

SPIS TREŚCI

CZĘŚĆ I Podstawowy wymiar zdrowia w pielęgniarstwie skoncentrowanym na zdrowiu

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | Konceptualizacja pielęgniarstwa skoncentrowanego na zdrowiu - <i>Edyta Krzych-Fałta, Artur Andrzej Kanteluk, Łukasz Dudziński</i> | 3 |
| 2 | Filozofia zdrowia - <i>Ryszard Polak, Łukasz Czyżewski</i> | 11 |
| 2.1 | Koncepcje zdrowia ludzkiego w ujęciu filozoficznym - krótka charakterystyka | 11 |
| 2.2 | Relacyjny wymiar opieki klinicznej | 15 |
| 2.3 | Podsumowanie | 21 |
| 3 | Zdrowie w wymiarze globalnym, lokalnym i jednostki - <i>Dominik Olejniczak</i> | 23 |
| 3.1 | Wprowadzenie | 23 |
| 3.2 | Zdrowie w wymiarze globalnym | 24 |
| 3.3 | Zdrowie w wymiarze lokalnym | 27 |
| 3.4 | Zdrowie jednostki | 30 |
| 3.5 | Podsumowanie | 35 |
| 4 | Prawo dostępu do profilaktycznej opieki zdrowotnej - <i>Anna Augustynowicz, Janusz Opolski</i> | 37 |
| 4.1 | Wprowadzenie | 37 |
| 4.2 | Profilaktyczna opieka zdrowotna - definicja pojęć | 41 |
| 4.3 | Programy zdrowotne i programy polityki zdrowotnej jako instrumenty finansowania profilaktycznej opieki zdrowotnej | 46 |
| 4.4 | Szczepienia ochronne jako narzędzie profilaktyki | 47 |
| 4.5 | Profilaktyczna opieka zdrowotna nad pracującymi | 49 |
| 4.6 | Zakończenie | 50 |
| 5 | Polityka zdrowotna w wymiarze systemowym - <i>Grzegorz Juszczyk</i> | 53 |
| 5.1 | Definiowanie polityki zdrowotnej | 53 |
| 5.2 | Proces podejmowania decyzji w polityce zdrowotnej | 54 |
| 5.3 | Możliwości wpływu na politykę zdrowotną przez osoby wykonujące zawód pielęgniarstwa | 56 |

| | | | |
|-------|--|-------|-----------|
| 5.4 | Rzecznictwo w systemie ochrony zdrowia | _____ | ^ |
| 5.5 | Programy zdrowotne realizowane w Polsce | | |
| 5.6 | Dobre praktyki polityki zdrowotnej w wybranych krajach | _____ | 63 |
| 6 | | | Eleme |
| | ntny farmakoeconomiki w pielęgniarstwie - <i>Anna Staniszevska</i> | _____ | 73 |
| 6.1 | Wprowadzenie | ----- | 73 |
| 6.2 | Etapy analizy farmakoeconomicznej | --- | 74 |
| 6.3 | Rodzaje analiz ekonomicznych | --- | 76 |
| 6.3.1 | Rodzaje kosztów w ochronie zdrowia | --- | 73 |
| 6.4 | Rodzaje efektów leczenia | --- | 80 |
| 6.5 | Podsumowanie | --- | 83 |
| 7 | Zarządzanie zdrowiem - <i>Sylwia Krzemińska, Marta Polanowska</i> | --- | 85 |
| 7.1 | Wprowadzenie | --- | 85 |
| 7.2 | Zarządzanie zdrowiem w pielęgniarstwie | --- | 88 |
| 7.3 | Podsumowanie | --- | 92 |
| 8 | Bezpieczeństwo zdrowotne - <i>Beata Guzak</i> | --- | 95 |
| 8.1 | Wprowadzenie | --- | 95 |
| 8.2 | Bezpieczeństwo zdrowotne w systemie ochrony zdrowia | --- | 96 |
| 8.2.1 | Realizacja zadań z zakresu bezpieczeństwa zdrowotnego w Polsce | | 99 |
| 8.2.2 | Kultura bezpieczeństwa pracy a bezpieczeństwo zdrowotne | --- | 100 |
| 8.2.3 | Wpływ środowiska pracy i stylu życia na bezpieczeństwo zdrowotne | | 103 |
| 8.2.4 | Podsumowanie | --- | 105 |
| 8.3 | Bezpieczeństwo zdrowotne personelu medycznego | --- | 105 |
| 8.3.1 | Praca zmianowa | --- | 106 |
| 8.3.2 | Stresory w miejscu pracy | --- | 106 |
| 8.3.3 | Wypalenie zawodowe | --- | 107 |
| 8.3.4 | Bezpieczeństwo zdrowotne z perspektywy pielęgniarstwa | --- | 108 |
| 8.3.5 | Podsumowanie | --- | 111 |
| 9 | | | Mapowanie |
| | potrzeb zdrowotnych - <i>Artur Białoszewski</i> | --- | 113 |
| 9.1 | Definicja mapowania potrzeb zdrowotnych, cele i znaczenie | --- | 113 |
| 9.2 | Podstawy prawne, mapy krajowe i regionalne, wpływ na planowanie | | 114 |
| 9.3 | Rola pielęgniarki w rozpoznawaniu potrzeb zdrowotnych i wykorzystaniu map w praktyce | | j |
| 9.4 | Dobre praktyki w mapowaniu potrzeb zdrowotnych | ZZZ | 118 |
| 9.5 | Metodologia mapowania potrzeb zdrowotnych - | | |

