i jego rodzinę. Praca wymaga ciągłej gotowości do działania, wysokiej odporności fizycznej i psychicznej, a jednocześnie empatycznej wrażliwości. Konieczne jest też ciągłe doskonalenie kwalifikacji. Pacjent pobudzony psychoruchowo, agresywny, nie mający motywacji do leczenia, symulujący, dyssymulujący, przejawiający tendencje ucieczkowe – to problemy w pracy pielęgniarek psychiatrycznych i realia, w których muszą zapewnić bezpieczeństwo innym pacjentom oraz personelowi.

Cel pracy

Przybliżenie specyfiki pracy pielęgniarek z pacjentami przejawiającymi zaburzenia psychiczne, którzy popełnili czyn karalny.

Materiał i metody

Dokonano przeglądu aktów prawnych i wytycznych dotyczących zasad funkcjonowania oddziałów psychiatrii sądowej.

Wyniki i wnioski

Praca pielęgniarek w oddziałach psychiatrii sądowej ze względu na występowanie napiętych sytuacji jest pracą ciężką, bardzo obciążającą emocjonalnie, wymagającą ciągłego doskonalenia zawodowego, poszerzania wiedzy w zakresie nowych metod postępowania z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi. Wymaga też stałej współpracy w zespole interdyscyplinarnym.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo psychiatryczne, psychiatria sądowa, środek zabezpieczający

Autor korespondencyjny:

Aneta Mróz

e-mail: aneta.mroz@kul.pl

Ocena poziomu wiedzy pielęgniarek na temat autyzmu i opieki nad pacjentem z autyzmem

Elżbieta Sobierajska, Stanisław Szczerbiński

Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy

Wprowadzenie

Autyzm zaliczany jest do grupy całościowych zaburzeń rozwojowych (CZR), które charakteryzują jakościowe odchylenia od normy w zakresie interakcji społecznych oraz komunikacji i zainteresowań. W związku z coraz większą liczbą diagnozowanych nowych przypadków autyzmu wśród społeczeństwa, należy liczyć się z tym, że osoby te coraz częściej mogą trafiać pod opiekę personelu medycznego, a opieka nad nimi często wymagać będzie dodatkowej wiedzy i szczególnego postępowania.

Cel pracy

Celem pracy jest ocena poziomu wiedzy pielęgniarek na temat autyzmu i problemów pacjenta z autyzmem, oraz ustalenie czy występują istotne zmienne, które mają wpływ na różnice w poziomie wiedzy personelu pielęgniarskiego.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono wśród pielęgniarek pracujących w Szpitalu Uniwersyteckim w Zielonej Górze oraz wśród czynnych zawodowo studentów pielęgniarstwa Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy. W badaniu wzięło udział 119 pielęgniarek i pielęgniarzy. W niniejszej pracy jako metodę badawczą zastosowano sondaż diagnostyczny, a jako narzędzie wybrano autorski kwestionariusz ankiety oraz posłużono się techniką ankietowania.

Wyniki i wnioski

Blisko jedna trzecia badanych miała wiedzę na niskim poziomie (poniżej 60% prawidłowych odpowiedzi). Zdecydowana większość badanych miała wiedzę niską lub średnią (do 75% prawidłowych odpowiedzi). Prawie 28% badanych miało wysoki poziom wiedzy (75-100% prawidłowych odpowiedzi). Wysoki poziom wiedzy pojawiał się najczęściej wśród pracowników pediatrii (35,7%), najrzadziej występował wśród pracowników chirurgii (17,6%). Osoby z wysokim poziomem wiedzy najczęściej podczas kontaktu z pacjentem z autyzmem były zainteresowane jego osobą i przejawiały chęć poznania go. Osoby które nie znają nikogo z autyzmem najczęściej nie były pewne jak należy reagować w przypadku wystąpienia u niego trudnych zachowań.

Słowa kluczowe: zaburzenia ze spektrum autyzmu, wiedza, ASD

Autor korespondencyjny:

Stanisław Szczerbiński

e-mail: staszek.szczerbinski@gmail.com

Występowania zaburzeń odżywiania wśród zespołu pielęgniarskiego aktywnego zawodowo

*Zofia Sienkiewicz¹, Monika Jeleńska¹, Wiesław Fidecki², Beata Dziejczak¹,
Mariusz Wysokiński², Irena Wrońska³*

¹Warszawski Uniwersytet Medyczny

²Uniwersytet Medyczny w Lublinie

³Akademia Mazowiecka w Płocku

Wprowadzenie

Odżywianie jest jedną z podstawowych potrzeb życiowych każdego człowieka, niezbędną do przeżycia organizmu, która jednocześnie bezpośrednio kształtuje wygląd ciała i pośrednio wpływa na poczucie wartości, satysfakcję życiową oraz jakość życia. Od XXI wieku panuje wszechobecny kult piękna i młodości. W mediach społecznościowych można znaleźć liczne treści dotyczące odżywiania, promowania szczupłości jako wyznacznika piękna. Zjawisko to nie ominęło również personelu pielęgniarskiego.

Cel pracy

Cel pracy: analiza występowania zaburzeń odżywiania wśród pielęgniarek i pielęgniarzy aktywnych zawodowo.

Materiał i metody

Badanie przeprowadzono w grupie 176 pielęgniarek i pielęgniarzy aktywnych zawodowo z całej Polski. Udział w badaniu był anonimowy i dobrowolny. Ankieta użyta w badaniu składała się z dwóch części. Narzędziem badawczym wykorzystanym w pracy była polska adaptacja standaryzowanego Kwestionariusza Postaw Wobec Odżywiania EAT-26, narzędzia przesiewowego w diagnozowaniu zaburzeń odżywiania.

Wyniki i wnioski

Występowanie zaburzeń odżywiania wśród pielęgniarek i pielęgniarzy jest zjawiskiem rzadkim. Nie wykazano różnic w nasileniu zaburzeń odżywiania ze względu na oddział, na którym pracował personel pielęgniarski. Wnioski: Zaburzenia odżywiania pojawiają się najczęściej w obszarze zachowań żywieniowych związanych z dietą, zwłaszcza u młodego stażem personelu. Wraz z wiekiem zjawisko to ulega redukcji. Nie udowodniono wpływu pracy zmianowej na występowanie zaburzeń odżywiania wśród personelu pielęgniarskiego.

