

**Jakość życia pacjentów poddawanych dializoterapii
zestawienie bibliograficzne w wyborze**

Wydawnictwa zwarte

1. Choroby nerek : kompendium / redakcja naukowa Andrzej Więcek, Teresa Nieszporek. Warszawa : PZWL, 2020. – XXVII, [1], 788 stron
2. Jakość życia chorych z przewlekłą niewydolnością nerek / Ewa Krzyżanowska, Anna Sroka, Bożena Baczewska, Beata Kropornicka, Agnieszka Wawryniuk, Jadwiga Daniluk, Bartłomiej Drop. W: Wpływ choroby, poziomu wiedzy prozdrowotnej i edukacji na jakość życia pacjentów / redakcja Stanisława Spisacka, Ryszard Markert. – Biała Podlaska : Wydawnictwo PSW JPII, 2015. – S. 28-40
3. Jakość życia chorych poddawanych terapii nerkozastępczej / Ewa Baum. – Poznań : Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, 2017. – 201 stron
4. Jakość życia w przewlekłej chorobie nerek / Natalia Wałuszko, Krystyna Klimaszewska. W: Zdrowie w XXI wieku : wyzwania, problemy, dylematy... T. 2 / pod redakcją Barbary Jankowiak, Beaty Kowalewskiej, Hanny Rolka. – Łomża : Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Informatyki i Przedsiębiorczości, 2015. – S. 47-57
5. Nefrodiabetologia / pod redakcją Edwarda Franka, Władysława Grzeszczaka, Franciszka Kokota. – Gdańsk : Via Medica, 2015. – VII, [1], 336 stron
6. Nefrologia / pod redakcją Andrzeja Książka i Bolesława Rutkowskiego. – Lublin : Wydawnictwo "Czelej", 2004. – XIII, [1], 866 stron
7. Nefrologia / pod redakcją Michała Myśliwca. – Warszawa : Medical Tribune Polska, 2017. – XIV, 512, [2] strony
8. Nefrologia / pod redakcją Bolesława Rutkowskiego, Przemysława Rutkowskiego. – Gdańsk ; Otomin : Asteriamed Wydawnictwo, 2016. – 288 stron
9. Nefrologia i leczenie nerkozastępcze : praktyczny przewodnik / pod redakcją Bolesława Rutkowskiego. – Gdańsk : VM Media VM Group, 2013. – [8], 333 strony
10. Niewydolność nerek : objawy, rozpoznanie, przebieg, metody leczenia, choroby współistniejące, zalecenia dietetyczne : praktyczny poradnik / Andy Stein, Janet Wild. – Warszawa : Klub dla Ciebie - Bauer-Weltbild Media, 2008. – 270 stron
11. Niektóre aspekty jakości życia pacjentów z niewydolnością nerek leczonych metodą dializoterapii / Ewa Ziarko, Anita Orzeł, Anna Rak. W: Pielęgniarstwo a jakość życia człowieka : Międzynarodowa Konferencja Naukowa, Kraków 7-8 września 2000 :

- materiały konferencji / [komitet naukowy Tomasz Brzostek et al. ; Komitet Organizacyjny Helena Lenartowicz przewodn. et al. ; Komitet redakcyjny Maria Kózka et al. ; Organizator Uniwersytet Jagielloński. Collegium Medicum. Wydział Ochrony Zdrowia. Instytut Pielęgniarstwa ; we współpracy z Wydziałem Pielęgniarstwa i Położnictwa Uniwersytetu w Sheffield]. – Kraków : CM UJ, 2000. – S. 56-60
12. Ocena jakości życia chorych leczonych nerkozastępczo powtarzanymi hemodializami / Zdzisław Kidawa, Teresa Spychała. W: Zagrożenia zdrowia publicznego : ewaluacja kształcenia pielęgniarek i położnych / redakcja naukowa Agnieszka Renn-Żurek, Zbigniew Tokarski. – Łódź : Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej, 2016. – S. 61-69
 13. Pacjent podmiotem troski zespołu terapeutycznego : praca zbiorowa. T. 1 / pod redakcją Elżbiety Krajewskiej-Kulak [et al.]. – Białystok : AM. WPiOZ, 2005. – 415 stron
https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/Dziekanat-WNOZ/monografie/tom_1.pdf
 14. Pielęgniarstwo nefrologiczne / redakcja naukowa Beata Białobrzaska, Alicja Dębska-Słizień. – Warszawa : Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2013. – XXI, [1], 465, [1] stron
 15. Przewlekła choroba nerek : poradnik dla pacjentów i ich rodzin / Beata Białobrzaska [et al.]. – Wrocław : Elsevier Urban & Partner, [2013]. – 222 strony
 16. Przewlekły stres związany z dializoterapią : zastosowanie interwencji psychologicznych / Kamilla Bargiel-Matusiewicz. – Warszawa : Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, 2014. – 202, [1] stron
https://www.wuw.pl/data/include/cms/Przewlekly_stres_Bargiel_Matusiewicz_Kamilla_2014.pdf
 17. Stan odżywienia a wybrane czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego u pacjentów przewlekłe leczonych za pomocą hemodializy oraz dializy otrzewnowej : rozprawa habilitacyjna / Sylwia Małgorzewicz. – Gdańsk : Gdański Uniwersytet Medyczny, 2010. – 191 stron
http://pbc.gda.pl/Content/5800/malgorzewicz_sylwia_habilitacja.pdf
 18. Uwarunkowania zaburzeń snu u chorych na przewlekłą niewydolność nerek poddanych dializoterapii / Izabella Nowakowska, Lucyna Motyka, Dominika Niestrój-Tłolka, Agnieszka Młynarska. W: Teoretyczne i praktyczne aspekty zapewnienia jakości opieki w podmiotach działalności leczniczej / pod redakcją Bogusławy Serzysko, Katarzyny Matusiak, Marioli Bartusek. – Oświęcim : Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. rotmistrza Witolda Pileckiego, 2015. – S. 328-340
<https://academica.edu.pl/>
 19. Wiedza na temat zaleceń dietetycznych u pacjentów przewlekłe hemodializowanych / Katarzyna Szerko, Beata Naumnik, Michał Myśliwiec. W: Problemy terapeutyczno-pielęgnacyjne od poczęcia do starości : praca zbiorowa. T. 2 / pod redakcją Elżbiety Krajewskiej-Kulak, Marka Szczepańskiego, Cecylii Łukaszuk, Jolanty Lewko. – Białystok : Akademia Medyczna, 2007. – S. 417-422
https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/Dziekanat-WNOZ/monografie/tom_ii.pdf
 20. Współzależność pomiędzy adekwatnością dializy i stanem odżywienia a jakością życia u chorych dializowanych otrzewnowo / Monika Lichodziejewska-Niemierko. W: Postępy w nefrologii i nadciśnieniu tętniczym. T. 4 / pod redakcją Andrzeja Więcka, Franciszka Kokota ; [autorzy Daniel Baczyński et al.]. – Kraków : Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, 2005. – S. 83-87

