



Kongres Zdrowia Publicznego 2022

8–9 grudnia 2022

Centrum Dydaktyczne WUM
ul. Księcia Trojdena 2A, Warszawa
Aula B

PRACE KONKURSOWE PREZENTACJE PLAKATY

ORGANIZATORZY:



PATRONAT HONOROWY

prof. Zbigniew Gaciong

JM Rektor
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

ISBN: 978-83-962297-4-8

Komitety organizacyjny

1. prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Mariusz Gujski – przewodniczący
2. dr hab. n. med., prof. CMKP Mateusz Jankowski – wiceprzewodniczący
3. dr n. o zdr. Paulina Mularczyk-Tomczewska – wiceprzewodnicząca
4. dr n. med. i n. o zdr. Michał Budzik
5. dr n. o zdr. Aneta Duda-Zalewska
6. dr n. o zdr. Piotr Samel-Kowalik
7. dr n. med. Andrzej Silczuk
8. dr n. o zdr. Tomasz Tatar
9. mgr Artur Białoszewski
10. mgr Robert Słoniewski
11. mgr Jakub Świtalski
12. mgr Ewa Wiśniewska

Przedstawiciele studentów

1. Agata Andrzejczyk
2. Martyna Cholewik

Komitet naukowy

1. prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Mariusz Gujski – przewodniczący
2. prof. dr hab. n. med. Bolesław Samoliński – zastępca przewodniczącego
3. prof. dr hab. n. med. Iwona Bojar
4. prof. dr hab. n. med. Marcin Czech
5. prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Aleksandra Czerw
6. prof. dr hab. n. med. Andrzej Deptała
7. prof. dr hab. n. med. Robert Gałązkowski
8. prof. dr hab. n. med. Anna Moniuszko-Malinowska
9. prof. dr hab. n. med. Jarosław Pinkas
10. prof. dr hab. n. med. Agata Szulc
11. prof. dr hab. n. med. Waldemar Wierzb
12. dr hab. n. med. i n. o zdr. Anna Augustynowicz
13. dr hab. n. o zdr. Anna Badowska-Kozakiewicz
14. dr hab. n. med., prof. CMKP Mateusz Jankowski
15. dr hab. n. o zdr. Grzegorz Juszczak
16. dr hab. n. o zdr. Edyta Krzych-Fałta
17. dr hab. n. med. i n. o zdr. Dominik Olejniczak
18. dr hab. n. med. i n. o zdr. Barbara Piekarska
19. dr hab. n. med. i n. o zdr. Filip Raciborski
20. dr hab. n. o zdr. Dorota Włodarczyk
21. dr hab. n. społ. Magdalena Woynarowska

Recenzenci doniesień naukowych zgłoszonych na Kongres Zdrowia Publicznego 2022

1. prof. dr hab. n. med. Mariusz Gujski
2. dr hab. n. med., prof. CMKP Mateusz Jankowski
3. dr n. o zdr. Paulina Mularczyk-Tomczewska

SPIS TREŚCI

PREZENTACJE

- 6 Justyna Kostusik-Kruszyłowicz, Klaudia Kulesza, Michalina Krzyżak**
OCENA WIEDZY STUDENTEK NA TEMAT ZDROWIA PROKREACYJNEGO
- 7 Klaudia Ćwiklińska, Małgorzata Mańczak, Jakub Owoc, Jakub Brzeziński, Krzysztof Jeziorski, Robert Olszewski**
ZARZĄDZANIE SWOIM ZDROWIEM W CHOROBY PRZEWLEKŁEJ – PROGRAM EDUKACYJNY
W ODPOWIEDZI NA POTRZEBY ZDROWOTNE SPOŁECZEŃSTW POLSKIEGO ORAZ UKRAIŃSKIEGO
- 8 Kuba Sękowski, Justyna Grudziąż-Sękowska**
ANALIZA ŚWIADOMOŚCI CZYNNIKÓW RYZYKA, OBJAWÓW I METOD PROFILAKTYKI CUKRZYCY
WŚRÓD OSÓB DOROSŁYCH – OGÓLNOPOLSKIE REPREZENTATYWNE BADANIE PRZEKROJOWE
- 9 Mariusz Panczyk, Beata Sińska, Alicja Kucharska, Mariusz Jaworski, Iwona Traczyk**
ZNAKOWANIE PRODUKTÓW SYSTEMEM NUTRI-SCORE JAKO NARZĘDZIE KSZTAŁTOWANIA ZACHOWAŃ
ZDROWOTNYCH – OGÓLNOPOLSKI RAPORT SPECJALISTÓW DS. DIETETYKI I ŻYWIENIA
- 10 Aleksandra Witkowska**
OCENA ZNACZENIA MASS MEDIÓW W POZYSKIWANIU WIEDZY O ZDROWIU
PRZEZ WYBRANE GRUPY PACJENTÓW
- 11 Krzysztof Płaczewski**
POSTAWY POLAKÓW WOBEC E-ZDROWIA – OGÓLNOPOLSKIE BADANIE PRZEKROJOWE
- 12 Marta Kotomska, Lucyna Kwiećkowska, Iwona Kiersnowska, Katarzyna Majka, Marzena Jaciubek,
Karolina Prasek, Aldona Michalak, Tomasz Piątek, Beata Guzak, Edyta Krzych-Fałta**
PREZENTEIZM – POWSZECHNE ZJAWISKO W POPULACJI BADANYCH PIELĘGNIAREK
- 13 Zuzanna Bączek**
FARMACEUTA – ASPEKT PRAWNY, KORZYŚCI KLINICZNE ORAZ FARMAKOEKONOMICZNE
- 14 Michał Bystram, Marlena Robakowska**
ROZWÓJ SYSTEMOWYCH KOMPETENCJI ORGANIZACYJNYCH STUDENTÓW
GDAŃSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO PODCZAS PRACY
W UNIwersYTECKIM CENTRUM KLINICZNYM W TRAKCIE PANDEMII COVID-19
- 15 Dorota Sys, Martyna Niżniowska, Magdalena Szabat, Kinga Kalita-Kurzyńska, Urszula Kraszyńska-Kubicka,
Anna Kajdy**
BADANIA PRZESIEWOWE W KIERUNKU DEPRESJI POPORODOWEJ W POLSCE – WYNIKI WSTĘPNE
- 16 Konrad Dyda**
PROFILAKTYKA CHOROBY I ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH A ZAPOBIEGANIE PRZESTĘPCZOŚCI
- 17 Natalia Miller**
KLUCZOWE CZYNNIKI WYBORU TYTONIU PODGRZEWANEGO
- 18 Malwina Sołtysiak, Magdalena Paplińska-Goryca, Paulina Misiukiewicz-Stepień, Paulina Wójtowicz,
Katarzyna Koziak**
B-ESICIN SUPPORTS AIRWAY EPITHELIAL CELL DEFENCE AGAINST CIGARETTE SMOKE TOXICITY
BY CYTOPROTECTIVE EFFECT AND UPREGULATION OF ALDH ACTIVITY
- 19 Adrianna Baran, Aleksandra Orłowska, Michalina Krzyżak**
WPŁYW WYBRANYCH CZYNNIKÓW RYZYKA NA DŁUGOŚĆ HOSPITALIZACJI PACJENTÓW
PO ZABIEGACH POMOSTOWANIA AORTALNO-WIEŃCOWEGO
- 20 Lucyna Pachocka**
NAWYKI ŻYWIENIOWE I ZMIANY W STYLU ŻYCIA, W TYM W SPOŻYCIU WYBRANYCH
GRUP PRODUKTÓW SPOŻYWCZYCH PODCZAS KWARANTANNY COVID-19

- 22 Zygmunt Grochal**
INFLUENCE OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS ON IMPLANT TREATMENT SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS
- 23 Justyna Skwierawska, Kinga Labunets, Weronika Ciećko, Małgorzata Wojnarowska, Dominika Bosek, Ewa Bandurska**
RECEPTOMATY – ODCIĄŻENIE SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA CZY NIEBEZPIECZEŃSTWO CZYHAJĄCE W SIECI – ANALIZA ILOŚCIOWA ORAZ JAKOŚCIOWA POWSZECHNOŚCI I BEZPIECZEŃSTWA NARZĘDZIA
- 24 Martyna Andreew**
BIOIMPEDANCJA ELEKTRYCZNA JAKO UŻYTECZNE BADANIE W OCENIE STANU NAWODNIENIA U CHORYCH PRZEWLEKLE HEMODIALIZOWANYCH – DONIESIENIA WSTĘPNE
- 25 Michał Ordak**
BADANIA NAD COVID-19: JAKOŚĆ BIOSTATYSTYKI

PLAKATY

- 26 Emilia Ciastoń, Oliwia Nowak, Iwona Kiersnowska, Marzena Jaciubek**
WIEDZA MŁODYCH KOBIET NT. ZAKAŻEŃ I SZCZEPIEŃ P/HPV
- 27 Karolina Sobeczek, Filip Raciborski**
SZCZEPIENIA PRZECIWKO HPV: ANALIZA DYSKURSU PROWADZONEGO NA PORTALU FACEBOOK
- 28 Kinga Kalita-Kurzyńska, Iwona Kiersnowska, Paweł Grzesiowski, Aleksandra Wesołowska, Barbara Baranowska**
PRZEKONANIA I WIEDZA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ZAKRESIE SZCZEPIEŃ CIĘŻARNYCH
- 29 Iwona Wrześniewska-Wal, Anita Jeglińska, Mariusz Ruiz, Paulina Serwata, Michał Morek, Jarosław Pinkas**
DLA DOBRA PACJENTA – WSPÓŁPRACA MIĘDZY LEKARZEM A FARMACEUTĄ
- 30 Julia Szefer, Weronika Szczęsna, Saskia van den Bercken, Iwona Kiersnowska, Grażyna Bączek**
ZMIANY SPOSOBU ODŻYWIANIA SIĘ CIĘŻARNYCH W TRAKCIE PANDEMII I ICH WPŁYW NA POZIOM DEPRESJI
- 31 Bożena Kociszewska-Najman, Natalia Mazanowska, Beata Borek-Dzięcioł, Leszek Pączek, Emilia Samborowska, Monika Szpotańska-Sikorska, Bronisława Pietrzak, Michał Dadlez, Mirosław Wielgoś**
LOW CONTENT OF CYCLOSPORINE A AND ITS METABOLITES IN THE COLOSTRUM OF POST-TRANSPLANT MOTHERS
- 32 dr n. prawnych, lek. Iwona Wrześniewska-Wal, Paweł Łuków, Mariusz Ruiz, Wojciech Zgliczyński**
JAK OGRANICZYĆ KOSZTY ROSZCZEŃ?
- Bożena Kociszewska-Najman, Magdalena Jaskólska, Karol Taradaj, Elopy Sibanda, Tomasz Ginda**
- 33 OCENA PRZECIWCIAŁ ANTY M-RNA SARS-COV-2 W PARACH MATKA I DZIECKO**
KOBIET KARMIĄCYCH PIERSIĄ ZASZCZEPIONYCH PO PORODZIE
- 34 Iwona Wrześniewska-Wal, Paweł Łuków, Mariusz Ruiz, Wojciech Zgliczyński**
JAK OGRANICZYĆ KOSZTY ROSZCZEŃ? NOWA JAKOŚĆ W OCHRONIE ZDROWIA
- 35 Julia Żółtowska, Weronika Zglecz, Iwona Kiersnowska, Grażyna Bączek**
WPŁYW PANDEMII COVID-19 NA POZIOM LĘKU WŚRÓD RODZĄCYCH, W ZALEŻNOŚCI OD MIEJSCA PORODU
- 37 Gabriela Czechowicz, Małgorzata Cioć, Grażyna Bączek**
POSTRZEGANIE, ADAPTACJA I OCENA SYTUACJI PANDEMII COVID-19 PRZEZ STUDENTÓW UCZELNI WYŻSZYCH



PREZENTACJE



Justyna Kostusik-Kruszyłowicz^{1,*}, Klaudia Kulesza², Michalina Krzyżak³

¹ SKN Epidemiologii i Profilaktyki Chorób Cywilizacyjnych przy Zakładzie Higieny, Epidemiologii i Ergonomii, ul. Mickiewicza 2C, 15-022 Białystok

² SKN Zdrowia Publicznego przy Zakładzie Zdrowia Publicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, ul. Szpitalna 37, 15-295 Białystok

³ Zakład Higieny, Epidemiologii i Ergonomii, ul. Mickiewicza 2C, 15-022 Białystok

e-mail do korespondencji*: justynakostusik@gmail.com

OCENA WIEDZY STUDENTEK NA TEMAT ZDROWIA PROKREACYJNEGO

Wstęp: Zdrowie człowieka jest jednym z najwyższych dóbr, jakie on ma. Szczególnym rodzajem zdrowia jest „zdrowie prokreacyjne”, które może kojarzyć się ze sferą intymną oraz seksualnością. Jest to jednak pojęcie znacznie szersze, które dotyczy m.in. pokwitania i przekwitania, płodności i niepłodności, planowania rodziny i zdrowia podczas ciąży, porodu i połogu.