Słowa kluczowe: pielęgniarka, zaburzenia odżywiania, zachowania żywieniowe

Autor korespondencyjny:

Zofia Sienkiewicz

e-mail: zofia.sienkiewicz@wum.edu.pl

Punkty krytyczne w postępowaniu z portem naczyniowym (dożylnym) w praktyce zespołów pielęgniarskich i położniczych

Beata Chilimoniuk, Kinga Kulczycka

Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Porty dożylnie zapewniają długoterminowy dostęp do centralnych naczyń żylnych o najwyższym poziomie bezpieczeństwa dla chorego i powinny być stosowane w znacznie większym zakresie niż obecnie (chemioterapia). Pielęgnacja portu nie generuje problemów, gdyż jest to dostęp całkowicie zaimplantowany podskórnym dzięki czemu nie zaburza codziennego życia, zapewniając pacjentowi komfort.

Cel pracy

Przedstawienie zasad obsługi portów dożylnych ze zwróceniem uwagi na punkty krytyczne w praktyce zespołów pielęgniarskich i położniczych.

Materiał i metody

Analiza doniesień naukowych wskazuje że w Polsce prawidłowe zarządzanie portami naczyniowymi przez pielęgniarki i położne jest istotnym elementem procesu leczenia, który wpływa na jakość opieki nad pacjentem oraz bezpieczeństwo terapii. W miarę jak technologia medyczna się rozwija, znaczenie wyspecjalizowanej wiedzy w tym zakresie staje się coraz bardziej istotne.

Wyniki i wnioski

Znajomość punktów krytycznych jak i przestrzeganie zasad w postępowaniu z portem naczyniowym pozwala na zapewnienie bezpiecznej i skutecznej obsługi portów dożylnych, które mogą mieć wiele zastosowań. Punkty krytyczne w postępowaniu z portem naczyniowym dotyczą: kompetencji zespołu, dokumentacji (dotyczącej procedur, stanu portu oraz wszelkich obserwacji), komunikacji w zespole i monitorowania stanu pacjenta. Przygotowanie pielęgniarek i położnych w zakresie postępowania z portami dożylnymi może przyczynić się do ich wykorzystania w leczeniu chorób przewlekłych, jak np. hemofilia, POChP, astma, mukowiscydoza, choroby zakaźne, a także w opiece paliatywnej, żywieniu pozajelitowym.

Słowa kluczowe: port naczyniowy (dożylny), igła Hubera

Autor korespondencyjny:

Beata Chilimoniuk

e-mail: beatachil@wp.pl

Dlaczego o zespole niedoboru przyrody (*ang. nature deficit disorder*) powinniśmy rozmawiać z rodzicami i pedagogami oraz innymi medykami?

Michał M. Skoczylas

Instytut Podstawowych Nauk Medycznych, Collegium Medicum, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Na związek człowieka z przyrodą i zaniedbanie go w XX i XXI wieku zwraca uwagę Richard Louv w książce „Nature deficit disorder, Last Child in the Woods” z 2005 roku, przedstawiając jak uchronić dzieci przed zespołem niedoboru przyrody (syndromem deficytu natury). Problem ten nie jest nowy a obecnie żywo podnoszony w wielu kręgach.

Cel pracy

Pracę wykonano aby podjąć próbę integrowania wiedzy z zakresu medycyny i pedagogiki wobec środowiska życia dzieci zdrowych i chorych.

Materiał i metody

Praca pogładowa jest oparta o przegląd dawnej i współczesnej literatury pedagogicznej i medycznej w Polsce, Słowacji, Rumunii, Niemczech, Danii, Norwegii i Stanach Zjednoczonych.

Wyniki i wnioski

Nakreślono kwestie formalne i nawiązano m.in. do tradycji ludowych (polskich, słowackich i skandynawskich), metody wychowania wg Montessori oraz do prac własnych i prac następujących autorów Jędrzej Śniadecki, Ludwik Bierkowski, Hermann Lietz, Jørgen Peter Müller, Richard Louv, Aleksandra Maciarz, Jolana Hroncová i Alexandru-Ionuț Petrișor. Zwrócono uwagę na terminy przyroda, natura, wychowanie, friluftsliv, naturalizm (w pedagogice), Erlebnispädagogik, sozologia, patocenoza i hospitalizm. Zaproponowano miejsca do kontaktu z przyrodą i poznawania historii (m.in. Szarbsko, Henryków Lubański, Puszcza Wkrzańska, Chęcińsko-Kielecki Park Krajobrazowy, Roztoczański Park Narodowy, Biskupin, Trzcinica – koło Jasia, Żmijowiska – koło Opoła Lubelskiego, Wiślica, Kruszwica, Drahim, Janowiec nad Wisłą, Iłża, Kolbuszowa, Ciechanowiec, Suraż, Kanał Augustowski).

Słowa kluczowe: przyroda, wychowanie, choroby cywilizacyjne

Autor korespondencyjny:

Michał Skoczylas

e-mail: michalskoczylas@kul.pl

Sesja studencka

Prowadzący sesje: Anna Irzmańska-Hudziak, Zdzisława Szadowska-Szlachetka,
Iwona Dębińska

Małgorzata Trzosek, Monika Hajdukiewicz *Opiekun pracy:* Agnieszka Bałanda-Bałyga
PIELĘGNIARSTWO KIEDYŚ I DZIŚ. DROGA DO SAMODZIELNEGO ZAWODU

Anna Jaśkowska *Opiekun pracy:* Hanna Kłopotek
ZADANIA PIELĘGNIARKI W OPIECE NAD PACJENTKĄ Z DEPRESJĄ POPORODOWĄ

Wioleta Pietrzyk *Opiekun pracy:* Piotr Jarmoluk
PIELĘGNACJA PACJENTÓW W ODDZIALE INTENSYWNEJ TERAPII