21. Współzależność pomiędzy spostrzeganiem siebie, a jakością życia u pacjentów leczonych przy pomocy dializ : rozprawa na stopień doktora nauk medycznych / Janusz Ostrowski ; Szpital Wojewódzki we Włocławku. Oddział Nefrologii i Dializoterapii, Akademia Medyczna w Gdańsku. Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych ; promotor Bolesław Rutkowski. - Gdańsk : [s.n.], 2004. – [3], 108 kart
22. Wybrane aspekty w opiece nad pacjentem hemodializowanym / Hanna Rolka, Małgorzata Grzybko, Grażyna Kobus [i in.]. W: Holistyczny wymiar współczesnej medycyny. T. 2 / pod redakcją Elżbiety Krajewskiej-Kulak, Cecylii Reginy Łukaszuk, Jolanty Lewko, Wojciecha Kulaka. – Białystok : Uniwersytet Medyczny w Białymstoku Wydział Nauk o Zdrowiu, 2016. – 102 s. – UMB 54f3fa5d0d8d4140b8f5bbb6e3d894cf/0000054811.pdf

Wydawnictwa ciągłe

23. Aktualny stan dializoterapii w Polsce – 2018 / Alicja Dębska-Ślizień, Bolesław Rutkowski, Przemysław Rutkowski, Grzegorz Korejwo, Piotr Jagodziński, Jolanta Przygoda, Dorota Lewandowska, Jarosław Czerwiński, Artur Kamiński, Ryszard Gellert. W: Nefrologia i Dializoterapia Polska. – T. 23, nr 3-4 (2019), s. 113-122
<https://nefroidialpol.pl/wp-content/uploads/2020/09/113-122.pdf>
24. Aktualny stan dializoterapii w Polsce – 2018 / Alicja Dębska-Ślizień, Bolesław Rutkowski, Przemysław Rutkowski, Grzegorz Korejwo, Piotr Jagodziński, Jolanta Przygoda, Dorota Lewandowska, Jarosław Czerwiński, Artur Kamiński, Ryszard Gellert. W: Nefrologia i Dializoterapia Polska. – T. 24, nr 3-4 (2020), s. 38-50
https://nefroidialpol.pl/wp-content/uploads/2021/02/NDP-3-4-2020_RAPORT-A-Debska.pdf
25. Antykoncepcja hormonalna podczas dializy otrzewnowej - opis przypadku / Bożena Guzik, Mirosław Adamski. W: Forum Nefrologiczne. – T. 9, nr 4 (2016), s. 267-260
<https://core.ac.uk/reader/268455943>
26. Charakterystyka chorych z przewlekłą niewydolnością nerek z terenu średniej wielkości miasta w Wielkopolsce / Katarzyna Wojewoda, Dorota Talarska, Tomasz Niewiadomski, Joanna Stanisławska, Elżbieta Drozd. W: Problemy Higieny Epidemiologii. – 2012, nr 93(3), s. 536-541
<http://www.phic.pl/pdf/phe-2012/phe-2012-3-536.pdf>
27. Charakterystyka populacji chorych hemodializowanych w ośrodkach Fresenius NephroCare Polska / Wojciech Marcinkowski, Teresa Rydzyska, Małgorzata Liber. W: Forum Nefrologiczne. – T. 9, nr 4 (2016), s. 272-277
https://journals.viamedica.pl/forum_nefrologiczne/article/download/50101/37000
28. Chorzy w podeszłym wieku leczeni dializą otrzewnową / Zbigniew Heleniak, Marcin Renke. W: Forum Nefrologiczne. – T. 2, nr 2 (2009), s. 97-100
<https://core.ac.uk/reader/268455768>
29. Częstość występowania bezdechu sennego u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek (PChN) leczonych nerkozastępczo hemodializami / Ilona Miśkowiec-Wiśniewska, Rafał Donderski, Jacek J. Klawe, Jacek Manitus. W: Nadciśnienie Tętnicze w Praktyce. – T. 2, nr 2 (2016), s. 49-55
<https://core.ac.uk/reader/268467981>