| | | |
|---|-------|-----|
| etapy i narzędzia [1, 3, 8] | _____ | 120 |
| 9.6 Wyzwania i ograniczenia we wdrażaniu mapowania potrzeb zdrowotnych w Polsce - perspektywa pielęgniarska | ----- | 124 |

CZĘŚĆ II Uwarunkowania zdrowia jako podstawa do działań profilaktycznych w pielęgniarstwie

| | | |
|---|--------------|----------|
| 10 Psychologiczne uwarunkowania zdrowia - <i>Dorota Włodarczyk</i> | ----- | |
| | 131 | |
| 10.1 Wprowadzenie | _____ | 131 |
| 10.2 Stresory i radzenie sobie ze stresem | _____ | 132 |
| 10.2.1 Ekspozycja na sytuacje stresowe | ----- | 132 |
| 10.2.2 Stres psychologiczny - istota, mechanizmy, bezpośrednie konsekwencje | ----- | 133 |
| 10.2.3 Radzenie sobie jako czynnik modulujący relację stres-zdrowie | ----- | 135 |
| 10.2.4 Zróżnicowanie strategii radzenia sobie ze stresem | ----- | 137 |
| 10.3 Wsparcie społeczne | ----- | 139 |
| 10.3.1 Zdrowotne efekty relacji społecznych i wsparcia | ----- | 139 |
| 10.3.2 Rodzaje i efekty wsparcia społecznego | ----- | 140 |
| 10.4 Czynniki osobowościowe a zdrowie | ----- | 142 |
| 10.4.1 Model osobowości OCEAN | ----- | 142 |
| 10.4.2 Osobowościowe czynniki ryzyka chorób somatycznych | ----- | 143 |
| 10.4.3 Osobowościowe czynniki promujące zdrowie | ----- | 144 |
| 10.5 Czynniki sprzyjające zmianie zachowań związanych ze zdrowiem | ----- | 147 |
| 10.5.1 Aktywności ukierunkowane na zdrowie, lokalizacja kontroli zdrowia i autodeterminacja | ----- | 147 |
| 10.5.2 Wybrane modele zachowań zdrowotnych | ----- | 149 |
| 10.6 Podsumowanie | ----- | 154 |
| 11 Dobrostan psychiczny - <i>Agnieszka Brońska</i> | ----- | |
| | 157 | |
| 11.1 Wprowadzenie | ----- | 157 |
| 11.2 Biologiczne determinanty dobrostanu psychicznego | ----- | 158 |
| 11.3 Psychologiczne determinanty dobrostanu psychicznego | ----- | 159 |
| 11.4 Społeczne determinanty dobrostanu psychicznego | ----- | 160 |
| 11.5 Środowiskowe determinanty dobrostanu psychicznego | ----- | 161 |
| 11.6 Interwencje i strategie poprawy dobrostanu psychicznego | ----- | 163 |
| 12 Styl życia - <i>Anna Kostka, Adriana Borodicz</i> | ----- | |
| | 165 | |
| 12.1 | Wprowadzenie | -----165 |