Aleksandra Rykała
NAJNOWSZE DONIESIENIA I METODY LECZENIA ZESPOŁU POLICYSTYCZNYCH JAJNIKÓW

Patrycja Mazurkiewicz, Agnieszka Krygowska, Rafał Żuchnik *Opiekun pracy:* Marta Szara
WIEDZA KOBIET NA TEMAT RAKA PIERSI

Mateusz Mroczek, Marika Trzpis *Opiekuni pracy:* Małgorzata Pabiś, Mariusz Wysokiński, Wiesław Fidecki
WPŁYW NOWYCH TECHNOLOGII NA ZDROWIE OSÓB STARSZYCH

Mariia Karpova, Jacek Jachuła, Magdalena Michalak-Tomczyk, Agnieszka Wolińska,
Agnieszka Kuźniar
UDOSKONALONA METODA DO OZNACZANIA SKŁADU WOLNYCH AMINOKWASÓW W PYŁKU ROŚLIN

Aleksandra Rykała *Opiekun pracy:* Maria Dorota Kwika
SZTUCZNA INTELIGENCJA W CHIRURGII: ROZWAŻANIA ETYCZNE W ŚWIETLE TRENDÓW SPOŁECZNYCH W POSTRZEGANIU
ZDROWIA I MEDYCZYNY

Aleksandra Pietrzak, Lena Sadurska, Natalia Czajka, Maria Sołtys
Opiekun pracy: Michał M. Skoczylas
REFLEKSJE Z PRZYGOTOWANIA PRELEKCJI PT. „JAK CZYTAĆ «KOMPENDIUM ZESPOŁÓW I RZADKICH CHOROÓB DZIECIĘCYCH»
ZBYSŁAWA KOPYŚCIA I JAK KORZYSTAĆ Z BAZ OMIM I ORPHANET BY UZYSKAĆ INFORMACJE O CHOROBAH RZADKICH?” NA XX
LUBELSKI FESTIWAL NAUKI

Sebastian Chudziak
PROKRASYNACJA SNU JAKO CZYNNIK RÓŻNICUJĄCY SAMOOCENĘ ZDROWIA BADANYCH

Pielęgniarstwo kiedyś i dziś. Droga do samodzielnego zawodu

Małgorzata Trzosek¹, Monika Hajdukiewicz²

¹Koło Naukowe przy Zakładzie Zintegrowanej Opieki Medycznej, Wydział Medyczny, Collegium Medicum, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

²Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nowej Dębie. Centrum Zdrowia Psychicznego

Opiekun pracy: Agnieszka Bałanda-Bałdyga

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

Wprowadzenie

Na przestrzeni lat zawód pielęgniarki dynamicznie się rozwijał. Dziś postrzegany jest jako samodzielna profesja, a nawet sztuka. Zaczynając od pomocniczej i usługowej roli, obecnie pielęgniarki są samodzielnym zawodem o wysokim poziomie specjalizacji i zaufania publicznego.

Cel pracy

Omówienie etapów wzrostu kompetencji pielęgniarek, a także roli i znaczenia pielęgniarstwa w nowoczesnym systemie ochrony zdrowia i postrzeganiu społecznym.

Materiał i metody

Przegląd literatury naukowej.

Wyniki i wnioski

Analiza dostępnej literatury i opublikowanych wyników badań wskazuje na znaczący wzrost zarówno kompetencji jak i odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek, ponadto zmianie uległo zarówno zawodowe jak i społeczne postrzeganie roli zawodu pielęgniarki/pielęgniarsza w leczeniu i opiece nad pacjentem, rozwinięty został także wkład i udział doświadczeń z zakresu pielęgniarstwa w rozwój nauk o zdrowiu i medycznych.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo, samodzielność zawodowa

Autor korespondencyjny:

Małgorzata Trzosek

e-mail: m.trzosek@op.pl

Zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentką z depresją poporodową

Anna Jaśkowska

Studenckie Koło Naukowe przy Instytucie Nauk o Zdrowiu, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Opiekun pracy: Hanna Kłopotek

Instytut Nauk o Zdrowiu, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Narodziny dziecka to szczególny moment w życiu kobiety oraz całej rodziny. Rytm dnia, podział obowiązków, rytuały wypracowywane często latami, ulegają zmianie. Po stresie związanym z ciążą i porodem, ciało oraz psychika kobiety musi zmierzyć się z kolejnymi wyzwaniami jakimi są m.in. zmęczenie, zmiany fizjologiczne zachodzące w kobiecym ciele, zmiana struktury rodziny, itp.. Depresja poporodowa to stan, który dotyka 10 - 15% kobiet po porodzie. Jej objawy oraz konsekwencje są uciążliwe dla matki, nowonarodzonego dziecka a także otoczenia bliższego i dalszego. W skrajnych przypadkach konsekwencją depresji poporodowej może być samobójstwo matki lub odebranie życia dziecku.

Cel pracy

Celem niniejszej pracy jest przedstawienie zadań pielęgniarki w opiece nad pacjentką w stanie depresji poporodowej.

Materiał i metody

Informacje na temat pacjentki zgromadzono metodą wywiadu przeprowadzonego przez pielęgniarkę z pacjentką z rozpoznaniem depresji poporodowej. Na potrzeby badania stworzono arkusz do gromadzenia danych o pacjencie. Zastosowano arkusze Edynburskiej Skali Depresji Poporodowej oraz Skalę Depresji Becka. Informacje o pacjentce i jej rodzinie uzyskano dzięki prowadzonym obserwacjom oraz analizie dokumentacji medycznej.

Wyniki i wnioski

Zamierzone cele procesu pielęgnowania zostały w znacznej mierze osiągnięte. Stan higieniczny pacjentki uległ znacznej poprawie. Pacjentka coraz chętniej nawiązywała relacje z personelem medycznym oraz rodziną. Wzmocniła poczucie własnej wartości. Brała udział w zajęciach terapeutycznych. Nie zgłaszała występowania myśli suicydalnych.