Cel badania: Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pacjentek w wieku rozrodczym na temat zdrowia prokreacyjnego, opieki przedkoncepcyjnej oraz umiejętności świadomego planowania rodziny.

Materiały i metody: Badanie przeprowadzono przy użyciu metody sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem Formularza Google. W badaniu wzięło udział 151 osób, ale ostatecznie analizie poddano odpowiedzi 133 studentek. Dla danych ilościowych obliczono parametry, tj. średnia, mediana i odchylenie standardowe. Wykonano testy statystyczne, tj.: test t-Studenta, test Manna-Whitneya, test Shapiro-Wilka, parametryczny test F, nieparametryczny test Kruskala-Wallisa. W toku analizy przyjęto poziom istotności $p < 0,05$. Analizy przeprowadzono w programie Statistica 12.1.

Wyniki: Prawie 75% badanych zadeklarowało, że wiedzą, czym jest opieka przedkoncepcyjna, ale tylko 60% studentek poprawnie wybrała wyjaśnienie tego pojęcia. Aż 1/3 badanych uważa, że przed planowanym zajściem w ciążę, alkohol jest dozwolony. Kobiety nie wiedzą, że po odstawieniu tabletek antykoncepcyjnych można od razu zajść w ciążę. Większość badanych wie, że należy suplementować kwas foliowy 3 miesiące przed planowaną ciążą. W teście wiedzy kobiety średnio odpowiadały prawidłowo na połowę umieszczonych tam pytań. Żadna nie uzyskała maksymalnej liczby punktów.

Wnioski: W wyniku przeprowadzonych badań wykazano, że poziom wiedzy młodych kobiet na temat zdrowia prokreacyjnego jest dobry. Warto jednak podkreślić, że są pewne obszary, w których wiedza kobiet jest niewystarczająca i dotyczy to m.in. spożywania alkoholu przed planowanym zajściem w ciążę czy wpływu środków antykoncepcyjnych na poczęcie.

Słowa kluczowe: zdrowie prokreacyjne, opieka przedkoncepcyjna



Klaudia Ćwiklińska*, Małgorzata Mańczak, Jakub Owoc,
Jakub Brzeziński, Krzysztof Jeziorski, Robert Olszewski

Zakład Gerontologii, Zdrowia Publicznego i Dydaktyki, Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie,
ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa

e-mail do korespondencji*: klaudia.cwiklinska@spartanska.pl

ZARZĄDZANIE SWOIM ZDROWIEM W CHOROBY PRZEWLEKŁEJ – PROGRAM EDUKACYJNY W ODPOWIEDZI NA POTRZEBY ZDROWOTNE SPOŁECZEŃSTW POLSKIEGO ORAZ UKRAIŃSKIEGO

Wstęp: Ostatnie wydarzenia spowodowane pandemią COVID-19 oraz wojną na Ukrainie wywarły niewiarygodny wpływ na zdrowie publiczne w Polsce. Polska ochrona zdrowia stanęła przed ogromnym wyzwaniem, jakim jest równoczesna opieka zdrowotna nad uchodźcami z Ukrainy i obywatelami naszego kraju. Choroby przewlekłe w populacji polskiej oraz ukraińskiej pozostają dominującym problemem zdrowotnym i wymagają odpowiednich interwencji wzmacniających pacjenta w podejmowanych przez niego codziennych wyborach zdrowotnych.

Cel badania: Celem badania jest wdrożenie i adaptacja programu edukacyjnego „Zarządzanie swoim zdrowiem w chorobie przewlekłej” (ang. Chronic Disease Self-Management Program) w Polsce w celu poprawy jakości życia osób chorujących przewlekłe w populacji polskiej oraz ukraińskiej.

Materiały i metody: Warsztaty zostaną przeprowadzone z udziałem 24 certyfikowanych przez Self-Management Resource Center liderów z Polski oraz Ukrainy. Uczestnicy (12 grup chorych, liczących maksymalnie

12 osób) otrzymają zestaw kwestionariuszy: SF-36, Skalę Depresji Becka, Skalę VAS oraz autorski kwestionariusz ankiety przed oraz po ukończeniu warsztatów (3 miesiące, 6 miesięcy oraz rok po ukończeniu warsztatów).

Wyniki: Jest to pierwsza tego rodzaju interwencja w Polsce. Program oferowany jest w co najmniej 35 krajach. Realizacja programu w innych krajach wykazała znaczącą poprawę w zakresie jakości życia, zmniejszenia liczby hospitalizacji, czy poprawy poczucia własnej skuteczności wśród osób chorujących przewlekłe.

Wnioski: Program nie wymaga przygotowania medycznego, może być efektywnie prowadzony przez osoby chore przewlekłe dla innych chorych. Wyniki ponad 30-letnich badań nad programem wskazują na możliwość prowadzenia warsztatów w zróżnicowanych grupach osób chorujących przewlekłe.

Słowa kluczowe: edukacja zdrowotna; choroby przewlekłe; samoopieka



Kuba Sękowski^{1,*}, Justyna GrudziąŜ-Sękowska²

¹ Zakład Prawa Medycznego i Orzecznictwa Lekarskiego, Szkoła Zdrowia Publicznego, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ul. Kleczewska 61/63, 01-826 Warszawa

² Zakład Epidemiologii i Promocji Zdrowia, Szkoła Zdrowia Publicznego, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, ul. Kleczewska 61/63, 01-826 Warszawa

e-mail do korespondencji*: kuba.sekowski@cmkp.edu.pl

ANALIZA ŚWIADOMOŚCI CZYNNIKÓW RYZYKA, OBJAWÓW I METOD PROFILAKTYKI CUKRZYCY WŚRÓD OSÓB DOROSŁYCH – OGÓLNOPOLSKIE REPREZENTATYWNE BADANIE PRZEKROJOWE

Wstęp: Cukrzyca pozostaje jedną z czterech najbardziej rozpowszechnionych chorób niezakaźnych na świecie. Częstość występowania cukrzycy w Polsce szacuje się na 8% populacji. Istotna część chorych nie jest świadoma występującego u nich problemu zdrowotnego. Z tego względu regularne monitorowanie świadomości społeczeństwa na temat cukrzycy jest niezbędne do zapewnienia skutecznych strategii edukacyjnych i profilaktycznych.

Cel badania: Celem badania była ocena: (1) stanu wiedzy i świadomości społecznej na temat czynników ryzyka, objawów, powikłań i możliwości ograniczenia ryzyka wystąpienia cukrzycy wśród osób dorosłych w Polsce oraz (2) identyfikacja czynników socjodemograficznych związanych ze świadomością społeczną na temat cukrzycy.

Materiały i metody: Przedmiot analizy stanowiły wyniki ogólnopolskiego, przekrojowego badania przeprowadzonego na nieprobabilistycznej próbie kwotowej 1051 osób dorosłych w Polsce. Wykorzystany w badaniu kwestionariusz zawierał pytania dotyczące świadomości czynników ryzyka, objawów, powikłań oraz możliwości zmniejszenia ryzyka wystąpienia cukrzycy. Do oceny siły powiązań pomiędzy czynnikami socjodemograficznymi a stanem wiedzy o cukrzycy wykorzystano wartość ilorazu szans (OR) przy zachowaniu 95% przedziału ufności (95% CI).

Wyniki: Wśród badanych 10,5% chorowało na cukrzycę, a 43,8% deklarowało występowanie cukrzycy w rodzinie. Z 10 analizowanych w badaniu objawów

cukrzycy najbardziej rozpoznawalny był wysoki poziom cukru we krwi (80,7%) i chroniczne zmęczenie (74,6%). Spośród 8 czynników ryzyka cukrzycy najczęściej wskazywano nadwagę/otyłość (80,4%) i niezdrową dietę (74,1%), a tylko 22,7% respondentów wskazało palenie tytoniu. Stopa cukrzycowa była najczęściej rozpoznawanym powikłaniem cukrzycy (79,8%), a ponad połowa respondentów wskazała również problemy ze wzrokiem (56,9%), uszkodzenie nerek (52,1%) lub choroby układu krążenia (50,2%). Płeć żeńska, wyższe wykształcenie oraz w rodzinie osoba z cukrzycą były najważniejszymi czynnikami ($p < 0,05$) związanymi z wyższym poziomem wiedzy na temat cukrzycy. Czynniki te istotnie wpływały na udzielanie prawidłowych odpowiedzi nawet w przypadku najmniej znanych czynników ryzyka, objawów i powikłań cukrzycy ($p < 0,05$). Najmniejszy wpływ na znajomość analizowanych zagadnień miały sytuacja finansowa i aktywność zawodowa badanych.

Wnioski: Badanie wykazało niedostateczną wśród dorosłych w Polsce świadomość społeczną na temat cukrzycy. Czynniki takie jak palenie tytoniu czy nadmierne spożycie alkoholu nie są kojarzone z ryzykiem rozwoju cukrzycy. Płeć i poziom wykształcenia były najważniejszymi czynnikami istotnie związanymi ze świadomością wybranych aspektów cukrzycy, podczas gdy samoocena sytuacji materialnej i miejsca zamieszkania nie miały wpływu lub miały marginalny wpływ. Przedstawione dane pokazują, jak ważne jest przyjęcie w Polsce kompleksowej strategii edukacyjnej dotyczącej cukrzycy.

Słowa kluczowe: cukrzyca; profilaktyka; czynniki ryzyka



Mariusz Panczyk^{1*}, Beata Sińska², Alicja Kucharska², Mariusz Jaworski¹, Iwona Traczyk²

¹ Zakład Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Litewska 14/16, 00-581 Warszawa

² Zakład Żywienia Człowieka, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Erazma Ciołka 27, 01-445 Warszawa

e-mail do korespondencji*: mariusz.panczyk@wum.edu.pl

ZNAKOWANIE PRODUKTÓW SYSTEMEM NUTRI-SCORE JAKO NARZĘDZIE KSZTAŁTOWANIA ZACHOWAŃ ZDROWOTNYCH – OGÓLNOPOLSKI RAPORT SPECJALISTÓW DS. DIETETYKI I ŻYWIENIA

Wstęp: Obecnie toczy się w Komisji Europejskiej dyskusja na temat harmonizacji przepisów dotyczących obowiązkowego oznaczenia produktów spożywczych wartością odżywczą na froncie opakowania (FOPNL – *front-of-pack nutrition labelling*). Wprowadzenie FOPNL ma istotnie zmniejszyć w Europie ryzyka zapadalności na choroby dietozależne, w tym na cukrzycę, otyłość i choroby nowotworowe. Jednym z 14 różnych FOPNL używanych na świecie jest system Nutri-Score, który jest coraz szerzej stosowany w Polsce, w większości na produktach marek własnych wielkich sieci handlowych i dużych koncernów spożywczych.

Cel badania: Badanie opinii polskich specjalistów z zakresu żywienia i dietetyki na temat FOPNL, ze szczególnym uwzględnieniem znakowania Nutri-Score.

Materiały i metody: Ogólnopolskie badanie przekrojowe techniką CAWI z udziałem 75 specjalistów, przeprowadzone w okresie marzec–kwiecień 2022 r. Metoda sondażu diagnostycznego z nieprobabilistycznym doбором próby. Zastosowano statystyki opisowe do analizy uzyskanych wyników.

Wyniki: Zdaniem specjalistów idealne FOPNL powinno być m.in.: czytelne, zrozumiałe, proste; zgodne z zaleceniami zdrowego żywienia; pomocne w edukacji żywieniowej; uwzględniające aktualny stan wiedzy żywienio-

wej; pozwalające obiektywnie porównywać produkty zarówno z tej samej grupy, jak i z różnych grup. Specjaliści uważają, że mimo iż system Nutri-Score pozwala podjąć szybką decyzję zakupową, to nie gwarantuje, że wybór przez konsumenta jedynie produktów z najwyższą oceną pozwoli skomponować zbilansowaną dietę. Eksperti wskazali, że system ten ma istotne wady, do których można zaliczyć to, że nie uwzględnia stopnia przetworzenia produktu, w tym liczby i rodzaju użytych substancji dodatkowych; nie uwzględnia pełnej wartości odżywczej produktów, w tym m.in. związków bioaktywnych, które decydują o ich prozdrowotnych właściwościach. Tylko niewielki odsetek specjalistów poparł wdrożenie systemu Nutri-Score w naszym kraju w aktualnej wersji, a zdecydowana większość opowiedziała się za koniecznością jego zmodyfikowania przed ewentualnym wprowadzeniem go w Polsce.

Wnioski: Wskazane przez ekspertów zastrzeżenia dotyczące rzetelności systemu Nutri-Score umieszczanego na opakowaniach produktów znajdujących się w obrocie handlowym powinno być ważnym argumentem dla instytucji publicznych, aby podjąć kontrolę nad wdrażaniem tego oznaczenia w Polsce.