| | | |
|--|---------------------|-----------|
| 12.2 Rola pielęgniarki jako promotora zdrowia | _____ | |
| 12.3 Rola pielęgniarki w ocenie stylu życia i propagowaniu zdrowego stylu życia w nowoczesnych formach przekazu | _____ ■ | 172 |
| 13 Aktywność fizyczna - <i>Anna Kłak</i> | — _____ | 17 |
| 13.1 Wprowadzenie | _____ | 177 |
| 13.2 Znaczenie aktywności fizycznej | _____ | 178 |
| 13.3 Wpływ wysiłku fizycznego na stan zdrowia | _____ | 178g |
| 13.4 Formy aktywności fizycznej | _____ | 181 |
| 13.5 Wytyczne WHO dotyczące aktywności fizycznej | _____ | 183 |
| 13.5.1 Dzieci i młodzież (w wieku 5-17 lat) | _____ | 184 |
| 13.5.2 Dorośli (w wieku 18-64 lata) | _____ | 135 |
| 13.5.3 Osoby starsze (powyżej 64 lat) | _____ | 137 |
| 13.5.4 Kobiety w ciąży i połogu | _____ | iss |
| 13.5.5 Dorośli, w tym osoby starsze, z chorobami przewlekłymi (w wieku 18 lat i powyżej) | _____ | 190 |
| 13.5.6 Dzieci i młodzież z niepełnosprawnością (w wieku 5-17 lat) | _____ | 192 |
| 13.5.7 Dorośli z niepełnosprawnością (w wieku 18 lat i powyżej) | _____ | 193 |
| 13.6 | Podsumowanie | _____ 195 |
| 14 Żywność jako determinanta zdrowia i element prewencji chorób przewlekłych - <i>Beata Sińska</i> | _____ | 199 |
| 14.1 Wprowadzenie | _____ | 199 |
| 14.2 Żywność jako czynnik modyfikowalny w prewencji chorób | _____ | 200 |
| 14.3 Charakterystyka prozdrowotnych wzorców żywieniowych | _____ | 201 |
| 14.3.1 Dieta śródziemnomorska | _____ | 202 |
| 14.3.2 Dieta DASH | _____ | 204 |
| 14.3.3 Dieta roślinna | _____ | 205 |
| 14.3.4 Dieta niskowęglowodanowa | _____ | 207 |
| 14.3.5 Podsumowanie prezentowanych diet | _____ | 209 |
| 14.4 Bariery w dostępie do zdrowej żywności jako czynnik społeczny | _____ | 210 |
| 14.5 Strategie interwencyjne i rekomendacje | _____ | 213 |
| 14.6 Podsumowanie | _____ | 216 |
| 15 | Zdrowie seksualne - | |
| <i>Monika Przestrzelska</i> | _____ | 219 |
| 15.1 Wprowadzenie | _____ | 219 |
| 15.2 Etapy dojrzewania | _____ | 219 |
| 15.3 Zaburzenia seksualne | _____ | 219 |

| | | |
|---|-------|-----|
| I 15.4 Edukacja seksualna | _____ | 233 |
| 16 Higiena cyfrowa: niezbędny element prozdrowotnego stylu życia - <i>Magdalena Woynarowska</i> | _____ | 237 |
| 16.1 Wprowadzenie | _____ | 237 |
| 16.2 Powszechny dostęp do urządzeń ekranowych i internetu oraz czas ich używania przez dorosłych, młodzież i dzieci | _____ | 237 |
| 16.3 Urządzenia ekranowe i internet - zastosowanie | _____ | 239 |
| 16.4 Urządzenia ekranowe i internet - zagrożenia | _____ | 240 |
| 16.5 Czym jest higiena cyfrowa i jakie jest jej znaczenie? | _____ | 242 |
| 16.6 Higiena cyfrowa dorosłych i młodzieży w Polsce | _____ | 243 |
| 16.7 Potrzeba edukacji w zakresie higieny cyfrowej | _____ | 245 |
| 16.8 Co pielęgniarki i pielęgniarze mogą zrobić dla siebie i innych w zakresie higieny cyfrowej? | _____ | 245 |
| 17 Środowiskowe uwarunkowania zdrowia - <i>Barbara Piekarska</i> | _____ | 247 |
| 17.1 Determinanty zdrowia | _____ | 247 |
| 17.1.1 Czynniki środowiskowe | _____ | 247 |
| 17.1.2 Środowiskowe czynniki ryzyka zdrowotnego | _____ | 248 |
| 18 Genetyka - <i>Oksana Wojas</i> | _____ | 261 |
| 18.1 Wprowadzenie | _____ | 261 |
| 18.2 Rys historyczny | _____ | 261 |
| 18.3 Podstawowe pojęcia w genetyce | _____ | 263 |
| 18.4 Choroby uwarunkowane genetycznie | _____ | 264 |
| 18.5 Genetyka chorób kompleksowych | _____ | 264 |
| 18.5.1 Wady wrodzone | _____ | 264 |
| 18.5.2 Choroba niedokrwienności serca | _____ | 266 |
| 18.5.3 Udar mózgu | _____ | 266 |
| 18.5.4 Nowotwory złośliwe | _____ | 267 |
| 18.5.5 Cukrzyca typu I | _____ | 268 |
| 18.5.6 Cukrzyca typu II | _____ | 268 |
| 18.5.7 Alkoholizm | _____ | 269 |
| 18.5.8 Astma atopowa | _____ | 269 |
| 19 Społeczno-ekonomiczne uwarunkowania zdrowia - <i>Robert Słoniewski</i> | _____ | 273 |
| 19.1 Wprowadzenie | _____ | 273 |
| 19.2 Wykształcenie | _____ | 274 |
| 19.3 Dochód/oszczędności | _____ | 274 |
| 19.4 Zatrudnienie, bezrobocie, warunki pracy | _____ | 275 |
| 19.5 Warunki mieszkaniowe | _____ | 277 |
| 19.6 Poczucie bezpieczeństwa | _____ | 277 |

