

Redaktor naczelny:

dr n. med. Izabella Uchmanowicz (Wrocław)

Z-ca redaktora naczelnego:

dr hab. prof. nadzw. Joanna Rosińczuk (Wrocław)

Sekretarz Redakcji:

dr n. med. Beata Jankowska-Polańska (Wrocław)

Komitet Naukowy:

prof. dr hab. Bernard Panaszek (Wrocław)

prof. Sabina De Geest (Basel, Szwajcaria)

dr hab. prof. nadzw. Andrzej Fal (Wrocław)

dr hab. prof. nadzw. Tomasz Szydełko (Wrocław)

dr hab. prof. nadzw. Ireneusz Całkosiński (Wrocław)

dr hab. prof. nadzw. Dorota Zyśko (Wrocław)

dr hab. n. med. Krystyna Górna (Poznań)

dr n. med. Sylwia Krzemińska (Wrocław)

dr n. med. Dominik Krzyżanowski (Wrocław)

dr n. med. Jakub Trnka (Wrocław)

dr n. med. Bartosz Uchmanowicz (Wrocław)

dr n. społ. Irena Wolska-Zogata (Wrocław)

dr n. o zdr. Jolanta Grzebieluch (Wrocław)

dr Diane Carroll (Boston, USA)

dr Lynne Hinterbuchner (Salzburg, Austria)

dr Eleni Kletsou (Ateny, Grecja)

dr Monica Parry (Toronto, Canada)

mgr Stanisław Manulik (Wrocław)

Redaktor językowy:

Jan Kuźma, Wydawnictwo Continuo,

wydawnictwo@continuo.pl

Redaktor statystyczny:

dr inż. Tomasz Janiczek, tomasz.janiczek@pwr.wroc.pl

Redaktor języka angielskiego:

Piotr Zienkiewicz, wydawnictwo@continuo.pl

Redaktorzy tematyczni:

Pielęgniarstwo anestezjologiczne i w intensywnej

opiece:

dr n. med. Sylwia Krzemińska, s.krzeminska@wp.pl

Zarządzanie w pielęgniarstwie, organizacja pracy

w pielęgniarstwie:

dr n. med. Ewa Kuriata, ewakuriata@wp.pl

Pielęgniarstwo kardiologiczne:

dr n. med. Izabella Uchmanowicz,

izabella.uchmanowicz@umed.wroc.pl

Pielęgniarstwo neurologiczne i neurochirurgiczne:

dr hab. prof. nadzw. Joanna Rosińczuk,

joanna.rosinczuk@umed.wroc.pl

Pielęgniarska opieka paliatywna, pielęgniarska

opieka długoterminowa:

dr n. med. Dominik Krzyżanowski,

dominik.krzyzanowski@umed.wroc.pl

Pielęgniarstwo epidemiologiczne:

dr n. med. Beata Jankowska-Polańska,

beata.jankowska-polanska@umed.wroc.pl

Socjologia medycyny:

dr n. społ. Irena Wolska-Zogata, zogata@wp.pl

Pielęgniarstwo ginekologiczne i położnictwo:

dr n. med. Monika Przestrzelska,

monika.przestrzelska@umed.wroc.pl

Adres redakcji:

ul. Piłsudskiego 13, 50-048 Wrocław

Tel.: 783-371-474; Fax: 71 750-30-67

e-mail: eckp@eckp.wroclaw.pl

Wydawca:

Na zlecenie ECKP we Wrocławiu

WYDAWNICTWO

Continuo

Wydawnictwo Continuo

ul. Lelewela 4 pok. 325, 53-505 Wrocław

Tel.: 71 791-20-30

e-mail: wydawnictwo@continuo.pl

www.continuo.pl

Prenumerata:

w 2015 r. cena rocznika dla Instytucji: 80 zł,

dla odbiorców indywidualnych: 40 zł

e-mail: zamowienia@continuo.pl, tel.: 71 791-20-30

Reklamy:

e-mail: zamowienia@continuo.pl, tel.: 71 791-20-30

Za treść reklam Redakcja nie ponosi odpowiedzialności.

© Copyright by Wydawnictwo Continuo

ISSN 2084-4212

Nakład 500 egz.