Słowa kluczowe: oznaczenie na froncie, edukacja żywieniowa, etykieta wartości odżywczej



Aleksandra Witkowska*

Zakład Epidemiologii, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, ul. Żeligowskiego 7/9, 90-752 Łódź

e-mail do korespondencji*: aleksandrawitkowska2000@gmail.com

OCENA ZNACZENIA MASS MEDIÓW W POZYSKIWANIU WIEDZY O ZDROWIU PRZEZ WYBRANE GRUPY PACJENTÓW

Wstęp: By promować styl życia zaczęto używać mass mediów. Według badania Komisji Europejskiej dwaście najpopularniejszych prozdrowotnych aplikacji mobilnych użyło w 2013 roku 230 mln użytkowników na świecie. To jest przykład funkcji motywującej społeczeństwo. Internet przydaje się również w podnoszeniu zdrowotnych kompetencji informacyjnych, dzięki którym można zweryfikować piśmiennictwo internetowe i zawarte w nim informacje oraz wiedzę. Warto zauważyć, że Internet to „edukator” dostępny całą dobę przez cały tydzień przy niskich nakładach finansowych. Dostęp do większości witryn jest bezpłatny i nie wymaga zakładania kont użytkowników.

Cel badania: Celem głównym pracy była ocena znaczenia mass mediów w pozyskiwaniu wiedzy o zdrowiu przez wybrane grupy pacjentów.

Materiały i metody: W pracy wykorzystana została technika anonimowej, jednorazowej ankiety, w której narzędziem badania był autorski kwestionariusz ankiety. Uzyskane dane z ankiet zostały zakodowane i wprowadzone do programu Microsoft Office Excel, a następnie wyeksportowane do programu Statistica.

Umożliwiło to obliczenie zależności pomiędzy wybranymi cechami testem niezależności χ^2 (Chi kwadrat).

Wyniki: Osoby w młodszym wieku częściej korzystały z Internetu jako źródła informacji o zdrowiu. Osoby starsze częściej korzystały z kilku mass mediów jako źródła informacji o zdrowiu. Mężczyźni częściej kupowali reklamowane w mass mediach leki lub suplementy diety. Osoby młode, jak i znajdujące się w największej grupie ryzyka różnych chorób, częściej konsultowały każde wyniki badań z lekarzem. Osoby nie czerpiące informacji o zdrowiu od osoby wykonującej zawód medyczny częściej nie знаły realizowanych programów profilaktycznych.

Wnioski: Potrzeba edukacji społeczeństwa w zakresie wyboru źródła informacji o zdrowiu, z naciskiem na rolę personelu medycznego w tym zakresie. Potrzeba edukacji na temat konsekwencji stosowania leków dostępnych bez recepty i na temat badań, programów profilaktycznych, z jednoczesną zachętą do udziału w nich szczególnie w grupach wysokiego ryzyka.

Słowa kluczowe: media; Internet; lekarz



Krzysztof Płaciszewski*

Centralny Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, ul. Wołoska 137, 02-507 Warszawa
email do korespondencji*: krzysztof.placiszewski@cskmswia.gov.pl

POSTAWY POLAKÓW WOBEC E-ZDROWIA – OGÓLNOPOLSKIE BADANIE PRZEKROJOWE

Wstęp: Wykorzystanie technologii informacyjno-komunikacyjnych do celów związanych ze zdrowiem zostało zdefiniowane przez Światową Organizację Zdrowia jako „e-Zdrowie”. Definicja ta obejmuje m.in.: udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zdalne monitorowanie stanu zdrowia i edukację zdrowotną. W Polsce obowiązuje powszechny dostęp do publicznych usług e-Zdrowia, takich jak e-recepta, e-zwolnienie, teleporady oraz Internetowe Konto Pacjenta (IKP). W czasie pandemii COVID-19 nastąpił dynamiczny rozwój e-Zdrowia w Polsce. Brakuje jednak aktualnych danych epidemiologicznych na temat korzystania z usług e-Zdrowia oraz używania Internetu do celów związanych ze zdrowiem.

Cel badania: Celem badania była analiza postaw wobec e-Zdrowia, w tym korzystania z publicznych usług e-Zdrowia oraz używania Internetu do celów związanych ze zdrowiem wśród dorosłych Polaków, a także identyfikacja czynników związanych z korzystaniem z usług e-Zdrowia.

Materiały i metody: Analizie poddano dane uzyskane w wyniku badania przekrojowego prowadzonego we wrześniu 2022 metodą wspomaganego komputowo wywiadu przy pomocy strony WWW (CAWI). Badanie zrealizowano na ogólnopolskiej, reprezentatywnej próbie 1092 dorosłych Polaków. Autorski kwestiona-

riusz badawczy zawierał pytania dotyczące korzystania z Internetu do celów związanych ze zdrowiem, korzystania z publicznych usług e-Zdrowia oraz charakterystyki społeczno-ekonomicznej.

Wyniki: Dwie trzecie badanych (67,1%) otrzymało e-receptę w ciągu ostatnich 12 miesięcy, 34,4% badanych korzystało z teleporady, a co czwarty badany otrzymał e-zwolnienie (26,9%). Ponad połowa badanych korzystała z Internetowego Konta Pacjenta (58,2%) lub z portalu pacjent.gov.pl (54,9%), a 26,7% korzystało z informatora o terminach leczenia (26,7%). Wykazano różnice w korzystaniu z usług e-Zdrowia w zależności od zmiennych społeczno-ekonomicznych ($p < 0,05$). Najczęstszym powodem korzystania z Internetu w celach zdrowotnych było poszukiwanie informacji o lekach i ich działaniu (69,9%).

Wnioski: Wykazano wysoki poziom korzystania z publicznych usług e-Zdrowia związanych z edukacją zdrowotną. Uzyskane wyniki potwierdziły również wysoki poziom wykorzystania medycznego Internetu w Polsce. Brak wyraźnych barier ekonomicznych w dostępie do usług e-Zdrowia sprawia, że mogą one przyczynić się do ograniczenia występowania nierówności w zdrowiu.

Słowa kluczowe: e-zdrowie; telemedycyna; Polska



Marta Kotomska¹, Lucyna Kwiećkowska^{1,*}, Iwona Kiersnowska¹,
Katarzyna Majka¹, Marzena Jaciubek¹, Karolina Prasek¹,
Aldona Michalak³, Tomasz Piątek^{2,3}, Beata Guzak⁴, Edyta Krzych-Fałta¹

¹ Zakład Podstaw Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Erazma Ciołka 27, 01-445 Warszawa

² Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Transplantacyjnego i Leczenia Pozaustrojowego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Nowogrodzka 59, paw. 11D1, 02-006 Warszawa

³ Studenckie Koło Naukowe Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Transplantacyjnego „Believers” przy Zakładzie Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Transplantacyjnego i Leczenia Pozaustrojowego, ul. Nowogrodzka 59, paw. 11D1, 02-006 Warszawa

⁴ Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, ul. Pawińskiego 5a, 02-106 Warszawa

e-mail do korespondencji*: lucyna.iwanow@wum.edu.pl

PREZENTEIZM – POWSZECHNE ZJAWISKO W POPULACJI BADANYCH PIELEŃNIAREK

Wstęp: Prezenteizm definiowany jest jako uczęszczanie pracownika do pracy pomimo choroby. Zjawisko to ma tendencję rosnącą w sektorze ochrony zdrowia, szczególnie w grupie zawodowej pielęgniarek. Wydaje się zasadne nagłaśnianie problemu oraz zdefiniowanie czynników, które warunkują taką postawę wśród pielęgniarek.

Cel badania: Wskazanie predyktorów obecności w pracy pielęgniarek operacyjnych pomimo objawów chorobowych oraz klasyfikacja tych objawów.

Materiały i metody: W badaniu przeprowadzonym w okresie od września do lipca 2021 roku wzięło udział 900 aktywnych zawodowo pielęgniarek przystępujących do egzaminu państwowego w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego. Analizie poddano 681 ankiet. W badaniu wykorzystano autorski kwestionariusz zgłębiający tematykę pytań, dotyczących przychodzenia chorego pracownika na dyżur oraz najczęstszych objawów chorobowych towarzyszących pracy podczas choroby.

Wyniki: Na postawę prezenteizmu istotnie statystycznie wpłynęło wiele czynników, takich jak: poczucie obowiązku wobec współpracowników ($p = 0,000^*$, $\chi = 16,86$) i pracodawcy ($p = 0,000^*$, $\chi = 14,49$) czy obawa wobec stabilności zatrudnienia ($p = 0,016^*$, $\chi = 5,89$). Ciekawym wynikiem jest brak istotności statystycznej w kontekście poczucia obowiązku wobec pacjenta. Co więcej, respondenci byli świadomi, że przychodzenie chorym do pracy wpływa na jakość pracy oraz na wzrost ryzyka popełnienia błędu.

Wnioski: Mimo iż zjawisko prezenteizmu jest mocno zakorzenione w kulturze pracy pielęgniarki, to zarówno personel pielęgniarski, jak i pracodawcy, i decydenci sektora ochrony zdrowia powinni mieć świadomość negatywnych konsekwencji, jakie za sobą niesie zjawisko prezenteizmu.

Słowa kluczowe: prezenteizm, pielęgniarki, jakość opieki



Zuzanna Bączek*

Zakład Farmacji Klinicznej, Wydział Farmaceutyczny, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Stefana Banacha 1, 02-097 Warszawa
e-mail do korespondencji*: zuza.baczek@wp.pl

FARMACEUTA – ASPEKT PRAWNY, KORZYŚCI KLINICZNE ORAZ FARMAKOEKONOMICZNE

Wstęp: Wejście w życie ustawy o zawodzie farmaceuty to duży krok w kierunku rozwoju farmacji klinicznej, opieki farmaceutycznej i wykorzystania potencjału grupy zawodowej. Prowadzenie bezpiecznego żywienia pozajelitowego wymaga wysoce wyspecjalizowanego zespołu żywieniowego. Farmaceuta gwarantuje bezpieczeństwo podaży mieszanin żywieniowych, zapewniając ich odpowiednią stabilność mikrobiologiczną i fizykochemiczną. Wykwalifikowani farmaceuci kliniczni w dziedzinie żywienia pozajelitowego mogą pełnić również istotną rolę w procesie współtworzenia recept żywieniowych, monitorowania wyników biochemicznych pacjentów oraz nadzorowania bezpieczeństwa farmakoterapii.

Cel badania: Celem pracy było ustalenie korzyści klinicznych i ekonomicznych przy zaangażowaniu farmaceuty klinicznego do procesu pisania recept żywieniowych przeznaczonych dla pacjentów żywionych pozajelitowo.

Materiały i metody: Materiał do badań stanowiło 20 recept żywieniowych pochodzących z wybranych od-

działów szpitalnych oraz odpowiadające wyniki biochemiczne pacjentów. Analizie poddano dawkowanie wapnia w dożylniej postaci w oparciu o wzór uwzględniający poziom albumin. Analizie poddano również aspekt ekonomiczny.

Wyniki: W ośmiu z 20 analizowanych recept, zaobserwowano nieprawidłowości w ilościach zlecanego wapnia u pacjentów żywionych pozajelitowo. Interwencja farmaceutyczna polegająca na sugestii zmiany dawki wapnia przyczyniła się do zaoszczędzenia 34 454,17 zł w skali roku.

Wnioski: Udział farmaceuty klinicznego we współtworzeniu recept żywieniowych przyczynił się do uniknięcia nadmiernej podaży wapnia, a w konsekwencji do zwiększenia bezpieczeństwa leczenia żywieniowego oraz uniknięcia strat finansowych.

Słowa kluczowe: farmaceuta kliniczny, żywienie pozajelitowe, farmakoekonomika



Michał Bystram^{1,*}, Marlena Robakowska^{1,2}

¹ Studenckie Koło Naukowe „Interdyscyplinarne Zarządzanie Opieką Zdrowotną”, Gdański Uniwersytet Medyczny, ul. M. Skłodowskiej-Curie 3a, 80-210 Gdańsk

² Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej, Gdański Uniwersytet Medyczny, ul. M. Skłodowskiej-Curie 3a, 80-210 Gdańsk

e-mail do korespondencji*: michal_bystram@gumed.edu.pl

ROZWÓJ SYSTEMOWYCH KOMPETENCJI ORGANIZACYJNYCH STUDENTÓW GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO PODCZAS PRACY W UNIWERSYTECKIM CENTRUM KLINICZNYM W TRAKCIE PANDEMII COVID-19

Wstęp: Współczesnym zadaniem – a także wyzwaniem – uniwersytetów, jest interdyscyplinarna edukacja studentów, w celu sprostania wymogom zglobalizowanego rynku. Kształcenie studentów, powinno być skoncentrowane na przekazywaniu narzędzi potrzebnych do samodzielnego działania oraz do szybkiej samoorganizacji i przedsiębiorczej adaptacji względem zmieniających się warunków otoczenia.