30. Czy jakość życia jest istotna dla chorych dializowanych? : na podstawie 3-letniej obserwacji pacjentów / Bartosz J. Sapiak, Donata Kurpas, Andrzej Steciwo, Monika Melon. W: Problemy Lekarskie. – T. 45, nr 3 (2006), s. 89-93
Dostęp po zalogowaniu.
<https://www.termedia.pl/Czy-jakosc-zycia-jest-istotna-dla-chorych-dializowanych-Na-podstawie-3-letniej-observacji-pacjentow,44,6630,0,0.html>
Wstęp: W Polsce problematyka niskiej jakości życia (QOL) chorych dializowanych rzadko jest przedmiotem dyskusji na forach naukowych. Jednocześnie badania wskazują, że problem dotyczy większości chorych hemodializowanych (HD). Materiał: Przez 3 lata, co kwartał ocenialiśmy QOL 418 chorych HD z 6 dolnośląskich stacji dializ. Grupę kontrolną stanowiło 63 członków rodzin chorych. Badane osoby wypełniały formularz badawczy, który analizował m.in. QOL, zaburzenia depresyjno-lękowe i cechy osobowościowe respondentów. Wyniki i wnioski: Chorzy HD ocenili swoją QOL na poziomie niższym o prawie 1/3 w stosunku do osób nieleczonych nerkozastępczo. Parametrem najsilniej wpływającym na obniżenie QOL był stopień, w jakim choroba ograniczała zdolność wykonywania tych czynności, które wymagają od chorego aktywności fizycznej. Można było zaobserwować tendencję do powolnej, nieznacznej poprawy QOL na przestrzeni wielu miesięcy. Szczególnie w ciągu pierwszych 12 mies. leczenia QOL chorych HD bardzo silnie korelowała z poziomem depresji i lęku i była parametrem najsilniej modulującym ryzyko zgonu.
31. Depresja u chorych dializowanych / E. Trafidło. W: Dializa i Ty. – 2011, nr 1(12), s. 15
<http://amicusrenis.pl/dializa-i-ty/>
32. Dializa otrzewnowa – metoda leczenia chorych w podeszłym wieku / Zofia Wańkowicz. W: Forum Nefrologiczne. – T. 2, nr 2 (2009), s. 74-79
<https://core.ac.uk/download/pdf/268455604.pdf>
33. Dializa otrzewnowa : blaski i cienie / Monika Lichodziejewska-Niemierko, Bolesław Rutkowski. W: Nefrologia i Dializoterapia Polska. – T. 18, nr 4 (2014), s. 178-181
34. Dializa otrzewnowa jako alternatywa dla leczenia chorej z niewydolnością serca oporną na farmakoterapię / Dorota Bielińska-Ogrodnik, Monika Lichodziejewska-Niemierko, Marcin Gruchala [et al.]. W: Kardiologia Polska. – T. 17, nr 1 (2013), s. 69-71
https://ppm.edu.pl/docstore/download/GUMc32cd48b8af14e7ea328d92b6ac04947/0000075848_wcag.pdf
35. Dializa otrzewnowa u pacjentów w wieku podeszłym : zalety i ograniczenia / Justyna Zbrzeźniak, Tomasz Stompór. W: Forum Nefrologiczne. – T. 11, nr 2 (2018), s. 85-93
<https://core.ac.uk/reader/268456077>
Starzenie się populacji i zmiany w strukturze wiekowej chorych przewlekłe, w tym także na przewlekłą i schyłkową chorobę nerek, to jeden z najistotniejszych trendów epidemiologicznych, stwarzający nowe wyzwania dla systemu opieki zdrowotnej. Coraz więcej pacjentów w wieku podeszłym staje się również kandydatami do terapii nerkozastępczej. Leczenie dializami w tej grupie wiekowej napotyka szereg barier związanych z nasiloną chorobowością, zmniejszonym potencjałem poznawczym i możliwościami adaptacji do terapii. Szereg pytań dotyczących dializoterapii, w tym praktyk w zakresie wyboru metody dializy, porównania pomiędzy hemodializą a dializą otrzewnową oraz wyników terapii, pozostaje bez odpowiedzi, ponieważ omawiane zagadnienia nie mogą być przedmiotem systematycznych badań naukowych wysokiej jakości. Niemniej jednak dostępna literatura pozwala na stwierdzenie, że dializa otrzewnowa może być lepszą opcją leczenia nerkozastępczego dla osób w wieku podeszłym. Wydaje się, że w tej grupie chorych nadrzędnym celem terapii powinno być takie jej prowadzenie, które pozwoliłoby na uzyskanie maksymalnie wysokiej jakości życia w miejsce osiągania "ilościowych" wskaźników adekwatności.
36. Dializoterapia a ciąża / Władysław Sulowicz. W: Forum Nefrologiczne. – T. 2, nr 4, s. 260-265
<https://core.ac.uk/reader/268455981>
37. Dializoterapia u pacjentów w podeszłym wieku / Monika Lichodziejewska-Niemierko. W: Gerontologia Polska. – T. 13, nr 4 (2005), s. 230-237
https://gerontologia.org.pl/wp-content/uploads/2016/07/2005-4_Gerontologia_7.pdf

Dostęp do dializoterapii dla pacjentów w podeszłym wieku z przewlekłą niewydolnością nerek był ograniczony 20 lat temu na świecie, a w Polsce jeszcze 10 lat temu starszych pacjentów nie kwalifikowano do leczenia nerkozastępczego. Obecnie jest to najliczniejsza grupa osób rozpoczynająca dializoterapię. W Polsce obecnie 35 proc. chorych dializowanych to pacjenci powyżej 65. roku życia. Istnieją dwie metody długotrwałej dializoterapii: dializa otrzewnowa i hemodializa. Dializa otrzewnowa zapewnia prostą i taną terapię pozbawioną obciążenia układu krążenia, bez konieczności wytwarzania dostępu naczyniowego, prowadzoną w warunkach domowych. Niestety, dla pacjentów z upośledzoną sprawnością fizyczną w krajach, w których nie jest zorganizowana opieka domowa, tę metodę można stosować jedynie dzięki rodzinie wyrażającej chęć pomocy. Hemodializę z kolei można stosować u pacjentów niesamodzielnych z przewlekłymi chorobami jelit, jednak problem stanowią trudności w wytworzeniu przetoki, często złe znoszenie intensywnych zabiegów hemodializy oraz gorsza jakość życia związana z częstymi pobytami w szpitalu i transportem. Przeżycie chorych pod warunkiem wyboru optymalnej metody dializoterapii jest dobre, a jakość życia nie ustępuje obserwowanej u młodszych pacjentów. Do czynników ryzyka zgonu należą m.in.: późne rozpoczynanie terapii, brak możliwości wyboru metody, choroby układu sercowo-naczyniowego, niedożywienie. W terapii pacjentów w podeszłym wieku należy pamiętać o opiece psychosocjalnej, paliacji objawów oraz problemie zaprzestania dializoterapii.

38. Dializoterapia otrzewnowa w wieku podeszłym / Anna Dobrucka, Alicja E. Grzegorzewska. W: *Nowiny Lekarskie*. – T. 71, nr 6 (2002), s. 337-341

Chorzy powyżej 65. roku życia stanowią najszybciej powiększającą się grupę chorych leczonych nerkozastępczo z powodu choroby nerek w końcowym stadium (ESRD). Wybór odpowiedniego sposobu dializowania jest szczególnie ważny w przypadku osób starszych. W artykule omówiono wpływ dializy otrzewnowej (DO) na jakość życia chorych w podeszłym wieku oraz zalety i wady sposobu leczenia. W świetle przedstawionych opinii przeważa pogląd, że DO stanowi efektywną i akceptowaną formę terapii nerkozastępczej w przypadku osób starszych z ESRD.