Spis treści/Content:

PRACE ORYGINALNE

- Przyczyny wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek** 30
Beata Krysiak
- Postawa społeczeństwa wobec pobierania i przeszczepiania
narządów od zmarłych dawców** 34
Aldona Skrzypiec, Beata Jankowska-Polańska

PRACE POGLĄDOWE

- Problemy pielęgnacyjne pacjentów leczonych operacyjnie z
powodu tętniaka mózgu** 40
Joanna Rosińczuk, Aleksandra Kołtuniuk, Anna Madej, Izabella
Kuberka
- Specyfika znieczulenia zewnątrzoponowego w przebiegu
porodu – zadania pielęgniarki anestezjologicznej** 43
Magdalena Rybicka, Monika Przestrzelska

PRACE KAZUISTYCZNE

- Dziecko z padaczką – istotność działalności edukacyjnej
pielęgniarki w procesie akceptacji choroby oraz podnoszenia
jakości życia pacjentów i opiekunów. Studium przypadku** 48
Aleksandra Iżykowska, Anna Rozensztrauch, Agnieszka Zborowska

PRACE STUDENCKIE

- Rola edukacyjna pielęgniarki w nieswoistych zapaleniach
jelit u dzieci** 51
Ewa Lentka, Anna Rozensztrauch, Paulina Kowalczyk, Katarzyna
Torz

ORIGINAL PAPERS

- The causes of burnout among nurses** 30
Beata Krysiak
- The attitude of society towards the procurement and
transplantation of organs from deceased donors** 34
Aldona Skrzypiec, Beata Jankowska-Polańska

REVIEWS

- Nursing problems in patients surgically treated for cerebral
aneurysms** 40
Joanna Rosińczuk, Aleksandra Kołtuniuk, Anna Madej, Izabella
Kuberka
- Characteristics of epidural anesthesia during labor – the
tasks of the anesthesiology nurse** 43
Magdalena Rybicka, Monika Przestrzelska

CASE REPORTS

- Child with epilepsy – importance of educational activities of
nurses in the process of acceptance of disease and lifting the
quality of life of patients and caregivers. Case study** 48
Aleksandra Iżykowska, Anna Rozensztrauch, Agnieszka Zborowska

STUDENTS REVIEW

- Educational role of nurse in inflammatory bowel disease in
children** 51
Ewa Lentka, Anna Rozensztrauch, Paulina Kowalczyk, Katarzyna
Torz

PRZYCZYNY WYPALENIA ZAWODOWEGO WŚRÓD PIELEŃNIAREK

The causes of burnout among nurses

Beata Krysiak

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

adres do korespondencji: mkrysiak71@gmail.com

STRESZCZENIE

Wstęp. Problem wypalenia zawodowego dotyczy osób wykonujących większość zawodów, w których bliskie, wzajemne oddziaływanie jednego człowieka na drugiego stanowi istotę profesjonalnego działania i warunkuje zawodowe powodzenie, rozwój i sukces. Takiej zaangażowanej interakcji wymaga zawód pielęgniarki. Skutki bezpośredniego kontaktu z negatywnymi emocjami, cierpieniem, przewlekłym stresem mogą się pojawiać szczególnie wtedy, kiedy pielęgniarka nie jest w stanie poradzić sobie z obciążeniami zawodowymi, przeżywa niepowodzenia i brak sukcesu.

Cel pracy. Ocena czynników wpływających na proces wypalenia zawodowego wśród pielęgniarek aktywnych zawodowo na terenie Dolnego Śląska.

Materiał i metody. Badaniem objęto 100 pielęgniarek pracujących w stacjonarnej opiece medycznej na terenie województwa dolnośląskiego. W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego. Do przeprowadzenia badania użyto ankiety własnego autorstwa składającej się z pytań otwartych i zamkniętych. W kwestionariuszu znalazło się 1 pytanie otwarte i 14 pytań zamkniętych, 14 pytań było jednokrotnego, a 1 wielokrotnego wyboru. Badania przeprowadzono niezależnie i anonimowo. W opracowaniu danych zastosowano statystykę opisową. Respondentów przydzielono do 4 grup w kategoriach wiekowych: 20–25, 26–30, 31–40 lat oraz powyżej 40 lat.