Cel badania: Celem pracy jest wskazanie obszarów rozwoju systemowych kompetencji organizacyjnych studentów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, którzy otrzymali możliwość pracy w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym, podczas pandemii COVID-19, w Zespole ds. COVID-19 oraz Zespole ds. Szczepień.

Materiały i metody: Wstępne badanie obejmowało studentów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, którzy zostali zatrudnieni podczas pandemii COVID-19, w Zespole ds. COVID-19 oraz Zespole ds. Szczepień, w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety. W celu określenia i weryfikacji kompetencji, zastosowano Uniwersalny Model Kompetencji przygotowany przez Fundację Obserwatorium Zarządzania przy współ-

pracy z Competency Institute. Ankieta została rozesłana do pracowników obu zespołów poprzez pracowniczy komunikator po rozwiązaniu studenckich zespołów.

Wyniki: Studenci podczas pracy rozwinęli kompetencje w kategoriach społecznych, osobistych, menedżerskich oraz zawodowych. Rozwój przebiegał indywidualnie. Najczęściej wybieranymi umiejętnościami były: przekazywanie praktycznej wiedzy i porad w sposób użyteczny; dostosowanie działań do zmieniających się wymogów sytuacji; podejmowanie działań mających na celu doskonalenie funkcjonowania organizacji i zapewnienie jej największej efektywności; praktyczna znajomość i stosowanie się do procedur działania oraz przepisów dotyczących pracy na danym stanowisku.

Wnioski: Wyniki wskazują, że podczas sytuacji kryzysowej studenci są zdolni do samodzielnego działania oraz do szybkiej samoorganizacji i przedsiębiorczej adaptacji względem zmieniających się warunków otoczenia. Kształtują tym samym zestaw potrzebnych kompetencji do realizacji określonych zadań.

Słowa kluczowe: studenci, kompetencje, zarządzanie kryzysowe



Dorota Sys^{1,*}, Martyna Niżniowska², Magdalena Szabat², Kinga Kalita-Kurzyńska³, Urszula Kraszyńska-Kubicka⁴, Anna Kajdy⁵

¹ Zakład Statystyki Medycznej, Szkoła Zdrowia Publicznego, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Kleczewska 61/63, 01-826 Warszawa

² Szpital Specjalistyczny św. Zofii, Żelazna 90, 01-004 Warszawa

³ Uniwersytecka Pracownia Badań nad Mlekiem Kobięcym i Laktacją przy Regionalnym Banku Mleka w Szpitalu im. św. Rodziny w Warszawie, Zakład Biologii Medycznej, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Antoniego Józefa Madalińskiego 25, 02-544 Warszawa

⁴ Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, ul. Mazowiecka 12/25, 00-048 Warszawa

⁵ I Klinika Położnictwa i Ginekologii, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Żelazna 90, 01-004 Warszawa

e-mail do korespondencji*: dsys@cmkp.edu.pl

BADANIA PRZESIEWOWE W KIERUNKU DEPRESJI POPORODOWEJ W POLSCE – WYNIKI WSTĘPNE

Wstęp: Według Światowej Organizacji Zdrowia zaburzenia psychiczne są rosnącym zagrożeniem dla globalnego zdrowia publicznego. Najczęstszym zaburzeniem afektywnym jest depresja. Szacuje się, że jej występowanie w danym czasie dotyczy 5% populacji, natomiast wskaźniki chorobowości w ciągu całego życia wynoszą około 15%. Wyniki badań wskazują, że ryzyko wystąpienia, nasilenia lub powtórnego pojawienia się depresji wzrasta kilkakrotnie w okresie okołoporodowym. Zjawisku temu sprzyjają zmiany w biologii organizmu, zwłaszcza zmiany hormonalne, a także czynniki psychologiczne. W zależności od źródeł występowanie depresji szacowane jest w granicach 13% do 30% populacji kobiet rodzących. Konsekwencje niewykrytej we wczesnym stadium i nieleczonej depresji poporodowej mogą być poważne, i dotyczą zarówno zdrowia matki, jak i dziecka.

Cel badania: Monitorowanie zdrowia psychicznego kobiet w połogu jest jednym z zadań standardu opieki perinatalnej w Polsce. Nie przeprowadzono jednak, jak dotąd, badań przesiewowych w tym zakresie. Celem tych badań jest próba określenia częstości występowania symptomów mogących wskazywać na wystąpienie depresji poporodowej wśród polskich matek.

Materiały i metody: Uczestniczkami badania były kobiety do roku po porodzie (N = 6950) biorące udział w projekcie „Przystanek Mama”, który jest częścią programu profilaktyki depresji poporodowej realizowanego przez Ministerstwo Zdrowia w Polsce i finansowanego z funduszy Unii Europejskiej. Wszystkie kobiety biorące udział w programie wypełniały Edynburską Skalę Depresji Poporodowej (EPDS) opracowaną przez Coxa i wsp. oraz ankietę demograficzną.

Pierwsza grupa została poddana badaniom przesiewowym podczas rutynowej wizyty położnej po porodzie, natomiast druga grupa samodzielnie wypełniała EPDS zamieszczony na stronie internetowej projektu. Zgodnie z metodologią użycia kwestionariusza ESDP jako punkt odcięcia przyjęto trzynaście punktów.

Wyniki: Średnia wieku kobiet wynosiła 30 lat (brak różnicy między grupami; $p = 0,123$). Grupy nie różniły się miejscem zamieszkania ($p = 0,948$) oraz statusem związku ($p = 0,809$). Wśród kobiet, które wypełniały kwestionariusz EPDS z połączoną, podwyższony wynik wskazujący na możliwość występowania depresji poporodowej uzyskało 3,49%. Jednocześnie wśród kobiet, które wypełniały ESDP samodzielnie, taki wynik uzyskało 73,79% kobiet ($p < 0,001$). W drugiej grupie było więcej kobiet pierworódek (56,31%) oraz tych kobiet, które uważają swój status materialny za przeciętny (25,35%). W pierwszej grupie więcej było kobiet o dobrym i bardzo dobrym statusie materialnym (87,54%).

Wnioski: Wcześniejsze wyniki donoszą, że 13% do 30% populacji matek w zależności od badań i populacji doświadcza depresji poporodowej. W naszym badaniu przesiewowym prowadzonym przez położne podczas standardowych wizyt patronażowych tylko 3,49% kobiet otrzymało wynik wskazujący na możliwość wystąpienia tego zaburzenia. Jednocześnie trzy czwarte kobiet, które samodzielnie wypełniły ten kwestionariusz, otrzymało wynik z grupy ryzyka. Uzyskane wyniki prowadzą do pytania, czy taka metoda badań przesiewowych jest właściwa w polskich uwarunkowaniach?

Słowa kluczowe: depresja poporodowa, zdrowie psychiczne



Konrad Dyda*

Zakład Promocji Zdrowia Katedry Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

e-mail do korespondencji*: konrad.dyda@gmail.com

PROFILAKTYKA CHOROÓB I ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH A ZAPOBIEGANIE PRZESTĘPCZOŚCI

Wstęp: Zdrowie psychiczne jest obecnie jednym z obszarów, w którym należy podjąć pilne działania profilaktyczne i edukacyjne. Zwłaszcza od wybuchu pandemii COVID-19 wzrósł odsetek osób cierpiących na choroby i zaburzenia psychiczne – także wśród dzieci i młodzieży. Niestety, psychiatria w Polsce od wielu lat boryka się z bardzo poważnymi, systemowymi problemami, co przekłada się na niską dostępność do specjalistycznej opieki w tym zakresie. Z drugiej strony statystyki dowodzą, że wzrasta odsetek przestępstw popełnianych przez osoby zmagające się z chorobami i zaburzeniami psychicznymi. Jak dotąd – ani w literaturze, ani w praktyce działalności odpowiedzialnych za politykę zdrowotną – zależność pomiędzy tymi zjawiskami nie była dostrzegana.

Cel badania: Celem badań jest ustalenie zależności, jaka zachodzi pomiędzy profilaktyką chorób i zaburzeń psychicznych a przeciwdziałaniem przestępczości oraz odpowiedź na pytanie, w jaki sposób profilaktyka ta może wpłynąć na politykę penitencjarną państwa.

Materiały i metody: W pracy skorzystano z publicznie dostępnych materiałów dotyczących programów profilaktycznych z zakresu zdrowia psychicznego; wyników kontroli programów, które zostały już przeprowadzone oraz założeń opracowywanych programów profilaktycznych. Dane te zestawiono z treścią – ustaloną po

zastosowaniu metody dogmatycznoprawnej – regulacji prawnych dotyczących wpływu chorób i zaburzeń psychicznych na odpowiedzialność karną. Przenalizowano także statystyki dotyczące przestępstw popełnianych przez osoby cierpiące na choroby i zaburzenia psychiczne.

Wyniki: W wyniku przeprowadzonych badań okazało się, że organy państwa odpowiedzialne za politykę zdrowotną oraz za politykę penitencjarną nie dostrzegają zależności pomiędzy prawidłową profilaktyką chorób i zaburzeń psychicznych a zabieganiem przestępczości, której sprawcami są osoby zmagające się z tego rodzaju problemami zdrowotnymi. Tymczasem statystyki dowodzą, że rośnie odsetek przestępstw popełnianych przez takich sprawców.

Wnioski: W związku z powyższym należy postulować zwiększenie zakresu i jakości profilaktyki chorób i zaburzeń psychicznych. Nie tylko w celu poprawy kondycji zdrowotnej społeczeństwa w tym obszarze, ale prawidłowego przeciwdziałania przestępczości. Poprawa zdrowia psychicznego może wydatnie przyczynić się do zmniejszenia liczby przestępstw popełnianych przez sprawców cierpiących na takie schorzenia.

Słowa kluczowe: zdrowie psychiczne; polityka penitencjarna; przeciwdziałanie przestępczości



Natalia Miller*

Warszawski Uniwersytet Medyczny, Żwirki Węgury 61, 02-91 Warszawa

e-mail do korespondencji: n.a.miller@wp.pl

KLUCZOWE CZYNNIKI WYBORU TYTONIU PODGRZEWANEGO

Wstęp: Palenie tytoniu zostało uznane przez WHO za epidemię i narastający problem zdrowotny, społeczny, kulturowy i ekonomiczny wszystkich społeczeństw na świecie. Zmniejszenie liczby osób nałogowo palących papierosy jest jednym z najważniejszych zadań polityk zdrowotnych krajów. Jednym z rozwiązań ograniczających negatywne następstwa palenia tytoniu jest stosowanie bezdymnych produktów dostarczających nikotynę o obniżonym ryzyku w stosunku do papierosów tradycyjnych (HnB: heat-not-burn). Mogą zatem pomagać w odzwyczajaniu palaczy od tradycyjnych produktów tytoniowych i ułatwiać całkowite zerwanie z nałogiem, a także zmniejszać negatywne skutki zdrowotne.

Cel badania: Celem badania było określenie najważniejszych czynników wpływających na decyzje o wyborze HnB.

Materiały i metody: W okresie od 20.06.2022 r. do 25.08.2022 r. przeprowadzono 35 wywiadów częściowo ustrukturyzowanych (badanie jakościowe) z 20 użytkownikami HnB oraz 15 osobami nieużywającymi HnB.

Wyniki: Najczęstszym motywem wyboru tytoniu podgrzewanego dla 17 z 20 badanych użytkowników HnB była chęć pozbycia się charakterystycznego zapachu papierosów oraz związany z tym większy komfort dla samego użytkownika i jego otoczenia. Badani zwracali uwagę, że zapach papierosów tradycyjnych istotnie przeszkadzał im w codziennym funkcjonowaniu i od-

czuwali z jego powodu dyskomfort. Dla 13 z 20 użytkowników HnB zniwelowanie skutków palenia i poprawa zdrowia było drugim czynnikiem, który decydował o tym, że respondenci skorzystali z produktów HnB. Badana grupa nie wykazała chęci odchodzenia od produktów HnB, czy nawet redukcji ich korzystania. Badanie ujawniło nowe zjawisko, jakim jest autoidentyfikacja części osób wybierających świadomie tradycyjne papierosy. 6 na 9 badanych użytkowników papierosów tradycyjnych określa się mianem „tradycjonalistów” i sygnalizuje wyraźnie korzyści z użytkowania papierosów tradycyjnych w porównaniu z HnB. Respondenci uważają HnB za produkt modny, nowatorski skierowany do osób otwartych na nowości i technologie – wynika z opinii 10 na 35 wszystkich respondentów.