39. Dializy ratują życie, ale niszczą serce / Anna Tomaszuk-Kazberuk, Jolanta Małyszko, Paulina Łopatowska, Elżbieta Młodawska, Włodzimierz J. Musiał. W: *Choroby Serca i Naczyń*. – T. 9, nr 1 (2012), s. 13-20

<https://core.ac.uk/reader/268444399>

40. Domowa dializa otrzewnowa u ociemniałych chorych z nefropatią cukrzycową – opis przypadków / Anna Olszowska, Bożena Pietrzak, Agnieszka Dorywalska, Zofia Wańkowicz. W: *Forum Nefrologiczne*. – T. 4, nr 4 (2011), s. 337-342

<https://core.ac.uk/reader/268455797>

41. Etyczne i prawne aspekty odstąpienia od leczenia nerkozastępczego / Andrzej Radziszewski, Tomasz Stompór, Mariusz Gajda, Władysław Sułowicz. W: *Przegląd Lekarski*. – T. 63, nr 7 (2006), s. 597-601

W krajach wysoko rozwiniętych obserwuje się obecnie gwałtowny wzrost liczby pacjentów wymagających różnych form leczenia nerkozastępczego. Wzrost ten wynika m.in. ze zwiększonej częstości występowania niektórych chorób cywilizacyjnych, prowadzących w swoim przebiegu do powikłań nerkowych (np. nefropatia cukrzycowa nadciśnieniowa). Z drugiej strony poprawa opieki kardiologicznej i diabetologicznej powoduje, że coraz więcej osób osiąga zaawansowane stadia przewlekłej choroby nerek i wymaga leczenia narkozastępczego. Populacja pacjentów wymagających dializ staje się jednak coraz starsza i w coraz większym stopniu obciążona ciężkimi chorobami towarzyszącymi, innymi niż schyłkowa mocznica. W wielu przypadkach prowadzi to do sytuacji, w której podejmowanie lub kontynuowanie leczenia dializami jest związane z ogromnym cierpieniem pacjentów i bardzo niską jakością ich życia. "Uporczywa" terapia pacjentów nie rokujących jakiegokolwiek poprawy stanu ogólnego i jakości życia budzi także wątpliwości natury ekonomicznej, zwłaszcza w dobie nieustannego deficytu budżetu służby zdrowia we wszystkich niemal krajach świata. W artykule omówiono obecną praktykę postępowania w zakresie niepodjęcia lub zaprzestania terapii nerkozastępczej a także omówiono wybrane aspekty etyczne i prawne takiego postępowania.

42. Hemodializa domowa / Bolesław Rutkowski. W: *Forum Nefrologiczne*. – T. 5, nr 3 (2012), s. 204-209

https://journals.viamedica.pl/forum_nefrologiczne/article/download/19562/15322

43. Insulinooporność a dializoterapia otrzewnowa / Piotr Wesółowski, Zofia Wańkowicz. W: *Forum Nefrologiczne*. – T. 4, nr 4 (2011), s. 313-319

<https://ppm.edu.pl/docstore/download/WUMe6452310c5c041c98bc6cefd40cf2761/7ad55421-4fce-4f74-b004-6d0c55a6b083-wcag.pdf>

44. Jakość leczenia a jakość życia w polskich ośrodkach hemodializy w 2005 roku. Cz. 3, Jakość życia / Bolesław Rutkowski, Ryszard Nowaczyk, Piotr Mierzicki, Mikołaj Majkowicz, Władysław Sułowicz. W: Nefrologia i Dializoterapia Polska. – T. 12, nr 3 (2008), s. 149-155
<https://ppm.edu.pl/docstore/download/WUMe6452310c5c041c98bc6cefd40cf2761/7ad55421-4fce-4f74-b004-6d0c55a6b083-wcag.pdf>
45. Jakość leczenia a jakość życia w polskich ośrodkach hemodializy w 2005 roku. Cz. 4, Reutylizacja dializatorów a jakość życia / Bolesław Rutkowski, Ryszard Nowaczyk, Piotr Mierzicki, Mikołaj Majkowicz, Władysław Sułowicz. W: Nefrologia i Dializoterapia Polska. – T. 12, nr 3 (2008), s. 156-165
<https://academica.edu.pl/>
46. Jakość terapii i jakość życia u chorych w podeszłym wieku leczonych dializą otrzewnową / Monika Lichodziejewska-Niemierko, Beata Bobel-Olchowik, Mikołaj Majkowicz, [et. al.]. W: Polski Merkuriusz Lekarski. – T. 15, nr 88 (2003), s. 330-333
Celem badania była ocena jakości życia oraz adekwatności terapii u 32 chorych dializowanych otrzewnowo powyżej 65 rż. i porównanie ich z młodszymi pacjentami (w wieku śr. 40 lat). Jakość życia oceniano na skali QLQ-C30, emocje negatywne przy użyciu test HADS i satysfakcję z życia na drabinie Cantrila. Do oceny adekwatności użyto pomiaru tygodniowych klirensów kreatyniny i mocznika oraz wskaźników stanu odżywienia, poziomu niedokrwistości i zużycia erytropoetyny (EPO). W obu grupach porównano także częstość powikłań. Chorzy w podeszłym wieku rozpoczynali leczenie nerkozastępcze z mniejszą filtracją kłębuszkową w porównaniu z pacjentami młodszymi, jednak w czasie obserwacji całkowite klirensy małych cząsteczek nie różniły się w obu grupach. Nie wykazano także różnic w stanie odżywienia ani w stężeniu hemoglobiny. Chorzy w podeszłym wieku rzadziej wymagali podawania EPO. Częstość dializacyjnych zapaleń otrzewnej była podobna w obu grupach, a zapalenia ujęcia obserwowano rzadziej w grupie chorych starszych. Grupy nie różniły się pod względem jakości życia ani natężenia negatywnych emocji. Dializa otrzewnowa może stanowić wartościową opcję leczenia nerkozastępczego u chorych w podeszłym wieku.
47. Jakość życia chorych dializowanych / Tomasz Hryszko, Michał Myśliwiec. W: Nefrologia i Dializoterapia Polska. – T. 4, nr 2 (2000), s. 73-76
W ostatnich latach wzrasta zainteresowanie jakością życia w naukach medycznych, szczególnie w tych, które mają do czynienia z chorobami przewlekłymi. Schyłkowa niewydolność nerek jest nieuleczną chorobą, gdzie wyzdrowienie pacjenta nie jest naszym celem. Wciąż przybywa nam informacji o tym jak wydłużyć życie chorych z krańcową niewydolnością nerek, ale jak poprawić jego jakość wciąż w dużym stopniu pozostaje niejasne. W poniższej pracy prezentujemy przegląd literatury zajmującej się czynnikami wpływającymi na jakość życia u chorych dializowanych, oraz relacjami, które pomiędzy nimi zachodzą.
48. Jakość życia chorych dializowanych i metody jej badania / Krzysztof Laudański, Zbigniew Nowak. W: Polski Merkuriusz Lekarski. – T. 13, nr 77 (2002), s. 421-423
Celem pracy było przedstawienie problemów związanych z badaniem jakości życia w grupie chorych z nieodwracalną niewydolnością nerek. Główny nacisk został położony na psychologiczne metody pomiaru jakości życia, wśród których można wyróżnić: wywiad, wywiad ustrukturyzowany, kwestionariusze oraz testy psychologiczne. Przeprowadzono również metodologiczną analizę badania NECOSAD (Natherland Cooperative Study on Adequacy of Dialysis) mającą na celu pokazanie aktualnych kierunków badań nad jakością życia.
49. Jakość życia chorych hemodializowanych, dializowanych otrzewnowo oraz pacjentów onkologicznych / Mikołaj Majkowicz, Zbigniew Afeltowicz, Alicja Dębska-Slizień, Monika Lichodziejewska-Niemierko, Bolesław Rutkowski. W: Psychoonkologia. – 1999, nr 4, s.53-63
Celem pracy była ocena jakości życia, depresji, lęku agresji, emocji pozytywnych oraz poczucia sensu i celu życia pacjentów hemodializowanych (HD), dializowanych otrzewnowo (CAPD) na tle pacjentów onkologicznych oraz grupy osób zdrowych. Badaniami objęto grupę 65 pacjentów hemodializowanych, 22 dializowanych otrzewnowo, 263 onkologicznych oraz grupę 76 zdrowych ochotników. Metody: Kwestionariusz Jakości Życia (QLQC-30), Skala HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale), Skala Poczucia Celu i Sensu Życia PIL (Purpose Inventory of Life). Hemodializowani posiadali gorsze wskaźniki w obszarze: funkcjonowanie zawodowe, społeczne, poznawcze i