Wyniki. Najliczniejszą grupę w kategorii wiekowej stanowiły pielęgniarki w wieku powyżej 40 lat ($n = 70$). Największą liczbą pielęgniarek ($n = 49$) deklarowała staż pracy w przedziale czasowym 21–30 lat. Częstość odczuwania stresu wyraziło 50% badanych ($n = 50$). Jednym z głównych czynników mających wpływ na wypalenie zawodowe pielęgniarek było przemęczenie ($n = 65$) oraz brak wypoczynku uwarunkowany trudnościami finansowymi ($n = 61$).

Wnioski. Potwierdzono, że profesję pielęgniarki słusznie zalicza się do tzw. zawodowych grup ryzyka zawodów profesjonalnego pomagania, ponieważ wypalenie zawodowe jest często odczuwane przez osoby wykonujące ten zawód.

Słowa kluczowe: wypalenie zawodowe, pielęgniarstwo.

SUMMARY

Background. The problem of burnout applies to persons engaged in most of the occupations in which close, the interaction of one person with another person constitutes the essence of professional conduct and professional determines the success, growth and success. Such interaction requires a profession committed nurse. The effects of direct contact with negative emotions, suffering, chronic stress may occur particularly when the nurse not being able to cope with the workload unions, experiencing failure and lack of success.

Objectives. Evaluation of factors affecting the process of burnout among nurses active population in Lower Silesia.

Material and methods. The study included 100 nurses working in a stationary address care in the province of Lower Silesia Medical. The studies used method of diagnostic survey. Does this research method was used as a Technology Surveys of his own authorship consisting of open and closed questions. In the questionnaire there was 1 open question and 14 closed questions. 14 questions were single and 1 was a multiple-choice question. The study was conducted independently and anonymously. The study data was used descriptive statistics. Respondents were assigned to do 4 groups in age category: 20–25 years, 26–30 years, 31–40 years and above 40 years.

Results. The largest group in the age category accounted for nurses over the age of 40 years ($n = 70$). The largest number of nurses ($n = 49$) declared seniority in the interval 21–30 years. The frequency of feeling expressed their stress levels of 50% of respondents ($n = 50$). One of the main factors influencing the burnout of nurses was fatigue ($n = 65$) and lack of rest determined by financial difficulties ($n = 61$).

Conclusions. The study confirmed that the profession of nurse rightly belongs to the so-called occupational risk groups helping professional occupations because burnout. It is often felt by those practicing the profession.

Key words: burnout, nursing.

POSTAWA SPOŁECZEŃSTWA WOBEC POBIERANIA I PRZESZCZEPIANIA NARZĄDÓW OD ZMARŁYCH DAWCÓW

The attitude of society towards the procurement and transplantation of organs from deceased donors

Aldona Skrzypiec¹, Beata Jankowska-Polańska²

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

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

adres do korespondencji: bianko@poczta.onet.pl

STRESZCZENIE

Wstęp. Dynamiczny rozwój medycyny transplantacyjnej stał się szansą na ratowanie i przedłużanie życia pacjentów ze schyłkową niewydolnością narządową. Jednak temat pobierania narządów jest niezwykle delikatny, bowiem wymaga akceptacji i świadomej zgody społeczeństwa. Przede wszystkim wymaga zgody potencjalnych dawców na pobranie narządów po śmierci. Wiele kontrowersji w tej kwestii wzbudza ustalenie momentu śmierci człowieka. Pomimo opracowanych i przyjętych rzetelnych procedur orzekania o śmierci człowieka oraz wprowadzenia regulacji prawnych, wciąż istnieje duży deficyt wiedzy na ten temat.

Cel pracy. Ocena postawy polskiego społeczeństwa wobec pobierania i przeszczepiania narządów od zmarłych dawców.

Materiał i metody. Badania zostały przeprowadzone wśród 150 losowo wybranych osób, które podzielono na trzy grupy wiekowe, za pomocą ankiety własnego autorstwa, przygotowanej na podstawie obowiązujących aktów prawnych oraz kryteriów orzekania śmierci mózgu.