Wnioski: Redukcja uciążliwego zapachu jest częściej wymienianym motywem przejścia na HnB niż kwestie zdrowotne. Użytkownicy HnB nie wykazują zainteresowania ograniczaniem nałogu. Produkt stał się elementem ich życia i jest dla nich komfortowy. Wytworzyła się nowa grupa tzw. tradycjonalistów, dla której używanie tradycyjnych papierosów jest formą identyfikacji grupowej. Produkt został uznany przez badanych za nowoczesny i stylowy, co oznacza, że jego posiadanie może mieć formę przynależenia do pewnej subkultury charakteryzującej się innowacyjnością i otwartością.

Słowa kluczowe: tytoń podgrzewany, palenie papierosów, redukcja zapachu



**Malwina Sołtysiak^{1,*}, Magdalena Paplińska-Goryca¹,
Paulina Misiukiewicz-Stepień¹, Paulina Wójtowicz¹, Katarzyna Koziak²**

¹ Department of Internal Medicine, Pulmonary Diseases and Allergy, Medical University of Warsaw, Banacha 1a, 02-097 Warsaw, Poland

² Department of Biochemistry and Nutrition, Centre for Preclinical Research and Technology, Medical University of Warsaw, Banacha 1b, 02-097 Warsaw, Poland

³ Zakład Gerontologii, Zdrowia Publicznego i Dydaktyki, Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie, ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa

e-mail do korespondencji*: malwina.soltysiak@gmail.com

β-ESCIN SUPPORTS AIRWAY EPITHELIAL CELL DEFENCE AGAINST CIGARETTE SMOKE TOXICITY BY CYTOPROTECTIVE EFFECT AND UPREGULATION OF ALDH ACTIVITY

Background: The tobacco epidemic is one of the biggest public health threats worldwide. Cigarette smoke contains over 7000 chemicals, including aldehydes which are regarded as priority toxicants. β-escin, a mixture of triterpenoid saponins extracted from the *Aesculus hippocastanum* L, is a potent activator of aldehyde dehydrogenase (ALDH) – an enzyme catalyzing oxidation of aldehydes to non-toxic carboxylic acids.

Aim: The aim of this study was to evaluate the effect of β-escin on ALDH activity, ALDH3A1 mRNA expression and cytotoxicity in nasal epithelial cells exposed to cigarette smoke extract (CSE).

Material and methods: Nasal epithelial cells from healthy non-smokers (n = 15) were exposed to β-escin (1 μM) and 5% CSE. Cell viability, ALDH activity and mRNA expression of ALDH were examined after 6- or 24-hour treatment.

Results: At 24 h β-escin reversed CSE-induced cytotoxicity in primary nasal epithelial cells. Both examined agents stimulated expression of ALDH3A1 (at 6 h) and ALDH activity (at 24 h) but the stimulatory effect was significantly stronger for the combined β-escin and CSE treatment.

Conclusions: β-escin is an effective ALDH stimulatory and cytoprotective agent and might be useful in the prevention or supportive treatment of tobacco smoke-related diseases.

Key words: β-escin; cigarette smoke toxicity; cytoprotective effect.



Adrianna Baran^{1,*}, Aleksandra Orłowska², Michalina Krzyżak³

¹ Studenckie Koło Naukowe Epidemiologii i Chorób Cywilizacyjnych przy Zakładzie Higieny, Epidemiologii i Ergonomii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, ul. Mickiewicza 2C, 15-022 Białystok

² Studenckie Koło Naukowe Zdrowia Publicznego przy Zakładzie Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, ul. Szpitalna 37, 15-295 Białystok

³ Zakład Higieny, Epidemiologii i Ergonomii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, ul. Mickiewicza 2C, 15-022 Białystok

e-mail do korespondencji*: adriannabaran99@wp.pl

WPŁYW WYBRANYCH CZYNNIKÓW RYZYKA NA DŁUGOŚĆ HOSPITALIZACJI PACJENTÓW PO ZABIEGACH POMOSTOWANIA AORTALNO-WIEŃCOWEGO

Wstęp: Choroba niedokrwienna serca jest to stan niedostatecznego zaopatrywania serca w tlen, co stopniowo upośledza jego funkcje. Jest to stan powodowany przez wiele czynników ryzyka wynikających ze złego stylu życia, m.in.: palenia papierosów, nieodpowiedniej diety. Są to czynniki prowadzące do schorzeń takich jak: cukrzyca, nadciśnienie tętnicze, miażdżyca. Jedyną skuteczną metodą leczenia zaawansowanej choroby wieńcowej wywoływanej przez powyższe czynniki jest zabieg pomostowania aortalno-wieńcowego (CABG) wymagający hospitalizacji.

Cel badania: Badanie miało na celu weryfikację wpływu czynników ryzyka na czas hospitalizacji pacjentów po zabiegach pomostowania aortalno-wieńcowego.

Materiały i metody: W badaniu wykorzystano dane pacjentów z Kliniki Kardiologii z Blokiem Operacyjnym Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku, uwzględnionych w bazie Krajowego Rejestru Operacji Kardiologicznych. Do badania włączono dane 1002 osób (79% mężczyźni, 21% kobiet), którzy w latach 2017–2020 mieli wykonany zabieg CABG. Średnia wieku pacjentów wynosiła 65 lat – wiek min. 37 lat, max. 86. Wyniki opisano za pomocą następujących zmiennych: średnia arytmetyczna, mediana, wartość minimalna, wartość maksymalna. Do analizy statystycznej wykorzystano program Statistica Soft Poland sp. z o.o. 2021, w którym wykonano testy: Chi², U Manna-Whitneya, test Kruskala-Wallisa oraz korelację R. Spearmana.

Wyniki: Wśród czynników ryzyka u pacjentów hospitalizowanych z powodu CABG najczęściej chorowało na: nadciśnienie tętnicze (93,1%), najmniej podawało bycie aktualnym palaczem (12%). Ponadto hospitalizowani pacjenci, oprócz choroby niedokrwiennej serca, zgłaszali także choroby: cukrzycę, zaburzenia lipidowe, otyłość i nadwagę. W przypadku pacjentów chorujących na niewydolność serca najczęściej znajdowało się w klasie II Skali NYHA – 42,7%. Analizując poziom frakcji wyrzutowej najczęściej pacjentów – 50,8% – miało frakcję wyrzutową na poziomie 45–55%.

Wnioski: W badanej grupie pacjentów wykazano wysoki poziom natężenia czynników ryzyka. U większości pacjentów występowały: nadciśnienie tętnicze, hiperlipidemia oraz cukrzyca. Występowała dodatnia korelacja między wiekiem pacjentów a długością hospitalizacji w obu płciach oraz ujemna pomiędzy czasem hospitalizacji a poziomem frakcji wyrzutowej. Długość hospitalizacji różniła się istotnie w zależności od płci. Odnotowano istotne statystycznie zależności pomiędzy długością hospitalizacji, a występowaniem nadciśnienia tętniczego oraz stopniem niewydolności serca w skali NYHA.

Słowa kluczowe: CABG, czynniki ryzyka, niewydolność serca.



Lucyna Pachocka*

Centrum Medyczne, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy, ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa

e-mail do korespondencji*: lpachocka@pzh.gov.pl

NAWYKI ŻYWIENIOWE I ZMIANY W STYLU ŻYCIA, W TYM W SPOŻYCIU WYBRANYCH GRUP PRODUKTÓW SPOŻYWCZYCH PODCZAS KWARANTANNY COVID-19

Wstęp: Wprowadzony lockdown jako metoda walki z wirusem spowodował poprzez dystans społeczny i izolację w domu zmiany stylu życia, w tym sposobu żywienia.

Cel badania: Celem pracy była analiza wpływu lockdownu na zmiany w stylu życia, w tym na zmiany w spożyciu wybranych grup produktów spożywczych będących źródłem witamin i składników mineralnych oraz zmian w spożyciu alkoholu i napojów.

Materiały i metody: W 2020 roku w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego PZH – Państwowym Instytucie Badawczym przeprowadzono badania ankietowe na temat stylu życia przed i w trakcie pandemii COVID-19 oraz zmian w spożyciu wybranych grup produktów spożywczych. W badaniu wzięło udział 490 osób w wieku 18–80 lat, które dobrowolnie wypełniały opracowany kwestionariusz. Uzyskane dane zakodowano w programie MS Excel, a obliczenia statystyczne dokonano w programie STATISTICA 6.

Wyniki: Stwierdzono, że podczas COVID-19 w sierpniu 2020 roku 27,1% osób wykonywało pracę zdalną, 26,9% miało zmienione godziny pracy. Zwiększył się odsetek osób spożywających 5 i więcej posiłków (31,3%). Stwierdzono wzrost spożycia warzyw w 3 i 4 posiłkach, najwięcej osób spożywało warzywa w 2. posiłkach (37%), stwierdzono zwiększenie odsetka osób spożywających 2 i więcej porcji owoców, 2,5% zmniejszyło ich spożycie. Spożycie roślin strączkowych deklarowało ok. 50%

badanych w 1 posiłku, a 30% ankietowanych w ogóle ich nie spożywało. W okresie COVID-19 zmniejszył się odsetek osób spożywających każdy rodzaj pieczywa. Więcej osób deklarowało spożycie ryb 2 razy w tygodniu i częściej. Najwięcej osób spożywało ryby 2–3 razy w miesiącu. W okresie COVID-19 wzrósł odsetek osób spożywających mięso w 1 posiłku (z 33,7% do 37,4%), a zmniejszył w 2 posiłkach (z 38,2% do 33,7%), wzrósł odsetek osób niespożywających mięsa (z 4,5% do 5,7%). Mniejszy był odsetek osób spożywających produkty mleczne w 1. posiłku (58,6% vs 61,2%), a 11% badanych ich nie spożywało. Mniej osób spożywało jaja w 1. posiłku (68,5% vs. 70,9%) oraz więcej, które nie spożywały jaj (7,9% vs. 8,7%). Stwierdzono bardzo zróżnicowaną wielkość spożycia płynów, od 1 do 20 szklanek na dzień. Najwięcej osób (około 16%) deklarowało spożycie 5 szklanek napojów w ciągu dnia.

Wnioski: Podczas COVID-19 zmiany stylu życia w tym zmiany sposobu żywienia deklarowało około 25% osób. Aktywność fizyczną zwiększyło zaledwie 0,8% badanych. Zmniejszył się odsetek osób niepalących i niespożywających alkoholu. Stwierdzono korzystny trend zwiększenia liczby spożywanych posiłków, wzrost spożycia warzyw w 3 i 4 posiłkach, wzrost spożycia porcji owoców, częstsze spożycie ryb i produktów mlecznych. Wykazano zróżnicowane spożycie płynów, u większości niezgodne z zaleceniami zdrowego żywienia.

Słowa kluczowe: styl życia, COVID-19, spożycie grup produktów spożywczych



Zygmunt Grochal*

Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa

e-mail do korespondencji*: zygmunt.grochal@wum.edu.pl

INFLUENCE OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS ON IMPLANT TREATMENT SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Background: According to the WHO, Type 2 Diabetes Mellitus is one of the most serious non-communicable diseases in the 21st century, spreading so effectively around the world. It is estimated that there will be 550 million people with T2DM in 2030 year, although millions will not yet know about it. With the growing demand for implant treatment, special attention should be paid to people with diabetes.

Aim: The aim is to answer the question of whether patients with hyperglycemic conditions can have dental implant treatment.

Material and methods: To give the correct answer, a systematic review and meta-analysis has been conducted, after a search of medical libraries, including online libraries. Endnote Online was used to collect and systematize the results. The review was developed on the basis of PRISMA protocol. Newcastle-Ottawa Scale

was used to assess the quality of studies included in the meta-analysis.

Results: Patients in pre-diabetes conditions showed a clear effect in the evaluation of clinical parameters of Bleeding on Probing [BOP], Probing Depth [PD] and radiological Marginal Bones Loss [MBL] around the implants. In observations of more than six months, this puts pre-diabetic patients at risk group in simple implantological procedures.

Conclusions: Patients with T2DM may be treated with dental implants, however, it should be remembered that any such treatment should be carried out in consultation with the attending physician who will prepare the patient for dental procedure.

Key words: type 2 diabetes mellitus; implant treatment; systematic review



Justyna Skwierawska^{1,*}, Kinga Labunets^{1,2}, Weronika Ciećko^{1,3,4}, Małgorzata Wojnarowska^{1,4}, Dominika Bosek^{1,4}, Ewa Bandurska^{1,4}

¹ Studenckie Koło Naukowe „Ekonomika i zarządzanie w ochronie zdrowia”, Gdański Uniwersytet Medyczny

² Zakład Pielęgniarstwa Internistyczno-Pediatrycznego, Gdański Uniwersytet Medyczny

³ Centrum Rozwoju Kompetencji, Zintegrowanej Opieki i e-Zdrowia, Gdański Uniwersytet Medyczny

⁴ Klinika Alergologii, Gdański Uniwersytet Medyczny

e-mail do korespondencji*: justyna.skwierawska@gumed.edu.pl

RECEPTOMATY – ODCIĄŻENIE SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA CZY NIEBEZPIECZEŃSTWO CZYHAJĄCE W SIECI – ANALIZA ILOŚCIOWA ORAZ JAKOŚCIOWA Powszechności I BEZPIECZEŃSTWA NARZĘDZIA

Wstęp: Rozwój technologiczny i wybuch pandemii SARS-CoV-2 wpłynął znacząco na powstanie i rozpowszechnienie recept w formie elektronicznej. Od 1 stycznia 2020 r. lekarz medycyny ma obowiązek wystawienia e-recepty. Wprowadzenie e-recept sprawiło, iż w świecie internetowym powstały receptomaty. Są to aplikacje bądź strony internetowe, w których po uiszczeniu opłaty i pobieżnej konsultacji lekarz medycyny może wystawić receptę.