emocjonalne a także w zakresie sprawności w porównaniu z pacjentami dializowanymi otrzewnowo (CAPD) oraz osobami zdrowymi. Poziom depresji, lęku i agresji u hemodializowanych był wyższy w porównaniu z porównywanymi grupami. Pacjenci hemodializowani przede wszystkim negatywnie oceniali swoje relacje społeczne oraz skarżyli się na nadmierne rozdrażnienie i agresję, natomiast pacjenci onkologiczni bardziej eksponowali swe emocjonalne problemy pod postacią wysokiego poziomu lęku i depresji.

50. Jakość życia chorych poddawanych przewlekłe leczeniu nerkozastępczemu – przegląd piśmiennictwa / Monika Gętek, Natalia Czech, Agnieszka Bialek-Dratwa, Katarzyna Fizia, Małgorzata Muc-Wierzoń, Teresa Kokot, Ewa Nowakowska-Zajdel. W: *Hygeia Public Health*. – 2012, nr 47(2), s. 151-156
<http://www.h-ph.pl/pdf/hyg-2012/hyg-2012-2-151.pdf>
51. Jakość życia i aspekty społeczno-etyczne związane z dializą w wieku podeszłym / Jolanta Fijałkowska-Morawska, Janusz Morawski, Witold Chrzanowski. W: *Nefrologia i Dializoterapia Polska*. – T. 6, nr 1 (2002), s. 39-42
Pacjenci powyżej 65 roku życia stanowią najszybciej powiększającą się grupę chorych leczonych nerkozastępczo z powodu schyłkowej niewydolności nerek. W artykule omówiono wpływ hemodializ (HD) i ciągłej ambulatoryjnej dializy otrzewnowej (CADO) na jakość życia pacjentów w podeszłym wieku. Przedstawiono również problemy etyczne i psychospołeczne związane z wyborem momentu rozpoczęcia oraz zaniechania dializoterapii i zanalizowano przyczyny zaprzestania dializ. W świetle przedstawionych opinii przeważa pogląd, że dializoterapia (zarówno HD jak i CADO) stanowi efektywny i akceptowany przez pacjentów sposób leczenia schyłkowej niewydolności nerek u pacjentów w podeszłym wieku.
52. Jakość życia pacjentów dializowanych / Genowefa Gawel, Joanna Kin-Dąbrowska, Krystyna Twarduś, Maria Ogarek, Zuzanna Stefańska. W: *Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu*. – 2008, nr 3, s. 92-95
<https://academica.edu.pl/>
53. Jakość życia pacjentów hemodializowanych, dializowanych otrzewnowo i po przeszczepie / Beata Hornik, Dorota Kempny-Kwoka, Iwona Włodarczyk-Sporek, Magdalena Janusz-Jenczeń. W: *Zdrowie i Dobrostan*. – 2014, nr 2, s. 65-78
http://www.neurocentrum.pl/dcten/wp-content/uploads/horniok_b2-p.pdf
54. Jakość życia starszych pacjentów leczonych hemodializami / Elżbieta Rakowicz, Katarzyna Wieczorowska-Tobis, Dorota Talarska. W: *Geriatría*. – T. 1, nr 1 (2007), s. 1-8
Celem pracy była ocena jakości życia starszych pacjentów leczonych hemodializami w Stacji Dializ Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Koninie. Badaniami objęto 30 pacjentów hemodializowanych w wieku 65,0 i więcej lat, w tym 17. kobiet i 13. mężczyzn, których średnia wieku wyniosła 72,1 ± 4,4 lat. Pacjenci byli dializowani średnio przez 34,0 ± 25,7 miesięcy. W analizie wzięto pod uwagę dane kliniczne charakteryzujące pacjentów pochodzące z dokumentacji medycznej. Do oceny jakości życia wykorzystano podstawowy kwestionariusz QLQ-C30 będący rzetelnym i trafnym narzędziem wykorzystywanym w wielu badaniach klinicznych. W wyniku wykonanych badań stwierdzono, że średnie wyniki badań laboratoryjnych i wskaźnika eliminacji mocznika KT/V u analizowanych chorych były zgodne z oczekiwanymi wartościami referencyjnymi, co wskazuje na prawidłowe wyrównanie niedokrwistości, właściwy stan odżywienia pacjentów i adekwatność leczenia nerkozastępczego u zdecydowanej większości analizowanych chorych. Globalna jakość życia została przez analizowanych hemodializowanych pacjentów oceniona średnio na 53,0 ± 19,0 (w skali 0 - 100). Najwyżej oceniano funkcjonowanie na poziomie poznawczym (79,3 ± 21,8), a najniżej - w rolach społecznych (45,0 ± 37,3). Stwierdzono istnienie dodatniej korelacji pomiędzy globalną jakością życia ocenianych chorych, a ich funkcjonowaniem na poziomie emocjonalnym ($r = 0,3648$; $p 0,05$) i społecznym ($r = 0,4220$; $p 0,05$). Z ocenianych objawów somatycznych jedynie ...
55. Jakość życia u chorych na nerki / Monika Lichodziejewska-Niemierko. W: *Dializa i Ty*. – 2016, nr 1, s. 15-16
56. Jakość życia pacjentów dializowanych / Paulina Pszczółkowska, Jakub Turek. W: *Problemy Jakości : kwartalnik naukowo-techniczny*. – R. 50, nr 7 (2018), s. 21-27
<https://academica.edu.pl/>