Wyniki. Zdecydowana większość badanych (96,6%) zna pojęcie „transplantologia”, a wiedzę na ten temat czerpie ze środków masowego przekazu: stosownie 64% z grupy I, 72% z grupy II i aż 94% z grupy III. Nieliczna część ankietowanych miała bezpośredni kontakt z osobami oczekującymi na przeszczep (12% w grupie I, 32% w grupie III i 40% ankietowanych z grupy II). Zdecydowaną zgodę na pobranie narządu od zmarłego członka rodziny wyraża: 24% ankietowanych w grupie I, 30% w grupie II i 28% w grupie III. Niestety wśród badanych przeważająca część we wszystkich trzech grupach (60% z I vs. 70% z II vs. 68% z III) uważa, że o pobieraniu narządów od zmarłych powinna decydować rodzina, ponadto zdecydowana większość z nich nie zna aktów prawnych obowiązujących w Polsce na temat pobierania i przeszczepiania narządów. We wszystkich trzech grupach ankietowani byli zgodni i uznali, że lekarze powinni uszanować wolę rodziny zmarłego na temat możliwości pobrania narządów pomimo pisemnego sprzeciwu osoby zmarłej: zdecydowanie tak odpowiedziało 36% grupy I vs. 44% grupy II i grupy III, a raczej tak odpowiedziało stosownie (46% vs. 46% vs. 38%). Bardzo niski procent ankietowanych z każdej grupy wskazuje na prawidłową definicję śmierci człowieka.

Wnioski. 1. Społeczeństwo polskie niezależnie od wieku wykazuje pozytywną postawę wobec pobierania i przeszczepiania narządów od zmarłych dawców, jednak posiada niską świadomość odnośnie obowiązujących aktów prawnych i kryteriów stwierdzania śmierci człowieka. 2. Brak świadomości na temat kryteriów stwierdzania śmierci człowieka oraz nieznanie aktów prawnych nie jest przyczyną braku zgody na donację. 3. Osoby młodsze wykazują większą akceptację donacji od osób starszych.

Słowa kluczowe: transplantologia, eksplantacja narządów, śmierć mózgu, dawca narządów.

SUMMARY

Background. The dynamic development of transplantation medicine has become an opportunity to save and prolong life in patients with end-stage organ failure. Unfortunately the procurement of organs is a subject very delicate socially, require approval and informed consent of society. First of all, requires the approval of potential donors for organ donation after death. A lot of controversy on this issue arouses determining when human death. Despite developed and adopted reliable procedures for adjudication of the death and the introduction of legislation, there is still a large deficit of knowledge on the subject.

Objectives. The aim of the study is to assess the attitude of Polish society towards the procurement and transplantation of organs from deceased donors.

Material and methods. The study was conducted among 150 randomly selected people, using own survey constructed on the basis of existing legislation and adjudication criteria for brain death.

Results. The majority of respondents (96.6%) knows the concept of “transplantation” and knowledge of the subject taken from the mass media: in accordance with 64% in group I, 72% in group II and as much as 94% of group III. A small part of respondents had direct contact with people waiting for a transplant (12% in group I, 32% in group III and 40% of those polled from group II). The vast consent for the procurement organs from a deceased family member expresses: 24% of respondents in group I, 30% in group II and 28% in group III. Unfortunately, the overwhelming part of the respondents in all three groups (60% vs. 70% and the II vs. 68% in the III) think about getting organs from deceased family should decide, moreover, the vast majority of them do not know the legal acts in force in Poland on organ procurement and transplantation. In all 3 groups of respondents say that doctors should respect the will of the family for donations despite a written objection of the deceased: definitely yes answered 36% of the group I vs. 44% of the group II and group III, but rather that answered accordingly (46% vs. 46% vs. 38%). A very low percentage of respondents in each group indicates the correct definition of human death.

Conclusions. 1. The Polish society regardless of age show a positive attitude towards the procurement and transplantation of organs from deceased donors, however, it has a low awareness of existing legislation and the criteria for determining human death. 2. Lack of awareness about the criteria for determining human death and a lack of knowledge of legislation is not the cause of disagreement on the donation. 3. Younger people have a greater acceptance of donations than the elderly.