Cel badania: Celem badania jest analiza powszechności oraz opinii respondentów nt. bezpieczeństwa wykorzystywania receptomatów. Dodatkowo w niniejszym badaniu wyznaczono następujące cele szczegółowe: (1) weryfikacja i ocena powodów, którymi kierują się respondenci, wybierając opisywane narzędzie; (2) analiza najczęściej zamawianych leków przy użyciu receptomatów.

Materiały i metody: Do przeprowadzenia badania posłużył autorski kwestionariusz, który został rozesłany za pośrednictwem Formularza Google. W kwestionariuszu znalazły się pytania otwarte oraz zamknięte. Składał się on z 10 sekcji, w skład których wchodziły: (1) Metryczka, zawierająca pytania pozwalające określić charakterystykę badanej grupy; (2) Sekcja dot. receptomatów, w której pytano o powód wyboru i warunki, jakie pacjent musiał spełnić, aby pozyskać receptę oraz opinie nt. bezpieczeństwa, kosztu usługi, rodzaju strony internetowej, celu pozyskania recepty; (3) Sekcje specyficzne dla konkretnych rodzajów leków, wybieranych przez respondentów w sekcji wcześniejszej. Badanie ma charakter pilotażowy. W badaniu wzięło udział 235 osób, z czego 80% to kobiety. Średni wiek respondentów to 27 lat. Prawie 70% badanych zamieszku-

je miasto powyżej 100 tys. mieszkańców (68,1%). Ponad połowa ankietowanych (59,6%) ma wykształcenie średnie (stan na dzień 10.11.2022).

Wyniki: Spośród wszystkich respondentów, 50 deklaruje, że korzystało z receptomatów (21%). Najczęstszym powodem korzystania był brak konieczności oczekiwania na wizytę (90%). W trakcie usługi, najczęściej (60%) nie wymagano przedłożenia dokumentacji medycznej, jako potwierdzenia stosowania zamawianych leków. Jednakże 88% osób deklaruje, że wymagano od nich podania informacji na temat stanu zdrowia. Średni koszt pozyskania recepty przy użyciu receptomatów wynosi 52 zł. Pomimo iż 40% respondentów uważa, że korzystanie z receptomatów nie jest bezpieczną formą pozyskania recepty, 30% z nich korzysta z tego narzędzia nawet 6 razy w roku. Najczęściej zamawianymi lekami są środki antykoncepcyjne (48%), antykoncepcja awaryjna (36%) oraz leki przyjmowane przewlekłe (22%). Większość respondentów zamawiająca środki antykoncepcyjne, wybierała leki wcześniej przepisane przez lekarza (88%). Głównym powodem pozyskania recepty na antykoncepcję awaryjną za pośrednictwem receptomatu był brak dostępnego terminu u lekarza w trybie pilnym.

Wnioski: Korzystanie z receptomatów nie jest powszechne wśród respondentów badania. Bezpieczeństwo korzystania podlega wątpliwości, jednak ankietowani decydują się na skorzystanie z tego narzędzia.

Słowa kluczowe: receptomat, bezpieczeństwo, telemedycyna



Martyna Andreew^{1,2*}

¹ Koło Naukowe przy Zakładzie Pielęgniarstwa Internistycznego Katedry Chorób Wewnętrznych Wydziału Nauk o Zdrowiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Ziołowa 45/47, 40-635 Katowice

² Szkoła Doktorska, Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, ul. Tysiąclecia 86/20, 40-871 Katowice

e-mail do korespondencji*: martyna.andreew@poczta.fm

BIOIMPEDANCJA ELEKTRYCZNA JAKO UŻYTECZNE BADANIE W OCENIE STANU NAWODNIENIA U CHORYCH PRZEWLEKLE HEMODIALIZOWANYCH – DONIESIENIA WSTĘPNE

Wstęp: Ocena oraz utrzymanie prawidłowego stanu nawodnienia u chorego na przewlekłą chorobę nerek, szczególnie w jej piątym stadium, jest jednym z najtrudniejszych wyzwań współczesnej dializoterapii i zdrowia publicznego w Polsce. Istnieje kilka obiektywnych metod oceny stanu nawodnienia, jednak nie każda może być zastosowana. Zmiany wolemiczne u chorego podczas leczenia mają charakter dynamiczny. Badanie pomiaru składu ciała, które jest badaniem bioimpedancji wieloczęstotliwościowej, opiera się na pomiarze oporu całkowitego.

Cel badania: Określenie przydatności wybranych parametrów bioimpedancji elektrycznej w ocenie stanu nawodnienia u chorych hemodializowanych.

Materiały i metody: Podejście typu studium przypadku, z wykorzystaniem analizatora składu ciała InBody S10 u 48-letniego mężczyzny w V okresie przewlekłej choroby nerek, leczonego metodą hemodializy w Stacji Dializ Diaverum w Katowicach-Ochojcu.

Wyniki: Najbardziej przydatne parametry to m.in.: całkowita objętość wody w ustroju, wielkość przestrzeni wewnątrzkomórkowej, zewnątrzkomórkowej, segmentalna analiza zawartości wody w ustroju. Zaletami badania są: nieinwazyjność, niski koszt, duża powtarzalność, szybki i dokładny wynik badania oraz łatwość stosowania. Wdrożenie rutynowej procedury związanej z regularną kontrolą analizy składu ciała u pacjentów hemodializowanych, mogłoby ułatwić proces leczenia tych chorych, poprawiać ich stan zdrowia i jakość życia.

Wnioski: Wdrożenie rutynowej procedury związanej z regularną kontrolą analizy składu ciała u pacjentów hemodializowanych, mogłoby ułatwić proces leczenia tych chorych, poprawiać ich stan zdrowia i jakość życia.

Słowa kluczowe: przewlekła choroba nerek, hemodializa, bioimpedancja elektryczna, stan nawodnienia.



Michał Ordak*

Zakład Farmakodynamiki, Wydziału Farmaceutycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Banacha 1, 02-097 Warszawa

e-mail do korespondencji*: michal.ordak@wum.edu.pl

BADANIA NAD COVID-19: JAKOŚĆ BIOSTATYSTYKI

Wstęp: W ostatnich latach obserwuje się niestety niezbyt wysoką jakość prowadzonych analiz statystycznych w medycynie. Jak się okazuje, dotyczy to także tematyki COVID-19. Niestety nie wpływa to pozytywnie na kształtowanie „health literacy” człowieka. Może to być, a właściwie jest m.in. jedną z przyczyn narastania ruchu antyszczepionkowców, którzy powołują się na m.in. niejednoznaczne wyniki badań powstających na skutek np. zastosowania błędnych testów statystycznych.

Cel badania: Głównym celem badań było wykonanie statystycznej recenzji opublikowanych artykułów dotyczących różnych aspektów związanych z COVID-19.

Materiały i metody: Do badania włączono 2600 opublikowanych pomiędzy początkiem 2020, a czerwcem 2021 roku artykułów medycznych, w których autorzy opisali uzyskane wyniki, tj. powiązane z COVID-19. Recenzowane manuskrypty zostały wcześniej opublikowane w czasopiśmie mających współczynnik oddziaływania Impact Factor wynoszący max 15.

Wyniki: Spośród zrecenzowanych 2600 zaakceptowanych manuskryptów dotyczących różnych aspektów związanych z COVID-19, jedynie 39% z nich spełnia poprawność statystyczną. Błędy statystyczne, których skutkiem było następnie wyciągnięcie nieprawidłowych wniosków, obejmowały m.in.: stosowanie parametrycznych odpowiedników testów pomimo niespełnionych założeń, nadinterpretacja uzyskanych wyników etc.

Wnioski: Należy nałożyć większy nacisk na przeprowadzanie recenzji statystycznych w nadsyłanych przez autorów artykułach dotyczących różnych aspektów COVID-19. Konieczne wydaje się regularne przedstawianie środowisku naukowemu statystycznych rekomendacji. W przeciwnym wypadku w dalszym ciągu możemy mieć do czynienia np. z narastaniem chaosu związanego z ruchem antyszczepionkowców.

Słowa kluczowe: biostatystyka; COVID-19.



PLAKATY



Emilia Ciastoń¹, Oliwia Nowak², Iwona Kiersnowska³, Marzena Jaciubek^{3,1,*}

¹ Studenckie Koło Naukowe „Zacznij od Podstaw”, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. E. Ciołka 27, 01-445 Warszawa

² Absolwent pielęgniarstwa Wydziału Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Erazma Ciołka 27, 01-445 Warszawa

³ Zakład Podstaw Pielęgniarstwa, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Erazma Ciołka 27, 01-445 Warszawa

e-mail do korespondencji*: mjaciubek@wum.edu.pl

WIEDZA MŁODYCH KOBIET NT. ZAKAŻEŃ I SZCZEPIEŃ P/HPV

Wstęp: Rak szyjki macicy jest czwartym na świecie pod względem częstości występowania nowotworem złośliwym u kobiet. Infekcja wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) jest jego główną przyczyną. Skuteczną ochroną przed zachorowaniem jest szczepienie przeciw wirusowi HPV, a fundamentalne znaczenie ma świadomość i wiedza młodych kobiet na temat zakażenia wirusem HPV i szczepień przeciw HPV.

Cel badania: Celem badania była ocena wiedzy młodych kobiet, w wieku od 18 do 22 lat, na temat zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego oraz szczepień przeciwko HPV.

Materiały i metody: W badaniu metodą sondażu diagnostycznego wzięły udział 903 kobiety w wieku 18–22 lata. Dobrowolne i anonimowe badanie zostało przeprowadzone w okresie 4–17 stycznia 2022 r. drogą elektroniczną. Kwestionariusz własnej konstrukcji zawierał 25 pytań. Komisja Bioetyczna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego przyjęła do wiadomości informację o prowadzonym badaniu. Analizę statystyczną wykonano za pomocą pakietu IBM SPSS Statistics 26.

Wyniki: W badaniu wzięły udział 903 kobiety w wieku 18–22 z całej Polski. Wyszczepialność w badanej grupie wyniosła 16%, a 44% kobiet wykazało chęć zaszczepienia p/HPV. Średni poziom wiedzy wyniósł 10,47 (SD 2,17). Ponad 80% kobiet wskazało Internet jako źródło wiedzy. Większą wiedzę prezentowały kobiety kształcące się na kierunkach medycznych ($p = 0,001$), a zamieszkiwanie w większych miastach ($p = 0,001$) i poziom ogólnej wiedzy wpływał na wyszczepialność ($p = 0,001$) wśród badanych.

Wnioski: Ogólny poziom wiedzy nt. wirusa HPV i szczepień p/HPV wśród młodych kobiet jest niski, jednakże znaczna część kobiet wyraża chęć zaszczepienia p/HPV. Istnieje potrzeba tworzenia i wdrażania programów profilaktycznych oraz edukacji dot. szczepień p/HPV.

Słowa kluczowe: wirus HPV, szczepienia, profilaktyka raka szyjki macicy



Karolina Sobeczek*, Filip Raciborski

Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa

e-mail do korespondencji*: karolina.sobeczek@wum.edu.pl

SZCZEPIENIA PRZECIWKO HPV: ANALIZA DYSKURSU PROWADZONEGO NA PORTALU FACEBOOK

Wstęp: Według danych Krajowego Rejestru Nowotworów rak szyjki macicy w Polsce rocznie występuje u około 2500 kobiet i jest przyczyną około 1600 zgonów. Światowa Organizacja Zdrowia podaje, że szczepienia przeciwko HPV (profilaktyka pierwotna) w połączeniu z profilaktyką wtórną umożliwią wyeliminowanie większości przypadków raka szyjki macicy. Jednym z potencjalnych źródeł wiedzy na temat szczepień przeciw HPV jest Internet.

Cel badania: Głównym celem pracy było opisanie dyskursu dotyczącego szczepień przeciwko HPV prowadzonego na portalu Facebook w języku polskim. Cele pośrednie to: (1) scharakteryzowanie tematów postów, (2) ocena prezentowanego stosunku do szczepień oraz (3) ukazanie wpływu pandemii COVID-19 na dyskurs.