| | | |
|-------|---|------------------|
| 20 | Opieka zdrowotna - <i>Tomasz Tatara</i> | |
| 20.1 | Wprowadzenie | 279 |
| 20.2 | System opieki zdrowotnej - definicje, zakres działań | 279 |
| 20.3 | System opieki zdrowotnej - funkcjonalność | p7Q |
| 20.4 | Efektywność funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej | ^ |
| 20.5 | Dostępność opieki zdrowotnej | |
| 20.6 | Kompleksowość (globalność) opieki zdrowotnej | „oir -----^85 |
| 20.7 | Ciągłość opieki zdrowotnej | ----- c o5 |
| 20.8 | Produktywność opieki zdrowotnej | ----- 285 |
| 20.9 | Skuteczność i jakość opieki zdrowotnej | ----- 286 |
| 20.10 | Akceptacja i satysfakcja personelu medycznego i pacjentów | ----- 286 |
| 20.11 | Dynamika systemu i zdolność do adaptacji | ----- 286 |
| 20.12 | Podstawowy model strukturalny opieki zdrowotnej | ----- 287 |
| 20.13 | Tradycyjne modele systemów opieki zdrowotnej | ----- 288 |

Część III Pielęgniarstwo skoncentrowane na zdrowiu

| | | |
|--------|--|-----|
| 21 | Systemowe rozwiązania na potrzeby działań w obszarze pielęgniarstwa skoncentrowanego na zdrowiu - <i>Mariola Łodzińska</i> | 293 |
| 21.1 | Wprowadzenie | 293 |
| 21.2 | Aktualny stan systemu ochrony zdrowia a pielęgniarstwo skoncentrowane na zdrowiu | 294 |
| 21.3 | Wyzwania i potrzeby w obrębie pielęgniarstwa skoncentrowanego na zdrowiu | 299 |
| 21.4 | Systemowe rozwiązania wspierające pielęgniarstwo skoncentrowane na zdrowiu | 301 |
| 21.4.1 | Edukacja oraz kształcenie pielęgniarek i położnych w zakresie promocji zdrowia | 302 |
| 21.4.2 | Polityka zdrowotna i finansowanie działań profilaktycznych | 302 |
| 21.4.3 | Wykorzystanie technologii cyfrowych w pielęgniarstwie skoncentrowanym na zdrowiu | 303 |
| 21.4.4 | Współpraca interprofesjonalna i partnerstwa lokalne | 304 |
| 21.4.5 | Standaryzacja i monitorowanie jakości działań profilaktycznych | 305 |