Key words: transplantation, explantation of organs, brain death, organ donor.

PROBLEMY PIELEGNACYJNE PACJENTÓW LECZONYCH OPERACYJNIE Z POWODU TĘTNIAKA MÓZGU

Nursing problems in patients surgically treated for cerebral aneurysms

Joanna Rosińczuk¹, Aleksandra Kołtuniuk¹, Anna Madej², Izabella Kuberka¹

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

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

adres do korespondencji: joanna.rosinczuk@umed.wroc.pl

STRESZCZENIE

Tętniaki mózgowie to schorzenie występujące u około 2% populacji, często będące przyczyną krwawienia podpajęczynówkowego – stanu bezpośredniego zagrożenia życia. Większość tętniaków nie daje objawów somatycznych, dopiero w momencie ich pęknięcia dochodzi do krwawienia sygnalizowanego przez następujące objawy: nagły silny ból głowy, wymioty, utrata przytomności, napady padaczkowe. Leczenie operacyjne bezobjawowych tętniaków ma na celu zapobieganie ich pęknięciu, natomiast leczenie operacyjne pękniętego tętniaka ma zapobiec ponownemu krwawieniu i pogłębieniu zaburzeń neurologicznych spowodowanych wyciekaniem krwi i uszkodzeniem tkanki mózgowej. Celem pracy jest omówienie najczęściej występujących problemów pielęgnacyjnych u pacjentów operowanych z powodu tętniaka mózgu oraz przedstawienie działań umożliwiających ich rozwiązanie.

Słowa kluczowe: tętniak mózgu, krwawienie podpajęczynówkowe, opieka, problemy pielęgnacyjne.

SUMMARY

Cerebral aneurysm is a condition occurring in about 2% of population, often causing subarachnoid hemorrhage – a life threatening condition. Most aneurysms do not show somatic symptoms, and bleeding starts only at the moment of rupture indicated by symptoms such as a severe headache with a rapid onset, vomiting, loss of consciousness, seizures. Surgical treatment of asymptomatic aneurysms is to prevent them from rupture, whereas the surgical treatment of ruptured aneurysms is to prevent rebleeding and deterioration of neurological disorders caused by blood extravasation and brain tissue damage. The aim of the study is to discuss the most common nursing problems in patients operated due to a brain aneurysm and to present activities that enable their solution.

Key words: cerebral aneurysm, subarachnoid hemorrhage, care, nursing problems.

SPECYFIKA ZNIECZULENIA ZEWNĄTRZOPONOWEGO W PRZEBIEGU PORODU – ZADANIA PIELEŃNIARKI ANESTEZJOLOGICZNEJ

Characteristics of epidural anesthesia during labor – the tasks of the anesthesiology nurse

Magdalena Rybicka¹, Monika Przestrzelska²

¹ Studentka kierunku Pielęgniarstwo, Wydział Profilaktyki Zdrowia, Niepubliczna Wyższa Szkoła Medyczna we Wrocławiu

² Zakład Położnictwa, Katedra Ginekologii i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

adres do korespondencji: monika.przestrzelska@umed.wroc.pl

STRESZCZENIE

Ból porodowy nie jest zjawiskiem patologicznym. Jednak jego nasilenie powoduje znaczny dyskomfort rodzącej i może zakłócić przebieg porodu. Na przestrzeni wieków kobiety korzystały z różnych form łagodzenia dolegliwości bólowych m.in. hipnozy i różnorodnych mieszanek ziołowych. Na początku XX wieku powstała możliwość wykonania pierwszych prób analgezji przewodowej. Zastosowanie znieczulenia regionalnego powoduje ograniczenie bólu oraz zniesienie odczucia zimna i ciepła w danej okolicy. W położniczej analgezji przewodowej najczęściej stosuje się znieczulenie rdzeniowe (podpajęczynówkowe) i zewnątrzoponowe (epiduralne, ZZO). W pierwszym przypadku lek znieczulający podaje się do przestrzeni podpajęczynówkowej, a w znieczuleniu epiduralnym do przestrzeni znajdującej się pomiędzy blaszką opony twardej a rdzeniem kręgowym. Głównym wskazaniem do wykonania blokady jest wola kobiety rodzącej. Należy również wziąć pod uwagę wskazania i przeciwwskazania medyczne. Znieczulenie zakłada się w pozycji leżącej na boku lub w pozycji siedzącej, z pochyleniem do przodu. Lekarz anestezjolog informuje o możliwości wystąpienia pewnych powikłań. Zadaniem pielęgniarki jest wyjaśnienie przebiegu znieczulenia i występujących nieprzyjemnych doznań w trakcie wykonywania procedury. Istotną kwestią jest przygotowanie stanowiska pracy, zestawu i przygotowanie pacjentki. Zakres czynności medycznych obejmuje założenie wenflonu, podłączenie płynu infuzyjnego i systematyczny pomiar parametrów życiowych. Istotną kwestią jest stworzenie atmosfery życzliwości i okazanie empatii w stosunku do rodzącej.