Słowa kluczowe: narodziny dziecka, depresja poporodowa, samobójstwo

Autor korespondencyjny:

Anna Jaśkowska

e-mail: anna.katarzyna.jaskowska@gmail.com

Pielęgnacja pacjentów w oddziale intensywnej terapii

Wioleta Pietrzyk

Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Opiekun pracy: Piotr Jarmoluk

Instytut Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Pielęgnacja pacjentów w oddziale intensywnej terapii (OIT) stanowi kluczowy element w leczeniu i rehabilitacji osób w ciężkim stanie zdrowia. Szczególną grupę pacjentów stanowią osoby, u których wprowadzono rurkę tracheotomijną. Zabieg ma na celu ułatwienie oddychania oraz poprawę wentylacji u pacjentów z niedrożnością górnych dróg oddechowych.

Cel pracy

Celem pracy jest przedstawienie zadań pielęgniarki wobec pacjenta z rurką tracheotomijną hospitalizowanego w OIT.

Materiał i metody

Za pomocą przewodnika do gromadzenia zanonimizowanych informacji medycznych zebrano dane i opracowano plan pielęgnacji. Działania wobec 70 letniego mężczyzny wymagały podjęcia profesjonalnych działań zmierzających do zapobiegania zakażeniom dróg oddechowych, zapewnienia prawidłowej higieny tracheostomii oraz oceny i monitorowania ogólnego stanu pacjenta.

Wyniki i wnioski

Opieka nad pacjentem z rurką tracheotomijną wymaga: wnikliwej obserwacji, systematyczności, uwagi oraz umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Istotna jest współpraca z zespołem terapeutycznym pozwalająca na bieżące rozwiązywanie pojawiających się problemów zdrowotnych u pacjenta. Wnioski 1. Pacjent z rurką tracheotomijną, hospitalizowany w OIT, wymaga okresowo wspomaganie oddychania przez respirator. 2. Chory z rurką tracheotomijną hospitalizowany w OIT jest całkowicie niewydolny samoobsługowo. 3. Komunikacja werbalna pielęgniarki i pacjenta z rurką tracheotomijną, hospitalizowanego w OIT jest zaburzona. 4. Wobec chorego z rurką tracheotomijną, hospitalizowanego w OIT, pielęgniarka podejmuje wzmożone działania ukierunkowane na pielęgnację i profilaktykę zakażeń dróg oddechowych. 5. Pacjent z rurką tracheotomijną hospitalizowany w OIT wymaga specjalnego leczenia żywieniowego.

Słowa kluczowe: tracheotomia, pielęgniarka, intensywna terapia

Autor korespondencyjny:

Wioleta Pietrzyk

e-mail: wioletas3@wp.pl

Najnowsze doniesienia i metody leczenia zespołu policystycznych jajników

Aleksandra Rykała

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

Wprowadzenie

Zespół policystycznych jajników (PCOS) jest powszechnym zaburzeniem endokrynologicznym dotyczącym kobiety w wieku rozrodczym. Główną przyczyną zaburzenia jest nieprawidłowość jajników, dodatkowe czynniki, takie jak otyłość i wpływy środowiskowe, przyczyniają się do rozwoju specyficznych objawów i oznak choroby. Kobiety z nadwagą lub otyłe mają większą częstość występowania tej choroby w porównaniu do swoich szczupłych odpowiedniczek. Jedną z konsekwencji PCOS jest brak owulacji, co może prowadzić do zmniejszonej płodności. PCOS może również prowadzić do różnych powikłań i problemów zdrowotnych, takich jak cukrzyca, otyłość i zespół metaboliczny.

Cel pracy

Zespół policystycznych jajników jest nadal trudny do prawidłowego zdiagnozowania, pomimo prostych kryteriów diagnostycznych. Celem badania jest przegląd aktualnej wiedzy na temat PCOS i opcji leczenia dla pacjentek z tą chorobą. Aby zbadać ten temat, dokonano przeglądu publikacji i wyciągnięto z nich wnioski. Częstość występowania hiperandrogenizmu u pacjentki z PCOS może wynosić nawet 60–80%.

Materiał i metody

Przeanalizowano najnowsze metody leczenia. Zastosowano standardowy przegląd publikacji w dziedzinie diagnostyki i leczenia PCOS, IR i hiperandrogenizmu.

Wyniki i wnioski

Odpowiednia dieta, aktywność fizyczna - zmiany stylu życia są kluczowe w leczeniu PCOS. Suplementacja i leki wspomagają leczenie. Konieczne jest zbadanie tych czynników środowiskowych i stylu życia, ponieważ nie tylko przyczyniają się one do wystąpienia choroby, ale także wpływają na jej postęp.

Słowa kluczowe: zespół policystycznych jajników, hiperandrogenizm, hiperinsulinomia

Autor korespondencyjny:

Aleksandra Rykała

e-mail: olarykala413@gmail.com

Wiedza kobiet na temat raka piersi

Patrycja Mazurkiewicz¹, Agnieszka Krygowska², Rafał Żuchnik¹

¹SKN Menadżer przy Zakładzie Opieki Holistycznej i Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

²Absolwent, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Opiekun pracy: Marta Szara

Zakład Opieki Holistycznej i Zarządzania w Pielęgniarstwie, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wprowadzenie

Rak piersi to najczęstszy nowotwór wśród kobiet, stanowiący ciągle narastający problem zdrowotny, dostrzegany przez wiele organizacji.

Cel pracy

Celem pracy była ocena poziomu wiedzy kobiet na temat raka piersi.

Materiał i metoda

W badaniu przeprowadzonym za pomocą za pomocą elektronicznego formularza ankiety wzięło udział 108 kobiet. W pracy posłużono się metodą sondażu diagnostycznego. Narzędzie badawcze stanowił standaryzowany Kwestionariusz *Breast Cancer Awareness Measure (BCAM)* - do oceny wiedzy na temat raka piersi.