57. Jakość życia pacjentów dializowanych - problemy psychiczne / Eleonora Mess, Barbara Wojewoda, Zdzisława Knihinicka-Mercik. W: Pielęgniarstwo Polskie. – 2001, nr 2, s. 284-290
58. Jakość życia pacjentów z niewydolnością nerek / Ewa Ziarko, Anita Orzel-Nowak, Anna Rak, Małgorzata Libera, Olgierd Smoleński. W: Pielęgniarka i Położna. – T. 43, nr 2 (2001), s. 4-8
59. Jakość życia w koncepcjach związanych ze zdrowiem / Jadwiga Daszykowska. W: Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego Rzeszów. – 2006, nr 2, s. 122-128
http://www.ejcem.ur.edu.pl/system/tdf/03_z2_2006_0.pdf?file=1&type=node&id=638&force
60. Jakość życia w perspektywie nauk społecznych i medycznych – systematyzacja ujęć definicyjnych / Jakub Trzebiatowski. W: Hygeia Public Health. – 2011, nr 46(1), s. 25-31
<http://www.h-ph.pl/pdf/hyg-2011/hyg-2011-1-025.pdf>
61. Jakość życia związana ze zdrowiem u chorych przewlekle hemodializowanych / Tomasz Hryszko, Maciej P. Barczyk, Maria Mazerska [et al.]. W: Nefrologia i Dializoterapia Polska. – T. 7, nr 1 (2003), s. 45-48
62. Leczenie nerkozastępcze w ostrym uszkodzeniu nerek / Katarzyna Kakareko, Alicja Rydzewska-Rosolowska, Katarzyna Mitrosz [et al.]. W: Forum Nefrologiczne. – T. 12, nr 1 (2019), s. 10-16
<http://www.pptk.edu.pl/docstore/download/UMBaa054de5968540a3a757c0fe9209b9dc/0000062807-wcag.pdf>
63. Leczenie niedokrwistości w chorobach nerek - stanowisko Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego / Andrzej Wićcek, Alicja Dębska-Ślizień, Magdalena Durlik [et al.]. W: Nefrologia i Dializoterapia Polska. – T. 19, nr 1 (2015), s. 12-26
64. Metaboliczne aspekty jakości życia dializowanych chorych / Alicja E. Grzegorzewska. W: Nefrologia i Dializoterapia Polska. – T. 8, nr 4 (2004), s. 145-147
 W pracy poglądowej przedstawiono praktyczne działanie związków drobn- i średniocząsteczkowych w odniesieniu do wskaźników jakości życia. Zwrócono uwagę na szkodliwość znacznych wahań stężenia tych związków we krwi dla ustroju chorego oraz dobroczynny wpływ leczenia codzienną hemodializą jako metodą najbardziej przypominającą naturalną czynność nerek pod względem intensywności odtruwania. Toksemia mocznicowa szczególnie niekorzystnie wpływa na wskaźniki jakości życia związane ze zdrowiem, w tym z wydolnością układu sercowo-naczyniowego. Skuteczne odtrawianie chorych wzmacnia łaknienie i poprawia wskaźniki stanu odżywienia, a temu towarzyszy wyższa ocena punktowa wielu wskaźników Indeksu Jakości Życia. Wykazano też związek z wysokością ciśnienia tętniczego i liczbą zażywanych leków przeciwnadciśnieniowych a przyjmowaniem składników pokarmowych. Podkreślono, że rozwój dializoterapii, zapewniający skuteczne odtrawianie chorych, utrudnia wykazanie prostych zależności między stężeniem toksyn mocznicowych a wartością wskaźników jakości życia. Zobrazowano to na przykładzie neuropatii mocznicowej.
65. Metody leczenia nerkozastępczego a wyniki przeszczepiania nerek / Renata Wieczorek-Godlewska, Magdalena Durlik. W: Forum Nefrologiczne. – T. 4, nr 1 (2011), s. 26-32
<https://core.ac.uk/reader/268455623>
66. Metodyka oceny jakości życia / Wioletta Turska, Agnieszka Skowron. W: Farmacja Polska. – 2009, nr 65(8), s. 572-580
<https://www.ptfarm.pl/pub/File/Farmacja%20Polska/2009/08-2009/10%20%20QOL.pdf>
67. Niedożywienie i otyłość u chorych dializowanych otrzewnowo / Sylwia Małgorzewicz, Monika Lichodziejewska-Niemierko. W: Forum Nefrologiczne. – T. 2, nr 4 (2009), s. 216-221
<https://core.ac.uk/reader/268455595>