Analgezja przewodowa jest coraz bardziej powszechną formą uśmierzania dolegliwości bólowych. Pozwala wyeliminować poczucie strachu i lęku, mobilizuje aktywność położnicy. Korzystnie wpływa na dotlenienie nowo narodzonego dziecka. Pomaga w sposób bezstresowy przebrnąć przez proces wydania potomka na świat.

Słowa kluczowe: poród, ból porodowy, znieczulenie zewnątrzoponowe.

SUMMARY

Labor pain is not pathological. However, intense pain is a source of significant discomfort for the parturient and may interfere with the course of labor. Over the ages, women have used various methods for pain relief, including hypnosis and a range of herbal mixtures. In the early 20th century, the first attempts at conduction analgesia became possible. The use of regional anesthesia reduces pain and inhibits the sensation of heat and cold in the area. Obstetric conduction analgesia most commonly involves the use of spinal (subarachnoid) and epidural blocks. In the former case, the anesthetic is administered into the subarachnoid space, and in the latter, into the space located between the lamella of the dura mater and the spinal cord. The block is primarily administered on request of the parturient, but medical indications and contraindications must also be considered. The anesthetic is administered with the patient in the lateral position or seated and leaning forward. The anesthesiologist informs the patient about the potential complications. The nurse's task is to explain the administration procedure and any negative sensations that may be experienced during administration. Preparing the patient, as well as preparing the space and instruments for the procedure, is another important issue. The procedure involves catheter placement, administering the infusion fluid and monitoring the patient's vital signs. Creating an atmosphere of kindness and showing empathy towards the woman is also important. Conduction analgesia is an increasingly common method of pain management. It helps eliminate fear and anxiety, promotes parturient activity, increases neonatal oxygenation, and reduces the woman's stress during childbirth.

Key words: labor, labor pain, epidural anesthesia.

DZIECKO Z PADACZKĄ – ISTOTNOŚĆ DZIAŁALNOŚCI EDUKACYJNEJ PIELEŃNIARKI W PROCESIE AKCEPTACJI CHOROBY ORAZ PODNOSZENIA JAKOŚCI ŻYCIA PACJENTÓW I OPIEKUNÓW. STUDIUM PRZYPADKU

Child with epilepsy – importance of educational activities of nurses in the process of acceptance of disease and lifting the quality of life of patients and caregivers. Case study

Aleksandra Iżykowska¹, Anna Rozensztrauch², Agnieszka Zborowska¹

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

² Zakład Pediatrii Społecznej, Katedra Pielęgniarstwa Pediatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

adres do korespondencji: anna.rozensztrauch@umed.wroc.pl

STRESZCZENIE

Wstęp. Padaczka jest schorzeniem często występującym u dzieci. Problemy diagnostyczne, terapeutyczne i społeczne oraz duża częstość występowania powoduje, że opiekę nad chorym sprawuje zespół specjalistów. Najważniejsze miejsce w tym zespole pełni pielęgniarka oraz neurolog dziecięcy.

Cel pracy. Przedstawienie przypadku 16-letniego chłopca chorego na padaczkę oraz udziału pielęgniarki w opiece nad nim.