Wyniki i wnioski

Poziom wiedzy kobiet na temat raka piersi wynosił $43,54 \pm 15,36$. Większość badanych słusznie uważała, że wyczuwalne guzki lub zgrubienia w piersi (99,07%), wyczuwalne guzki/zgrubienia pod pachą (86,92%), krwawienie/wyciek z sutka (89,72%), ból piersi/po pachą (85,05%), zmiana kształtu piersi i/lub sutka (76,64%) to objawy raka piersi. Około 40% badanych rzadko lub nigdy nie wykonywało samobadania piersi. Znaczna większość badanych uważała poprawnie, że według posiadanej przez nich wiedzy w Polsce jest prowadzony program profilaktyki raka piersi (80,37%), jednak tylko 13,08% znała dolną granicę wiekową umożliwiającą skorzystanie z programu. Wykazano, istotna statystycznie zależności: im wyższy wiek badanych, tym niższy poziom wiedzy ($r = -0,304$; $p = 0,001$) oraz im wyższy poziom wykształcenia, tym wyższy poziom wiedzy ($\gamma = 0,267$; $p = 0,007$) na temat raka piersi. Nie wykazano istotnego statystycznie związku pomiędzy miejscem zamieszkania, stanem cywilnym a poziomem wiedzy na temat raka piersi. Poziom wiedzy kobiet na temat raka piersi jest umiarkowany. Wykazano istotny statystycznie związek pomiędzy wiekiem, wykształceniem, a wiedzą na temat raka piersi.

Słowa kluczowe: rak piersi, kobiety, profilaktyka

Autor korespondencyjny:

Patrycja Mazurkiewicz

e-mail: patryciamazurkiewicz@o2.pl

Wpływ nowych technologii na zdrowie osób starszych

Mateusz Mroczek, Marika Trzpis

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

Opiekun pracy: Małgorzata Pabiś¹, Mariusz Wysokiński¹, Wiesław Fidecki²

¹Zakład Podstaw Pielęgniarstwa, Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

²Pracownia Umiejętności Klinicznych, Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wprowadzenie

Wzrost demograficzny osób starszych wymusza intensywny rozwój technologii wspierających ich zdrowie i jakość życia. Sytuacja ta stawia przed nami nowe wyzwania. Wykorzystanie nowoczesnych i innowacyjnych rozwiązań koncentruje się nie tylko na poprawie jakości opieki zdrowotnej, ale także na pomocy w zachowaniu niezależności.

Cel pracy

Określenie wpływu innowacyjnych technologii na opiekę zdrowotną osób starszych. Identyfikacja potencjalnych wyzwań i barier w adaptacji innowacyjnych technologii przez osoby starsze.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono wśród 56 pacjentów. Przedział wiekowy respondentów wynosił 65-88 lat, z czego największy odsetek (25%) stanowiły osoby w wieku 65 lat. Narzędziem badawczym wykorzystanym w pracy był kwestionariusz własnego autorstwa.

Wyniki i wnioski

Większość uczestników (56%) nie korzysta z nowoczesnych technologii medycznych, podczas gdy 40% pracuje z nimi regularnie. 16% ankietowanych nie jest pewnych swojego statusu w tej kwestii. Ponadto większa część respondentów (64%) wyraziła zainteresowanie udziałem w warsztatach prowadzonych przez personel medyczny na temat korzystania z różnych udogodnień. Zdecydowana większość (88%) uważa, że innowacyjne technologie mogą poprawić jakość opieki zdrowotnej dla osób starszych. Ponad połowa (56%) jest przekonana o pozytywnym wpływie tych technologii, podczas gdy 16% jest niezdecydowanych. Przeważająca większość uczestników (68%) czuje się zdecydowanie komfortowo korzystając z aplikacji mobilnych i innych technologicznych narzędzi medycznych. Znaczna mniejszość (28%) ma wątpliwości lub czuje się niekomfortowo (24% prawdopodobnie nie lub zdecydowanie nie). Wszyscy zgadzają się, że personel medyczny powinien być bardziej zaangażowany w edukację osób starszych w zakresie korzystania z innowacyjnych technologii opieki zdrowotnej, jednak niektórzy respondenci (24%) powiedzieli „raczej tak”. Jeśli chodzi o dostępność technologii opieki zdrowotnej dla seniorów, większa część uczestników (64%) była sceptyczna, z czego 28% było przekonanych, że funkcja ta jest zdecydowanie niewystarczająca. Tylko 20% respondentów oddało głos pozytywny, a 4% z nich było przekonanych, że jest ona zdecydowanie wystarczająca. W kontekście braku możliwości korzystania z nowoczesnych technologii w celach zdrowotnych 88% respondentów uważa, że może to być przeszkoda dla osób starszych. 4% uczestników nie zgadza się z większością, uważając, że nie jest to bariera.

Słowa kluczowe: technologie, geriatryka, zdrowie

Autor korespondencyjny:

Mateusz Mroczek

e-mail: mateuszmroczek@wp.pl

Udoskonalona metoda do oznaczania składu wolnych aminokwasów w pyłku roślin

*Mariia Karpova¹, Jacek Jachuła², Magdalena Michalak-Tomczyk³,
Agnieszka Wolińska⁴, Agnieszka Kuźniar⁴*

¹Koło Naukowe Biotechnologii, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

²Katedra Botaniki, Mykologii i Ekologii, Instytut Nauk Biologicznych, Wydział Biologii i Biotechnologii, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

³Katedra Fizjologii Zwierząt i Toksykologii, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

⁴Katedra Biologii i Biotechnologii Mikroorganizmów, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Zrozumienie składu aminokwasów występujących w pyłkach roślin ma kluczowe znaczenie dla różnych zastosowań. Jednym z nich jest ocena potencjalnego zastosowania tych produktów jako suplementów diety. Opracowano kilka metod określania składu aminokwasów w pyłkach roślin. Stosowane techniki obejmują ręczne zbieranie badanego materiału i jego analizę z wykorzystaniem różnych metod analitycznych.

Cel pracy

Celem badania jest przedstawienie techniki GC-MS z derywatyzacją (EZ:FAAST) do analizy składu aminokwasowego w ręcznie zbieranych pyłkach roślin o różnych zastosowaniu.