68. Obturacyjny bezdech senny u chorych z przewlekłą niewydolnością nerek / Urszula Syta, Stanisław Niemczyk. W: Lekarz Wojskowy. – 2010, nr 88(4), s. 431-434
https://www.mp.pl/lekarzwojskowy/archiwum/2010/LW_2010-04.pdf
Obturacyjny bezdech senny (OBS) jest najczęstszym zaburzeniem snu w ogólnej populacji, często nierozpoznanym. Obserwuje się go u około 4 proc. mężczyzn i 2 proc. kobiet. Powtarzające się bezdechy prowadzące do obniżenia saturacji krwi i problemów ze snem prowadzą do wielu metabolicznych i hormonalnych zaburzeń, są czynnikiem rozwoju cukrzycy, nadciśnienia tętniczego i chorób serca. Prowadzą także do zaburzeń rytmu serca. W artykule przedstawiono podstawowe informacje o patomorfologii i patofizjologii OBS z uwzględnieniem chorych z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN), szczególnie dializowanych, u których zespół ten występuje częściej niż w populacji ogólnej i pogarsza jakość ich życia. Przyczyny i konsekwencje kliniczne wymagają dalszych badań.
69. Ocena chęci i możliwości chorych hemodializowanych do współudziału w przygotowaniu i prowadzeniu zabiegu hemodializy / Joanna Forycka, Natalia Cegielska, Karolina Harendarz, Michał Nowicki. W: Nefrologia i Dializoterapia Polska. – T. 24, nr 1-2 (2020), s. 26-29
<https://nefroidialpol.pl/wp-content/uploads/2021/02/7.-NDP-1-2-2020-O-1-Forycka-J.pdf>
70. Ocena fizjoterapeutyczna i propozycja rehabilitacji ruchowej pacjenta długotrwale dializowanego otrzewnowo / Katarzyna Chojak-Fijałka, Olgierd Smoleński, Katarzyna Nowak, Joanna Bielatowicz, Bernadeta Marcykiewicz. W: Forum Nefrologiczne. – T. 5, nr 241
<https://236-241c.uk/reader/268455807>
71. Ocena jakości życia chorych dializowanych / Katarzyna Kornaś. W: Zdrowie Publiczne. – 1999, nr 109(4), s. 139-145
72. Ocena jakości życia chorych dializowanych / Halina Zielińska-Więczkowska, Beata Krokowska. W: Medycyna Rodzinna. – 2014, nr 2, s. 42-45
http://www.medroczinna.pl/wp-content/uploads/2014/10/mr_2014_042-045.pdf
73. Ocena jakości życia dzieci i młodzieży ze schyłkową niewydolnością nerek leczonych dializami i przeszczepieniem nerki / Jacek Rubik, Ryszard Grenda, Anna Jakubowska-Winecka, Agnieszka Dąbrowska. W: Polski Merkuriusz Lekarski. – T. 8, nr 46 (2000), s. 280-281
74. Ocena jakości życia pacjentów hemodializowanych / Elżbieta Grochans, Wioletta Sawko, Jolanta Pawlik, Anna Jurczak, Marzanna Stanisławska, Bożena Mroczek. W: Family Medicine & Primary Care Review. – 2012, nr 3, s. 366-369
http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-0242adc7-b9a3-4aee-ad66-3d2bcb54729e/c/8_O.pdf
75. Ocena jakości życia u chorych przewlekłe dializowanych za pomocą dializy high-flux z błoną dializacyjną typu helixon / Bolesław Rutkowski, Alicja Dębska-Ślizień, Sylwia Małgorzewicz [et al.]. W: Nefrologia i Dializoterapia Polska. – T. 16, nr 3 (2012), s. 109-115
76. Ocena jakości życia w wymiarze psychologicznym, zdrowotnym i społecznym / Ewa Telka. W: Nowa Medycyna. – 2013, nr 4, s. 184-186
http://www.nowamedycyna.pl/wp-content/uploads/2014/10/nm_2013_184-186.pdf
77. Ocena sposobu żywienia pacjentów hemodializowanych o zróżnicowanym stopniu odżywienia / Małgorzata Kardasz, Lucyna Ostrowska. W: Roczniki Państwowego Zakładu Higieny. – T. 63, nr 4, s. 463-468
http://wydawnictwa.pzh.gov.pl/roczniki_pzh/pobierz-artykul?id=952
78. Ocena realizacji zaleceń dietetycznych przez pacjentów ze schyłkową niewydolnością nerek leczonych dializoterapią / Agnieszka Szpanowska-Wohn, Emilia Kolarzyk, Dorota

Lang-Młynarska, Barbara Wójtowicz. W: Problemy Higieny i Epidemiologii. – 2006, nr 87(3), s. 221-227