Materiał i metody. Badanie przeprowadzono w styczniu 2015 roku. Zastosowano metodę „Studium indywidualnego przypadku”. Wykorzystano techniki badawcze: wywiad/rozmowa, analiza dokumentów medycznych, obserwacja uczestnicząca, pisemna opinia psychologa, wyniki badań laboratoryjnych i specjalistycznych.

Wyniki i wnioski. Systematyczna i planowana opieka pielęgniarska służy osiągnięciu wysokiej jakości opieki. Pielęgniarka opiekując się dzieckiem z padaczką, uczestniczy w farmakoterapii, prowadzi edukację oraz wspiera pacjenta i jego opiekunów. Ponadto pomaga przystosować dotychczasowe życie dziecka do życia z chorobą, udziela wskazówek, jak postępować w momencie napadu padaczkowego.

Słowa kluczowe: padaczka, pielęgniarka.

SUMMARY

Background. Epilepsy is a disorder that often affects children. Diagnostics, therapeutic and social problems and high occurrence rate means that the care for a patient must be carried by a team of professionals. The key role in the team is played by a nurse and pediatric neurologist.

Objectives. The aim of this study is to present a case of a 16 year old boy who suffers from epilepsy and the role of a nurse in caring of him.

Material and methods. The study was conducted in January 2015. The method employed was “Individual case study”. Research techniques: interview/consultation, analysis of medical documentation, observation, written opinion of a psychologist and results of laboratory tests and specialist’s examinations.

Results and conclusions. Systematic and well planned nursing care has a beneficial influence in achieving high quality care. A nurse that cares of an epileptic child takes part in pharmacotherapy, educates and supports patient and his parents. Furthermore, helps to adapt patient’s present lifestyle to living with the disease and instructs how to proceed in case of epileptic seizure.

Key words: epilepsy, nurse.

ROLA EDUKACYJNA PIELEŃNIARKI W NIESWOISTYCH ZAPALENIACH JELIT U DZIECI

Educational role of nurse in inflammatory bowel disease in children

Ewa Lentka¹, Anna Rozensztrauch², Paulina Kowalczyk³, Katarzyna Torz³

¹ Studentka kierunku Pielęgniarstwo, Wydział Profilaktyki Zdrowia, Niepubliczna Wyższa Szkoła Medyczna we Wrocławiu

² Zakład Pediatrii Społecznej, Katedra Pielęgniarstwa Pediatricznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

³ Studenckie Koło Naukowe Pielęgniarstwa Pediatricznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

adres do korespondencji: anna.rozensztrauch@umed.wroc.pl

STRESZCZENIE

Choroba przewlekła powoduje w życiu dziecka ograniczenia w każdej sferze jego funkcjonowania: fizycznej, psychicznej oraz społecznej. W przypadku choroby Leśniowskiego-Crohna i wrzodziejącego zapalenia jelita grubego fizyczne ograniczenia stanowią przede wszystkim objawy chorobowe, takie jak: zaburzenia dojrzewania płciowego, niskorosłość oraz niezadowolający wygląd zewnętrzny. Utrudniony kontakt z rówieśnikami może być powodem zaburzeń zachowania, zmian nastroju, a nawet patologii, takich jak: psychoneurozy, depresje, a czasem psychozy. W pracy przedstawiono rolę i zadania pielęgniarki w przygotowaniu dziecka i jego rodziny do zaadaptowania się do nowych warunków. Zwrócono szczególną uwagę na pielęgnację pacjenta oraz podstawowe zasady żywienia w stanie remisji i zaostrzenia objawów choroby.

Słowa kluczowe: edukacja, pielęgniarka, nieswoiste zapalenia jelit.

SUMMARY

Chronic disease restricts a child's life in every of its aspects: physical, mental and social. In case of Lesniowski-Crohn disease or ulcerative colitis, physical restrictions consist mostly of the disease symptoms such as disorders of puberty, short stature and unsatisfactory appearance. Difficulties in contact with peers can cause behavioral disorders, mood swings and even mental disorders such as psychoneuroses, depression, and sometimes even psychosis. The study discusses nurses' role and responsibilities in preparation of the child and its family for adaptation to new conditions. Special consideration has been given to patient's care and to the basic principles of nutrition during remission and during exacerbation of the disease symptoms.

Key words: education, nurse, inflammatory bowel diseases.