Materiał i metody

Analiza jakościowa wykazała, że badany pyłek zawierał aminokwasy o wysokim stopniu podobieństwa widma masowego do widma biblioteki EZ: library. Zidentyfikowano następujące aminokwasy: alaninę, hydroksylizynę, cysteinę, walinę i asparaginę, a także trudną do wykrycia prolinę i hydroksyprolinę.

Wyniki i wnioski

Analiza literatury i uzyskanych wyników wskazuje, że zastosowana technika analizy składu aminokwasowego pyłku roślinnego może mieć znaczący postęp w badaniach przesiewowych. Wykorzystując derywatyzację i technikę GC-MS możemy uzyskać kompleksowe widmo masowe wolnych aminokwasów, a także na zadowalającym poziomie dokładności zidentyfikować ich piki.

Słowa kluczowe: pyłek, skład aminokwasowy, derywatyzacja, GC-MS

Autor korespondencyjny:

Mariia Karpova

e-mail: mkarpova888@gmail.com

Sztuczna inteligencja w chirurgii: rozważania etyczne w świetle trendów społecznych w postrzeganiu zdrowia i medycyny

Aleksandra Rykała

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

Opiekun pracy: Maria Dorota Kwika

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

Wprowadzenie

Technologie AI są testowane pod kątem diagnostyki, chirurgii robotycznej, prognozowania, przewidywania wyników, monitorowania rehabilitacji i szkolenia chirurgicznego. AI to termin obejmujący szeroki zakres podejść i technologii. Zaangażowanych jest wiele od ekspertów technicznych, informatyków i inżynierów aż po lekarzy i pracowników służby zdrowia. W chirurgii ortopedycznej wykorzystanie AI do przetwarzania danych klinicznych w celach prognostycznych, interpretacji obrazów, rozszerzania umiejętności chirurgicznych oraz automatyzowania zadań chirurgicznych.

Cel pracy

Celem pracy jest przybliżenie terminu „sztuczna inteligencja” oraz wyjaśnienie tego w jaki sposób funkcjonuje AI w dziedzinie chirurgii.

Materiał i metody

Sztuczna inteligencja stanowi materiał pracy. Metodami jakimi analizowano wnioski są definiowanie głównych pojęć problematyki pracy oraz ich wpływ na przyszłość medycyny.

Wyniki i wnioski

Sztuczna inteligencja w chirurgii nie ma na celu zastąpienia ludzkiego chirurga, ale raczej wspomóc go i uzupełnić jego umiejętności i wiedzę. Sztuczna inteligencja w chirurgii ma na celu poprawę jakości i efektywności opieki zdrowotnej oraz zmniejszenie kosztów i nierówności w dostępie do leczenia.

Słowa kluczowe: sztuczna inteligencja, chirurgia, przyszłość

Autor korespondencyjny:

Aleksandra Rykała

e-mail: olarykala413@gmail.com

**Refleksje z przygotowania prelekcji pt. „Jak czytać «Kompendium zespołów i rzadkich chorób dziecięcych» Zbysława Kopyścia i jak korzystać z baz OMIM i Orphanet by uzyskać informacje o chorobach rzadkich?”
na XX Lubelski Festiwal Nauki**

Aleksandra Pietrzak, Lena Sadurska, Natalia Czajka, Maria Sotys

Studenckie Koło Naukowe Anatomii Klinicznej, Collegium Medicum, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Opiekun pracy: Michał M. Skoczylas

Instytut Podstawowych Nauk Medycznych, Collegium Medicum, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Latem 2024 roku czteroosobowy zespół studentek kierunku lekarskiego, uczestniczek Studenckiego Koła Naukowego Anatomii Klinicznej, przygotował prelekcję pt. „Jak czytać «Kompendium zespołów i rzadkich chorób dziecięcych» Zbysława Kopyścia i jak korzystać z baz OMIM i Orphanet by uzyskać informacje o chorobach rzadkich?” na XX Lubelski Festiwal Nauki. Praca nad przygotowaniem tej prelekcji wymagała od studentek zintegrowania wiedzy zdobytej podczas studiów i pracy w kole naukowym oraz pogłębienia jej o kolejne aspekty uwarunkowań chorób i opieki medycznej. Jako nowe doświadczenie praca ta została poddana refleksji powziętej przez wszystkie uczestniczki i w uporządkowany sposób przedstawiona poniżej.

Cel pracy

Niniejsza praca ma na celu podsumowanie doświadczeń i pogłębienie refleksji nad dodatkową aktywnością edukacyjną w zakresie „service learning”, która miała miejsce podczas Festiwalu.

Materiał i metody

Wśród autorek wyżej wymienionego wystąpienia przeprowadzono badanie ankietowe za pomocą formularza Google. Kwestionariusz składał się z 14 pytań dotyczących refleksji towarzyszących pracy nad tym zadaniem.

Wyniki i wnioski

Wszystkie studentki tworzące zespół współautorek prelekcji przyznały, że jest to ich pierwsza konferencja. Wydarzenie zostało odebrane jednoznacznie pozytywnie, gdyż przyczyniło się do poszerzenia wiedzy oraz rozwoju wielu umiejętności. Ponadto zwrócono uwagę jak istotna jest praca w zespole i jakie korzyści z niej wynikają. Dostępność różnych źródeł informacji takich jak literatura medyczna oraz bazy danych przyczyniły się do zainteresowania uczestniczek tym tematem i zaangażowania w XX Lubelski Festiwal Nauki.

Słowa kluczowe: literatura medyczna, technologia informacyjna, service learning

Autor korespondencyjny:

Lena Sadurska

e-mail: lenasadurska@student.kul.pl

Prokrastynacja snu jako czynnik różnicujący samoocenę zdrowia badanych

Sebastian Chudziak

Zakład Informatyki i Statystyki Medycznej z Pracownią e-Zdrowia, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Wprowadzenie

Prokrastynacja to zjawisko odwlekania realizacja zadań pomimo świadomości negatywnych konsekwencji takiego zachowania. Jedną z jej form jest prokrastynacja snu, czyli odwlekanie momentu położenia się do łóżka lub odwlekanie snu podczas przebywania w łóżku. Często wiąże się ona z korzystaniem urządzeń elektronicznych. Prokrastynacja snu ma szerokie, negatywne konsekwencje zdrowotne.