Materiały i metody: Badanie polegało na przeprowadzeniu ilościowej i jakościowej analizy przestrzeni Internetu w zakresie treści dotyczących HPV publikowanych w języku polskim. Materiał badawczy został uzyskany za pomocą narzędzia służącego do monitoringu Internetu. Analiza ilościowa polegała na porównaniu miesięcznych zmian liczby postów. Analiza jakościowa polegała na skategoryzowaniu 100 postów o najwyższym zaangażowaniu pod względem stosunku do szczepień oraz poruszanych tematów.

Wyniki: Użytkownicy wykazują większe zainteresowanie postami zawierającymi treści o stosunku do szczepień pozytywnym niż negatywnym. Głównymi tematami postów dotyczących szczepień przeciwko HPV oprócz rozprzestrzeniania informacji pro- lub antyszczepionkowych są programy profilaktyczne oraz planowane zmiany w kalendarzu, refundacji, obowiązku szczepień. Nie można jednoznacznie stwierdzić, czy pandemia COVID-19 znacząco wpłynęła na zainteresowanie tematem szczepień przeciwko HPV.

Wnioski: Struktura dyskusji o negatywnym stosunku do szczepień przeciwko HPV jest scentralizowana, w przeciwieństwie do struktury dyskusji o pozytywnym stosunku. Wyłaniają się liderzy, których posty generują większą część ruchu dotyczącego treści o charakterze antyszczepionkowym i którzy dysponują relatywnie większym potencjałem pod względem wpływania na opinie odbiorców.

Słowa kluczowe: szczepienie przeciw HPV; social media; COVID-19



Kinga Kalita-Kurzyńska^{1,*}, Iwona Kiersnowska²,
Paweł Grzesiowski³, Aleksandra Wesołowska¹, Barbara Baranowska⁴

¹ Uniwersytecka Pracownia Badań nad Mlekiem Kobiecym i Laktacją przy Regionalnym Banku Mleka w Szpitalu im. św. Rodziny, Zakład Biologii Medycznej, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Litewska 14/16, 00-575 Warszawa

² Zakład Podstaw Pielęgniarstwa, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Erazma Ciołka 27, 01-445 Warszawa

³ Fundacja Instytut Profilaktyki Zakażeń, ul. Nugat 3, 02-776 Warszawa

⁴ Zakład Położnictwa, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, ul. Żelazna 90, 01-004 Warszawa

e-mail do korespondencji*: kkalita@wum.edu.pl

PRZEKONANIA I WIEDZA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W ZAKRESIE SZCZEPIEŃ CIĘŻARNYCH

Wstęp: W Polsce szczepienia kobiet ciężarnych nie są powszechne. Brak profilaktyki chorób zakaźnych w okresie ciąży może wynikać z braku rzetelnych informacji na temat szczepień oraz przekonań kobiet. Personel medyczny powinien wspierać kobiety w podejmowaniu decyzji dotyczących działań profilaktycznych poprzez prowadzenie odpowiedniej edukacji zdrowotnej i rekomendowanie szczepień ochronnych.

Cel badania: Celem badania było poznanie przekonań pielęgniarek i położnych nt. szczepień ciężarnych oraz sprawdzenie ich wiedzy w tych zakresie.

Materiały i metody: Badaniem objęto 163 respondentów: 98 położnych i 65 pielęgniarek przy użyciu sondażu diagnostycznego. Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety, który został rozpowszechniony w wersji elektronicznej poprzez platformę profitest.pl. Do analizy statystycznej użyto test niezależności χ^2 . Przyjęto poziom istotności statystycznej $p < 0,05$.

Wyniki: Nie stwierdzono różnic istotnych statystycznie w poziomie wykształcenia ($p = 0,522$) i stażu pracy ($p = 0,432$) pomiędzy pielęgniarkami i położnymi. Większość

($n = 118$, 72,4%) badanych zaleca szczepienia ciężarnym. Główne przyczyny nierekomendowania profilaktyki wakcynologicznej przez respondentów stanowią: brak wystarczającej wiedzy w tym zakresie, brak styczności z kobietami ciężarnymi w pracy zawodowej i obawa o niekorzystny wpływ szczepień na przebieg ciąży. Największą wiedzą ankietowani wykazują się w zakresie szczepień przeciw grypie, z czego istotnie częściej położne niż pielęgniarki znają rekomendacje dla ciężarnych ($p = 0,019$). Znajomość zasad profilaktyki wakcynologicznej przeciw HPV w ciąży była najniższa w tej grupie.

Wnioski: Wiedza położnych i pielęgniarek w zakresie szczepień w ciąży nie jest optymalna, co może utrudniać zachęcanie kobiet do profilaktyki wakcynologicznej. Wykonywany zawód wpływał na znajomość rekomendacji dotyczących szczepień w ciąży, jednak w obu grupach ta znajomość była niska. Dlatego należy prowadzić działania edukacyjne zarówno wśród położnych, jak i pielęgniarek.

Słowa kluczowe: szczepienia ciężarnych, profilaktyka wakcynologiczna, ciąża



Iwona Wrześniewska-Wal^{1,*}, Anita Jeglińska², Mariusz Ruiz¹, Paulina Serwata², Michał Morek², Jarosław Pinkas¹

¹ Szkoła Zdrowia Publicznego, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Warszawa

² Dr Max Polska

e-mail do korespondencji*: iwrzesniewska@cmkp.edu.pl

DLA DOBRA PACJENTA – WSPÓŁPRACA MIĘDZY LEKARZEM A FARMACEUTĄ

Wstęp: Zgodnie z przepisami wykonywanie zawodu farmaceuty polega m.in. na sprawowaniu opieki farmaceutycznej będącej świadczeniem zdrowotnym stanowiącym udokumentowany proces, w którym farmaceuta współpracuje z pacjentem i lekarzem prowadzącym leczenie pacjenta, a w razie potrzeby z przedstawicielami innych zawodów medycznych.

Cel badania: Celem tego badania jest poznanie oczekiwań obu środowisk, co do zakresu i formy tej współpracy, a w przyszłości zaproponowanie rozwiązań, które wyznaczą ramy tej współpracy i uregulują kwestię odpowiedzialności.

Materiały i metody: Badanie kwestionariuszowe zrealizowano wśród lekarzy i farmaceutów. Lekarze to uczestnicy obowiązkowych kursów specjalizacyjnych prowadzonych przez Szkołę Zdrowia Publicznego CMKP w Warszawie. Badaniem objęto 192 lekarzy uczestniczących w różnych kursach realizowanych w okresie od października do listopada 2022 roku. Farmaceutów rekrutowano wśród pracowników aptek ogólnodostępnych w całej Polsce. Badaniem objęto 626 farmaceutów. Kwestionariusz zawierał (z metryczką) 23 pytania dotyczące współpracy obu grup.

Wyniki: Wśród farmaceutów 97,8% deklarowało, że farmaceuta może pomóc lekarzowi w opiece nad pa-

cjentem i doborze optymalnej terapii, a wśród lekarzy 93,3% zgadzało się z tym stwierdzeniem. Jako główne bariery we współpracy farmaceuta-lekarz, farmaceuci wskazują brak wytycznych (29%) i brak rozwiązań IT (35%), natomiast lekarze jako główną barierę we współpracy zwracają uwagę na brak czasu na osobiste kontakty (23%). Jako główne kierunki zmian, umożliwiające poprawę współpracy między farmaceutą a lekarzem, farmaceuci wskazują stworzenie wytycznych i ram współpracy (35,7%), zmiany w systemie edukacji (33,3%) oraz wprowadzenie stosownego finansowania (31%). Wśród lekarzy najważniejszym działaniem niezbędnym do poprawy współpracy z farmaceutą było stworzenie wytycznych i ram współpracy (38,3%).

Wnioski: Współpraca między farmaceutami a lekarzami spotyka się z aprobatą obydwu środowisk. Podstawowe bariery hamujące współpracę to: brak rozbudowy systemów IT do wzajemnej komunikacji, brak wytycznych oraz w przypadku lekarzy brak czasu. Widać wyraźną zbieżność opinii środowiska lekarskiego i farmaceutów co do koniecznych zmian, które służyłyby poprawie współpracy między lekarzami i farmaceutami.

Słowa kluczowe: opieka farmaceutyczna; współpraca farmaceuta-lekarz; zawody medyczne.



Julia Szefer^{1,*}, Weronika Szczęsna¹, Saskia van den Bercken¹, Iwona Kiersnowska², Grażyna Bączek³

¹ Studenckie Koło Naukowe Położnych przy Zakładzie Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Litewska 14/16, 00-581 Warszawa

² Zakład Podstaw Pielęgniarstwa, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Erazma Ciołka 27, 01-445 Warszawa

³ Zakład Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Litewska 14/16, 00-581 Warszawa

e-mail do korespondencji*: juliaszefer01@gmail.com

ZMIANY SPOSOBU ODŻYWIANIA SIĘ CIĘŻARNYCH W TRAKCIE PANDEMII I ICH WPŁYW NA POZIOM DEPRESJI

Wstęp: Pandemia zmusiła ludzi do wielu zmian w ich codziennym życiu. Choć kojarzy się głównie ze zmianami w sferze towarzyskiej, dotyczy także zmian w rutynowych czynnościach, np. w sposobie odżywiania.

Cel badania: Analiza sposobu odżywiania się kobiet ciężarnych w trakcie pandemii i jego związku z poziomem depresji.

Materiały i metody: Badania sondażowe techniką ankietową z użyciem Kwestionariusza Zdrowia Pacjenta PHQ-9 oraz kwestionariusza ankiety stworzonego na potrzeby badania. Badania przeprowadzono w grupie 123 pacjentek ciężarnych. Analiza rzetelności testu (alfa Cronbacha) wyniosła 0,68.

Wyniki: Większość badanych kobiet pochodziła z miast od 50 do 150 tysięcy i miała wykształcenie wyższe.

Stwierdzono istotną statystycznie słabą korelację pomiędzy zmianą sposobu odżywiania od momentu ogłoszenia pandemii a poziomem depresji u respondentek ($\tau = 0,192$, $p = 0,002$). Na skutek pandemii u naszych respondentek zwiększyło się spożycie produktów zbożowych ($p < 0,001$), mlecznych ($p = 0,006$) oraz owoców i warzyw ($p < 0,001$). Nie zmieniło się spożycie produktów odzwierzęcych ($p = 0,574$).

Wnioski: W trakcie pandemii kobiety ciężarne spożywały więcej produktów zbożowych, mlecznych oraz warzyw i owoców. W trakcie pandemii nie zmieniło się spożycie produktów odzwierzęcych. Zmiana sposobu odżywiania kobiet ciężarnych była dodatnio skorelowana z poziomem depresji.

Słowa kluczowe: ciąża, pandemia, depresja, odżywianie



Bożena Kociszewska-Najman¹, Natalia Mazanowska^{2,*},
Beata Borek-Dzięcioł¹, Leszek Pączek^{3,4}, Emilia Samborowska⁵,
Monika Szpotańska-Sikorska², Bronisława Pietrzak², Michał Dadlez^{5,6},
Mirosław Wielgoś²

¹ Department of Neonatology, Medical University of Warsaw, 02-091 Warsaw, Poland

² First Department of Obstetrics and Gynecology, Medical University of Warsaw, 02-015 Warsaw, Poland

³ Department of Immunology, Transplant Medicine and Internal Diseases, Transplantation Institute, Medical University of Warsaw, 02-014 Warsaw, Poland

⁴ Department of Bioinformatics, Institute of Biochemistry and Biophysics, Polish Academy of Sciences, 02-106 Warsaw, Poland

⁵ Mass Spectrometry Laboratory, Institute of Biochemistry and Biophysics, Polish Academy of Sciences, 02-106 Warsaw, Poland

⁶ Institute of Genetics and Biotechnology, Biology Department, Warsaw University, 02-106 Warsaw, Poland

e-mail do korespondencji*: natalia.mazanowska@gmail.com

LOW CONTENT OF CYCLOSPORINE A AND ITS METABOLITES IN THE COLOSTRUM OF POST-TRANSPLANT MOTHERS

Background: The rate of post-transplant mothers who breastfeed while on immunosuppression is progressively increasing. Data on breastfeeding while on cyclosporine-based regimens are limited.

Aim: Therefore, we assessed the amount of cyclosporine and its metabolites that might be ingested by a breastfed infant by measuring the concentration of cyclosporine and its metabolites in the colostrum of seven post-transplant mothers.

Material and methods: The study group consisted of seven post-transplant mothers (four kidney and three liver recipients) on immunosuppressive regimens with cyclosporine A and their neonates delivered in the years 2014–2017. On the first or second postpartum day, they expressed colostrum manually into sterile test tubes (two milliliters). In the analysed samples cyclosporine A and metabolites were detected. Data on these substances' concentrations in colostrum were analysed to estimate the amounts that would be ingested by a breastfed infant.