| | | |
|--------|---|-----|
| | 21.4.6 Wdrożenie zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej (APN) | |
| | 21.5 | |
| 22 | Modele wdrażanych działań na rzecz pielęgniarstwa skoncentrowanego na zdrowiu - <i>Karolina Prasek</i> | 309 |
| 22.1 | Wprowadzenie | 309 |
| 22.2 | Modele pielęgniarstwa skoncentrowanego na zdrowiu | 310 |
| 22.2.1 | Modele teoretyczne odpowiadające podejściom Tannahilla | 311 |
| 22.3 | Podsumowanie | 328 |
| 23 | Holistyczny kontekst pielęgniarstwa niezabiegowego: poczucie koherencji, wsparcie społeczne i rola edukacji - <i>Izabela Fornal</i> | 331 |
| 23.1 | Wprowadzenie - pielęgniarstwo niezabiegowe i zdrowie jako zasób | 331 |
| 23.2 | Filary pielęgniarstwa niezabiegowego | 333 |
| 23.3 | Znaczenie zdrowia psychicznego i odporności psychicznej w pielęgniarstwie niezabiegowym | 334 |
| 23.4 | Przykłady dobrych praktyk w pielęgniarstwie niezabiegowym | 335 |
| 24 | Pielęgniarstwo zabiegowe - prewencja i skuteczność interwencji - <i>Artur Andrzej Kanteluk</i> | 339 |
| 24.1 | Wprowadzenie | 339 |
| 24.2 | Pielęgniarstwo prewencyjne | 339 |
| 24.3 | Pielęgniarstwo interwencyjne | 340 |
| 24.4 | Zintegrowane podejście w pielęgniarstwie zabiegowym | 341 |
| 25 | Podstawowa opieka zdrowotna i jej zadania w realizacji działań na rzecz wspierania zdrowia - <i>Mariola Pietrzak, Edyta Kędra</i> | 343 |
| 25.1 | Wprowadzenie | 343 |
| 25.2 | Zakres świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarkę POZ | 345 |
| 25.2.1 | Świadczenia zdrowotne realizowane przez pielęgniarkę POZ w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób | 346 |
| 25.2.2 | Program profilaktyki chorób układu krążenia (ChUK) | 347 |
| 25.2.3 | Program profilaktyki gruźlicy | 348 |
| 25.2.4 | Program „Moje Zdrowie” - bilans zdrowia osoby dorosłej | 349 |
| 25.2.5 | Testy przesiewowe populacji wieku rozwojowego i wizyty patronażowe | 350 |
| 25.2.5 | Opieka koordynowana | 351 |

| | |
|--------------|-----|
| ----- | 305 |
| Podsumowanie | |
| ----- | 307 |

Część IV Podstawowe narzędzia w kształtowaniu pielęgniarstwa
skoncentrowanego na zdrowiu

| | | |
|--------|---|-----|
| 26 | Nowoczesne technologie na rzecz zdrowia - <i>Lucyna Kwiećkowska</i> | |
| 26.1 | Wprowadzenie | 357 |
| 26.2 | Technologie cyfrowe wykorzystywane w monitorowaniu zdrowia | 357 |
| 26.2.1 | Urządzenia noszone | 358 |
| 26.2.2 | Aplikacje mobilne | 358 |
| 26.3 | Teleopieka i telemedycyna | 359 |
| 26.4 | Wyzwania i przyszłość nowoczesnych technologii w systemie ochrony zdrowia, w tym w pielęgniarstwie | 360 |
| | | 360 |
| 27 | Narzędzia klinimetryczne do oceny stanu zdrowia - <i>Lucyna Kwiećkowska</i> | 363 |
| 27.1 | Wprowadzenie | 363 |
| 27.2 | Zasady doboru i zastosowania narzędzi | 364 |
| 27.3 | Wdrożenie narzędzi klinimetrycznych w codziennej praktyce klinicznej | 365 |
| 28 | Komunikacja medyczna - <i>Aneta Duda-Zalewska, Paulina Mularczyk-Tomczewska</i> | 367 |
| 28.1 | Wprowadzenie | 367 |
| 28.2 | Teoretyczne podstawy komunikowania się | 367 |
| 28.2.1 | Pojęcie komunikowania | 367 |
| 28.2.2 | Funkcje komunikowania się | 368 |
| 28.2.3 | Model procesu komunikacji | 369 |
| 28.3 | Formy komunikacji medycznej | 369 |
| 28.3.1 | Komunikacja werbalna | 367 |
| 28.3.2 | Komunikacja niewerbalna | 370 |
| 28.4 | Relacje w komunikacji medycznej | 372 |
| 28.4.1 | Znaczenie relacji lekarz-pacjent | 372 |
| 28.4.2 | Modele relacji terapeutycznych | 373 |
| 28.4.3 | Komunikacja w zespole medycznym | 374 |
| 28.5 | Komunikacja medyczna w telekonsultacjach | 375 |
| 28.6 | Komunikacja zdrowotna | 376 |
| 28.7 | Kształcenie kompetencji komunikacyjnych | 377 |
| 28.8 | Podsumowanie | |

Skorowidz