Cel pracy

Sprawdzenie, czy deklarowane odwlekanie snu lub korzystanie z urządzeń elektronicznych bezpośrednio przed snem ma związek z samooceną zdrowia i różnych parametrów związanych z funkcjonowaniem (np. satysfakcja z wysypiania się, odczuwanie negatywnego stresu), a także sprawdzenie skali omawianego zjawiska.

Materiał i metody

Za pomocą kwestionariusza ankiety (zawierającego narzędzie standaryzowane *Pure Procrastination Scale*) dystrybuowanego elektronicznie uzyskano odpowiedzi od 555 dorosłych Polaków. Charakterystyka badanych: średni wiek $35,4 \pm 8,94$ lat, 51,2% z wykształceniem wyższym, 63% mężczyzn, 37% kobiet, 60% zamieszkujących duże miasta.

Wyniki i wnioski

67% badanych odwleka pójście spać o właściwej dla siebie porze co najmniej raz w tygodniu, a jedynie 7,9% deklaruje, iż nie odwleka snu. Badani podzieleni na dwie grupy (odwlekający i nie odwlekający snu) różnią się istotnie statystycznie w samoocenie zdrowia (skala 1-5) $3,52 \pm 0,86$ vs. $3,89 \pm 0,83$ ($p=0,000$) oraz samoocenie jakości snu $2,67 \pm 1,2$ vs $3,52 \pm 1,18$ ($p=0,000$). Podobne wyniki występują także pomiędzy badanymi korzystającymi z elektroniki przed snem ($p=0,01$; $p=0,000$). Istotne jest, iż zgodnie z dostępną wiedzą naukową to odwlekanie snu oraz zachowania z tym powiązane mają bezpośredni negatywny wpływ na pogorszenie stanu zdrowia. Biorąc pod uwagę skalę zjawiska, należy uznać prokrastynację snu za istotny problem zdrowia publicznego oraz podjąć stosowne interwencje w celu jej zapobiegania.

Słowa kluczowe: prokrastynacja, sen, zdrowie

Autor korespondencyjny:

Sebastian Chudziak

e-mail: chudziaksebastian@gmail.com

Sesja posterowa

Anna Sierosławska, Anna Rymuszka, Agnieszka Welman
FITOALEKSYNY JAKO SUBSTANCJE O DZIAŁANIU PRZECIWNOWOTWOROWYM

Kinga Kędzierska, Anna Rymuszka, Anna Sierosławska, Agnieszka Welman-Styk
ŻYWNOŚĆ FERMENTOWA JAKO ŹRÓDŁO BAKTERII PROBIOTYCZNYCH ZAPOBIEGAJĄCYCH CHOROBYM CYWILIZACYJNYM

Agnieszka Welman-Styk, Anna Rymuszka, Anna Sierosławska, Kinga Kędzierska
PRZESZCZEP MIKROBIOTY JELITOWEJ JAKO NOWA STRATEGIA TERAPEUTYCZNA W LECZENIU CHOROBY CYWILIZACYJNYCH

Fitoaleksyny jako substancje o działaniu przeciwnowotworowym

Anna Sierosławska, Anna Rymuszka, Agnieszka Welman

Katedra Fizjologii Zwierząt i Toksykologii, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Fitoaleksyny indolowe to związki wytwarzane przez rośliny w odpowiedzi na czynniki stresowe. Znane są one z posiadania różnych właściwości, które są potencjalnie korzystne dla ludzi, w tym działania przeciwbakteryjnego, przeciwzapalnego i przeciwutleniającego. Do fitoaleksyn należą brasyнина i kamaleksyna, posiadające potwierdzone działanie cytotoksyczne wobec kilku linii komórek nowotworowych, co indukowane jest głównie przez stres oksydacyjny i późniejszą apoptozę.

Cel pracy

Celem badań była ocena cytotoksycznego działania brassininy i kamaleksyny, indywidualnie i po ekspozycji łączonej, wobec zdrowych komórek linii CCD-Co18 i komórek linii nowotworowej (Caco-2), pochodzących z tkanek jelita grubego.

Materiał i wyniki

Badania wykonano z wykorzystaniem linii komórkowych pozyskanych z ECACC General Cell Collection. Wykonano testy cytotoksyczności NR i XTT, ocenę aktywności kaspaz uczestniczących w apoptozie, test indukcji inflamasomów, badania z sondą DCFH-DA na obecność reaktywnych form tlenu oraz oszacowano zawartość glutationu w eksponowanych komórkach.

Wyniki i wnioski

Oszacowane wartości IC50 dla badanych związków wskazują na ich selektywną cytotoksyczność wobec komórek nowotworowych. Wartości wskaźnika kombinacji (CI) obliczone na podstawie wyników testu cytotoksyczności wskazały na synergistyczne działanie obu fitoaleksyn na komórki nowotworowe. Obie badane fitoaleksyny powodowały wyraźne, zależne od stężenia objawy stresu oksydacyjnego w komórkach nowotworowych, objawiające się zwiększoną produkcją reaktywnych form tlenu (ROS) i podwyższonymi stężeniami utlenionego glutationu (GSSG), co wskazuje na brak równowagi w stanie redoks narażonych komórek nowotworowych. Z przeprowadzonych badań wynika, że w cytotoksyczności biorą udział zarówno mechanizmy zależne od kaspazy, jak i niezależne. Badane fitoaleksyny są uważane za silne wyzwalacze apoptozy, co zostało potwierdzone również w tym badaniu. Dodanie inhibitora kaspaz, który nieodwracalnie wiąże się z miejscem katalitycznym tych proteaz, ujawniło, że apoptoza nie jest jedyną przyczyną śmierci komórek.