Results: The mean concentration of cyclosporine in the colostrum was 22.40 ± 9.43 mcg/L, and the estimated mean daily dose of the drug was 1049.22 ± 397.41 ng/kg/24 h. Only three metabolites (monohydroxylated, dehydroxylated and trihydroxylated) had mean colostrum amounts comparable to or higher than cyclosporine itself, with the daily doses being 468.51 ± 80.37 , 2757.79 ± 1926.11 , and 1044.76 ± 948.56 ng/kg/24 h, respectively.

Conclusions: Our results indicate a low transfer of cyclosporine and its metabolites into the colostrum in the first two days postpartum and confirm the emerging change to the policy on breastfeeding among post-transplant mothers. A full assessment of the safety of immunosuppressant exposure via breastmilk will require further studies with long-term follow-ups of breastfed children.

Key words: breastfeeding; cyclosporine A; transplant



Bożena Kociszewska-Najman¹, Magdalena Jaskólska^{1,*}, Karol Taradaj¹, Elopy Sibanda², Tomasz Ginda¹

¹ Klinika Neonatologii i Chorób Rzadkich, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa

² Wydział Lekarski, Narodowy Uniwersytet Nauki i Technologii w Bulawayo, Bulawayo P.O. Box AC 909, Zimbabwe

e-mail do korespondencji*: magda.jaskolska@onet.pl

OCENA PRZECIWCIAŁ ANTY M-RNA SARS-COV-2 W PARACH MATKA I DZIECKO KOBIEŃ KARMIAĄCYCH PIERSIĄ ZASZCZEPIONYCH PO PORODZIE

Wstęp: W dobie pandemii COVID-19 po zarejestrowaniu szczepienia, głównym celem stało się zwiększenie do niego dostępu. Kobiety w ciąży oraz ich dzieci nie skorzystały ze szczepionek w pierwszej kolejności pomimo ich dużej podatności na wirusa z powodu braku rejestracji preparatów dla tej grupy.

Cel badania: Celem projektu było zbadanie, czy kobiety karmiące piersią zaszczepione po porodzie, biernie przenoszą przeciwciała ochronne na swoje dzieci.

Materiały i metody: W badaniu wzięło udział 13 par matka–dziecko. Średnio wiek matek wynosił 34,86 lat a średni wiek dzieci to 15,77 miesięcy. Matki ukończyły kurs 2 dawek szczepionki mRNA BNT162b2 SARS-CoV-2 w okresie karmienia piersią. Średni czas od podania drugiej dawki szczepionki a badaniem wynosił 8,3 tygodni. Jednocześnie pobrano surowicę od pary matka–dziecko i przeanalizowano ją pod kątem poziomów przeciwciał przeciwko białku spike SARS-CoV-2 przy użyciu techniki chemiluminescencji CLIA.

Wyniki: Wszystkie 13 matek miało wykrywalne przeciwciała przeciwko białku szczytowemu SARS-CoV-2, średnia 1252, (95% CI = 736–1769) BAU/mL. Przeciwciała wykryto u 3/13 (23%) niemowląt karmionych piersią, średnio 322, (95% CI = 252–897) BAU/mL.

Wnioski: Nie stwierdzono korelacji między mianami przeciwciał IgG matki i dziecka. Upływ czasu od pełnego szczepienia nie korelował z obecnością przeciwciał w surowicach niemowląt. Wiek matki lub dziecka nie koreluje z obecnością przeciwciał. Chociaż niektóre dzieci (23%) miały obecne przeciwciała anty-SARS-CoV-2, nie było związku między mianem przeciwciał IgG matki a obecnością przeciwciał u niemowląt karmionych piersią. Dane pokazują, że przeniesienie odporności biernej na niemowlęta przez szczepienie kobiet karmiących piersią szczepionką BNT162b2 SARS-CoV-2 może być rzadkością w tej populacji.

Słowa kluczowe: COVID-19, szczepienia, karmienie piersią



Iwona Wrześniewska-Wal^{1,*}, Paweł Łuków, Mariusz Ruiz¹, Wojciech Zgliczyński¹

¹ Szkoła Zdrowia Publicznego, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Warszawa

² Zakład Etyki, Wydział Filozofii, Uniwersytet Warszawski, Warszawa

e-mail do korespondencji*: iwrzesniewska@cmkp.edu.pl

JAK OGRANICZYĆ KOSZTY ROSZCZEŃ? NOWA JAKOŚĆ W OCHRONIE ZDROWIA

Wstęp: W ostatnich latach odnotowuje się wzrastającą liczbę roszczeń pacjentów kierowanych przeciwko podmiotom leczniczym. Wobec eskalacji tych zdarzeń wydaje się, że wartościowym i praktycznym byłoby podjęcie działań zmierzających do stworzenia ram instytucjonalnych dla procesu zarządzania sporem.

Cel badania: Celem badania było poszukiwanie prostych i skutecznych narzędzi, których implementacja ograniczyłaby koszty podmiotu leczniczego związane z roszczeniami pacjentów.

Materiały i metody: Badanie kwestionariuszowe zrealizowano wśród lekarzy uczestniczących w obowiązkowych kursach specjalizacyjnych prowadzonych przez Szkołę Zdrowia Publicznego CMKP w Warszawie. Zostały przeprowadzone dwa badania: w 2019 i 2022. Badanie z 2019 objęło 335 lekarzy uczestniczących w różnych kursach realizowanych w okresie od maja do października. W badaniu z 2022 wzięło udział 509 lekarzy uczestniczących w kursach od stycznia do czerwca. Zastosowano ważenie próby wg zmiennych wiek/płeć, a celem było uzyskanie reprezentatywności dla mazowieckich lekarzy odbywających specjalizację. Kwestionariusz (z metryczką) zawierał 23 pytania dotyczące aspektów prawnych i etycznych praktyki lekarskiej.

Wyniki: W obydwu próbach zatrudnieni w publicznych placówkach stanowili ponad 90% respondentów. Głównie miejsce pracy badanych zlokalizowane było w 80% w mieście powyżej 500 tys., mieszkańców. Obawy przed postępowaniem sądowym z pacjentem lub jego rodziną deklarowało 81,6% lekarzy badanych w 2019 roku i 79,8% badanych w 2022 roku. Zarówno w 2019 r. i 2022 r. około 50% respondentów uważało, że pierwszy pozew dostanie lekarz w wieku średnim (tj. 40 lat). Ponad 80% lekarzy w 2019 r. deklarowało, że obawy przed procesem sądowym z pacjentem mają wpływ na decyzje diagnostyczne/terapeutyczne, a w 2022 r. odsetek ten zmniejszył się do 74,4%. W latach 2019–2022 odsetek lekarzy uczestniczących w szkoleniu z komunikacji z pacjentem wzrósł z 54,9% do 64,4%.

Wnioski: Lekarze nadal obawiają się pozwów sądowych. Szkolenia oraz wypracowanie dobrych praktyk w zakresie komunikacji personelu medycznego z pacjentem może znacznie ograniczyć ryzyko i koszty błędów medycznych. Z tego względu powyższe działania winny być wprowadzone szczególnie w placówkach niepublicznych, gdzie lekarze w bardzo dużym stopniu obawiają się procesów sądowych.

Słowa kluczowe: prawo medyczne; komunikacja zdrowotna; relacja lekarz–pacjent



Julia Żółtowska^{1,*}, Weronika Zglecz¹, Iwona Kiersnowska²,
Grażyna Bączek^{1,3}

¹ Studenckie Koło Naukowe Położnych przy Zakładzie Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Litewska 14/16, 00-581 Warszawa

² Zakład Podstaw Pielęgniarstwa, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Erazma Ciołka 27, 01-445 Warszawa

³ Zakład Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Litewska 14/16, 00-581 Warszawa

e-mail do korespondencji*: juliazoltowska.12@gmail.com

WPŁYW PANDEMII COVID-19 NA POZIOM LĘKU WŚRÓD RODZĄCYCH, W ZALEŻNOŚCI OD MIEJSCA PORODU

Wstęp: Poród jest jednym z najbardziej intensywnych doznań, jakie ma możliwość doświadczyć kobieta. Towarzyszą temu wydarzeniu silne emocje, takie jak lęk, na którym okres pandemii odcisnął piętno. Kobiety rodzące musiały mierzyć się z dodatkowymi trudnościami spowodowanymi restrykcjami związanymi z wprowadzeniem kwarantanny narodowej dnia 14.03.2020 roku.

Cel badania: Analiza korelacji pomiędzy pandemią wywołaną przez COVID-19, a poziomem lęku u kobiet rodzących w zależności od miejsca porodu.

Materiały i metody: Badanie przeprowadzone zostało metodą sondażu diagnostycznego przy użyciu Kwestionariusza Lęku Uogólnionego (GAD-7), oraz kwestionariusza stworzonego na potrzeby badania. W badaniu wzięły udział 123 kobiety powyżej 18. roku życia, które były w ciąży i rodziły w trakcie pandemii. Analiza rzetelności testu (alfa Cronbacha) wyniosła 0,69.

Wyniki: Średnia poziomu lęku w całej grupie wyniosła 7,21 ($\pm$ 4,97). Lęk kobiet w ciąży wysokiego ryzyka nie różnił się statystycznie od lęku kobiet w ciąży prawidłowej ($n = 123$, $p = 0,064$). Kobiety, które urodziły dziecko w domu i kobiety, które urodziły dziecko w szpitalu nie różnią się pomiędzy sobą poziomem odczuwanego lęku ($n = 123$, $p = 0,439$). Kobiety rodzące w szpitalu zgodziły się, że: „Bałam się, że w szpitalu zarażę się wirusem COVID-19 ($\tau = 0,142$; $p = 0,027$)”. Zaś kobiety rodzące w domu uważały za trafną przykładową odpowiedź: „Bałam się, że będę rodziła sama bez wsparcia męża ($\tau = 0,479$; $p = 0,030$)”.

Wnioski: Kobiety rodzące w szpitalu odczuwały więcej negatywnych emocji w związku z porodem. Pandemia negatywnie wpłynęła na poziom odczuwanego lęku wśród ciężarnych z obu grup. Zarówno kobiety rodzące w szpitalu, jak i w domu potrzebowały wsparcia ze strony bliskich.

Słowa kluczowe: poród; lęk; COVID-19



Gabriela Czechowicz^{1,*}, Małgorzata Cioć¹, Grażyna Bączek^{1,2}

¹ Studenckie Koło Naukowe Położnych przy Zakładzie Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej, Warszawski Uniwersytet Medyczny

² Zakład Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej, Warszawski Uniwersytet Medyczny

email do korespondencji: g.czechowicz96@gmail.com

POSTRZEGANIE, ADAPTACJA I OCENA SYTUACJI PANDEMII COVID-19 PRZEZ STUDENTÓW UCZELNI WYŻSZYCH

Wstęp: Pierwszy przypadek nowej odmiany koronawirusa Sars-CoV2, odkryto w grudniu 2019 r. w chińskim mieście Wuhan. Do Polski dotarł on w marcu 2020 r. Wywołany przez niego stan pandemii wpłynął na życie codzienne ludzi na całym świecie, w tym studentów.

Cel badania: Celem pracy było określenie postrzegania, adaptacji i oceny sytuacji pandemii Covid-19 przez studentów uczelni wyższych.

Materiały i metody: Badanie przeprowadzono w okresie od marca do czerwca 2021 r. Kryterium włączającym był aktualny status studenta uczelni wyższej w Polsce. Badanie przeprowadzono za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety oraz kwestionariusza zdrowia Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). Analiza rzetelności testu (alfa Cronbacha) wyniosła 0,79.

Wyniki: Do badania zakwalifikowano 295 spośród 301 wypełnionych ankiet. Z powodu pandemii studia 98,64% (n=295) ankietowanych zmieniły formę na on-

line lub hybrydową. Podobna liczba studentów oceniła zdalną edukację pozytywnie (42,03%, n=295), negatywnie (46,44%, n=295) oraz uważała, że w związku z tą formą jakość nauczania na ich uczelni pogorszyła się (53,89%, n=295). Ponad połowa ankietowanych (65,42%, n=295) do zajęć zdalnych nie przygotowywała się w taki sposób, jak do stacjonarnych. Spadek motywacji zgłosiło 69,49% (n=295) respondentów. Objawy depresji stwierdzono u 80,68% (n=295; wynik PHQ-9 > 4 pkt.). Z powodu pandemii 62,33% (n=295) studentów odczuwało wyższy niż dotychczas lęk o zdrowie swoje oraz bliskich. Możliwość realizowania swoich pasji utraciło 48,69% (n=295) ankietowanych.

Wnioski: W przebadanej grupie wyższy wynik w kwestionariuszu PHQ-9 jest czynnikiem ryzyka obniżenia motywacji. Czynnikiem zmniejszającym nasilenie objawów depresji jest rozwinięcie nowej pasji. Współistniejące choroby przewlekłe nasilają lęk o zdrowie bliskich.

Słowa kluczowe: COVID-19, studenci, depresja