Słowa kluczowe: kamaleksyna, brasyнина, cytotoksyczność

Autor korespondencyjny:

Anna Sierosławska

e-mail: ansie@kul.lublin.pl

Żywność fermentowa jako źródło bakterii probiotycznych zapobiegających chorobom cywilizacyjnym

Kinga Kędzierska, Anna Rymuszka, Anna Sierosławska, Agnieszka Welman-Styk

Katedra Fizjologii Zwierząt i Toksykologii, Wydział Medyczny Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Fermentacja jest naturalnym procesem modyfikacji żywności, który ciągle zyskuje na popularności również w badaniach naukowych. Fermentacja mlekowa zachodzi przy udziale homo- i/lub heterofermentatywnych szczepów bakterii kwasu mlekowego (*ang. lactic acid bacteria, LAB*), które odgrywają istotną rolę w konserwacji i produkcji zdrowej żywności. Cechą charakterystyczną dla tych bakterii jest wytwarzanie kwasu mlekowego jako głównego produktu końcowego, powstałego na drodze fermentacji węglowodanów oraz synteza szerokiej gamy metabolitów, które korzystnie wpływają na właściwości odżywcze, sensoryczne i technologiczne fermentowanych produktów. Żywność fermentowana wzbogaca dietę o wartościowe substancje aktywne biologicznie, takie jak np. witaminy: C; E; K, kwas mlekowy, kwas salicylowy, ACE (*ang. angiotensyn converting enzyme*), GABA (*ang. gamma-amino-butyric acid*), SCFA (*ang. short-chain fatty acids*). Obecność dużej ilości przeciwutleniaczy, antyoksydantów, związków fenolowych i aminokwasów działa immunostymulacyjnie oraz reguluje mikrobiotę jelitową, której prawidłowe funkcjonowanie ogranicza rozwój stanu zapalnego, infekcji i ogranicza rozwój chorób cywilizacyjnych.

Cel pracy

Celem niniejszej pracy jest przedstawienie aktualnego stanu wiedzy na temat znaczenia żywności fermentowanej w zachowaniu zdrowia i jej działania prozdrowotnego w kontekście ograniczania rozwoju chorób cywilizacyjnych.

Materiał i metody

Przeglądowi oraz analizie poddano pełne prace oryginalne i przeglądowe opublikowane w latach 2016-2024 w bazach danych: Elsevier, Scopus, PubMed.

Wyniki i wnioski

Z analizy danych literaturowych wynika, że produkty fermentowane są bogatym źródłem bakterii kwasu mlekowego – *Bifidobacterium* i *Lactobacillus*, utrzymujących prawidłowy mikrobiom przewodu pokarmowego. Kiszonki są skutecznym sposobem na zachowanie i poprawę ogólnego stanu zdrowia oraz mogą wspomóc walkę z chorobami cywilizacyjnymi, m.in.: nadciśnieniem tętniczym, otyłością, cukrzycą, insulinoopornością, niektórymi nowotworami czy zaburzeniami psychicznymi m.in. depresją. Wprowadzenie do codziennej diety produktów fermentowanych może wzmocnić odporność i zmniejszyć ryzyko zachorowalności na choroby infekcyjne, ograniczyć stan zapalny, a w okresie rekonwalescencji przyspieszyć powrót do zdrowia.

Słowa kluczowe: fermented food, microbiome, dysbiosis

Autor korespondencyjny:

Kinga Kędzierska

e-mail: kinga.kedzierska@kul.pl

Przeszczep mikrobioty jelitowej jako nowa strategia terapeutyczna w leczeniu chorób cywilizacyjnych

Agnieszka Welman-Styk, Anna Rymuszka, Anna Sierosławska, Kinga Kędzierska

Katedra Fizjologii Zwierząt i Toksykologii, Wydział Medyczny, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Wprowadzenie

Przeszczep mikrobiomu jelitowego (FMT, ang. *Fecal Microbiota Transplantation*) to obiecująca metoda terapeutyczna w leczeniu chorób cywilizacyjnych, takich jak zaburzenia metaboliczne, cukrzyca, insulinooporność, choroby autoimmunologiczne (np. Hashimoto) i depresja. Mikrobiom jelitowy odgrywa kluczową rolę w modulowaniu odpowiedzi immunologicznej, regulacji metabolizmu glukozy i insuliny oraz wpływa na oś jelitowo-mózgową.

Cel pracy

Celem pracy jest przegląd aktualnych badań na temat FMT u osób z chorobami cywilizacyjnymi oraz analiza skuteczności i bezpieczeństwa tej metody. Zaprezentowane zostaną korzyści wynikające z FMT, takie jak poprawa parametrów metabolicznych, regulacja odpowiedzi immunologicznej i wpływ na stan psychiczny pacjentów, przy jednoczesnym wskazaniu niewiadomych, co pociąga za sobą potrzebę dalszych badań nad mechanizmami działania i długoterminowym wpływem terapii.

Materiał i metody

Analiza literatury dotyczącej skuteczności FMT jako terapii wspomagającej leczenie chorób cywilizacyjnych, w tym cukrzycy, insulinooporności, zaburzeń metabolicznych, chorób autoimmunologicznych i depresji. Słowa kluczowe zastosowane podczas wyszukiwania danych: „*fecal microbiota transplantation*”, „*microbiome*”, „*lifestyle diseases*”. Analizie poddano pełne prace oryginalne i przeglądowe opublikowane w bazach danych Scopus, PubMed i Elsevier w latach 2016-2024.

Wyniki i wnioski

Przeprowadzone badania sugerują, że przeszczep mikrobiomu jelitowego od zdrowych ludzi, osobom z zaburzoną mikrobiotą jelitową, wykazuje pozytywny wpływ na poprawę ich zdrowia. Odnotowano zmniejszenie masy ciała, poprawę metabolizmu glukozy i wrażliwości na insulinę, redukcję stanu zapalnego, poprawę funkcji poznawczych, redukcję objawów depresji. FMT jest obiecującą metodą wspomagania leczenia wielu chorób, ale konieczne są dalsze badania nad jej mechanizmami i długoterminowymi skutkami.

Słowa kluczowe: FMT, mikrobiom, choroby cywilizacyjne

Autor korespondencyjny:

Agnieszka Welman-Styk

e-mail: agnieszka.welman-styk@kul.pl