<http://www.phie.pl/pdf/phe-2006/phe-2006-3-221.pdf>

79. Ocena stanu odżywienia pacjentów hemodializowanych / Ewelina Puchalska-Reglińska, Alicja Dębska-Ślizień, Sylwia Małgorzewicz. W: Forum Nefrologiczne. – T. 12, nr 1 (2019), s. 45-50
https://journals.viamedica.pl/forum_nefrologiczne/article/view/63915/48077
80. Ocena wiedzy pacjentów hemodializowanych na temat preferowanej diety / Agnieszka Bach, Grażyna Janicka. W: Forum Nefrologiczne. – T. 7, nr 1 (2014), s. 54-60
<https://core.ac.uk/download/pdf/268455924.pdf>
81. Ocena wiedzy żywieniowej pacjentów z przewlekłą chorobą nerek w okresie leczenia zachowawczego / Katarzyna Pałubicka, Małgorzata Kaczkan, Sylwia Małgorzewicz, Ewa Król, Beata Białobrzaska, Bolesław Rutkowski. W: Nefrologia i Dializoterapia Polska. – T. 17, nr 2 (2013), s. 56-60
<https://academica.edu.pl/>
82. Ocena wiedzy żywieniowej, związanej z praktycznym zastosowaniem diety niskobiałkowej, pacjentów z przewlekłą chorobą nerek w okresie przeddializacyjnym / Dariusz Włodarek, Dominika Głabska, Jadwiga Rojek-Trębicka. W: Nefrologia i Dializoterapia Polska. – T. 16, nr 1 (2012), s. 11-14
<https://academica.edu.pl/>
83. Ocena wsparcia informacyjnego u pacjentów dializowanych / Anna Jurczak, Elżbieta Grochans, Marzanna Stanisławska, Maria Korzonek, Monika Szwiec, Donata Kurpas, Beata Karakiewicz. W: Family Medicine & Primary Care Review. – Vol. 12, nr 1 (2010), s. 24-29
<http://www.termidia.pl/f/journals/FMPCR%202010%20vol.%2012%20no.%201.pdf>
84. Ocena zależnej od zdrowia jakości życia u chorych przewlekłe dializowanych. Doświadczenia własne z użyciem kwestionariusza SF-36 / Mariusz Kuształ, Krzysztof Maria NowakMagott-Procelewska, Wacław Weyde, Józef Penar. W: Polski Merkuriusz Lekarski. – T. 14, nr 80 (2003), s. 113-117
Ocena jakości życia zależnej od zdrowia (Health-Related Quality of Life, HRQoL) przewlekłe chorych jest istotnym wskaźnikiem wpływu choroby i stosowanego w niej leczenia na życie chorych. Celem badania było: 1) stwierdzenie związku między percepcją zdrowia chorych na schyłkową niewydolność nerek otrzymujących dializy wybranymi czynnikami demograficznymi i klinicznymi, 2) porównanie wyników chorych dializowanych z wynikami zdrowszych rówieśników z grupy kontrolnej, 3) ocena przydatności kwestionariusza SF-36. Ocenę HRQoL przeprowadzono przy użyciu polskiej wersji kwestionariusza SF-36, zawierającego 8 kategorii: sprawność fizyczną (PF), funkcję społeczną (SF), ograniczenie aktywności spowodowane brakiem zdrowia fizycznego (RP), odczuwanie bólu (BP), ograniczenie aktywności z powodu problemów emocjonalnych (RE), zdrowie emocjonalne (MH), vitalność (VT) i ogólną percepcję zdrowia (GH). Badaniem objęto 97 chorych (44 mężczyzn i 53 kobiety) w wieku 28-86 lat (SD = 57,2) leczonych hemodializami (HD; n = 77) oraz ciągłą dializą otrzewnową (CADO; n = 20) przez okres od 3 do 245 miesięcy (średnio 61 m-cy). Otrzymane wyniki porównano z danymi uzyskanymi w oparciu o wyniki grupy kontrolnej złożonej z 217 osób (105 mężczyzn i 112 kobiet) w wieku od 20 - 92 lat (średnio 51,1). Chorych podzielono na 4 grupy wiekowe i porównano z odpowiednią grupą kontrolną. Ogólnie chorzy dializowani odczuwali swoje zdrowie jako gorsze w porównaniu ze zdrowszymi rówieśnikami z grupy kontrolnej, ...
85. Ocena żywienia pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek leczonych hemodializą / Elżbieta Kucharska, Joanna Bober, Anna Bogacka, Małgorzata Woś. W: Bromatologia i Chemia Toksykologiczna. – T. 41, nr 2 (2008), s. 161-167
https://www.ptfarm.pl/pub/File/wydawnictwa/b_2008/2_2008/BR%202%20s.%20161-167.pdf

86. Okres dializoterapii a sposób żywienia pacjentów ze schyłkową niewydolnością nerek / Agnieszka Wyszomierska, Janusz Puka, Joanna Myszkowska-Ryciak, Lucyna Narojek. W: Roczniki Państwowego Zakładu Higieny. – T. 60, nr 3 (2009), s. 289-292
http://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.dl-catalog-fe84786c-d4fa-4ab3-9768-7ea0142fedde/c/16_RPZH_vol_60_nr_3-2009_289.pdf

87. Opieka paliatywna nad chorym z przewlekłą chorobą nerek / Monika Lichodziejewska-Niemierko. W: Medycyna Paliatywna Praktyczna. – T. 1, nr 2 (2007), s. 61-65
 Celem opieki paliatywnej jest dobra jakość życia osób z przewlekłą zaawansowaną chorobą i ich rodzin poprzez leczenie objawów fizycznych i psychicznych oraz wsparcie socjalne i duchowe. Chory z przewlekłą chorobą nerek powinien być objęty taką opieką ze względu na ograniczony czas przeżycia, wysoki wskaźnik chorobowości oraz znaczną liczbę objawów. Ból i inne objawy fizyczne, psychosocjalne i duchowe są przyczyną złej jakości życia w grupie chorych dializowanych. Problem wstrzymania dializoterapii wymaga szczególnej uwagi oraz stworzenia prawnych i etycznych zasad postępowania.

88. Opieka pielęgniarstwa nad pacjentem dializowanym otrzewnowo / Agnieszka Pluta, Beata Sulikowska, Maria Budnik-Szymoniuk, Halina Basińska-Drozd. W: Journal of Education, Health and Sport. – T. 7, nr 6(2017), s. 389-396
 Pomimo ciągłego rozwoju nauk medycznych stale zwiększa się liczba pacjentów z przewlekłą chorobą nerek, w tym również wymagających leczenia dializami otrzewnowymi. Celem pracy jest przedstawienie roli pielęgniarki w opiece nad pacjentem dializowanym otrzewnowo. Pielęgniarka z oddziału dializ otrzewnowych aktywnie uczestniczy w procesie terapii od momentu kwalifikacji do leczenia nerkozastępczego, implantacji cewnika, poprzez szkolenia, wizyty kontrolne w ośrodku dializ, aż po hospitalizację z powodu powikłań. Dzięki prowadzonej edukacji poprawia efektywność dializy, zmniejsza ryzyko powikłań i jednocześnie wpływa na poprawę jakości życia pacjenta.

89. Optymalna dieta pacjentów dializowanych - wyzwaniem dla pacjenta, lekarza prowadzącego i dietetyka / Marcin Chuć, Aleksandra Chuć, Aleksandra Butrym, Grzegorz Mazur. W: Nefrologia i Dializoterapia Polska. – T. 22, nr 3 (2018), s. 115-123
 Pacjenci dializowani to grupa obciążona dużą chorobowością. Częściej niż w populacji ogólnej dochodzi do wyniszczenia związanego z niedoborami białkowo-kalorycznymi, co w konsekwencji, łącznie, wpływa na krótsze przeżycie chorych. Najczęstszą przyczyną niedożywienia jest niedostateczna ilość przyjętego pokarmu. Związane jest to z anorektycznym wpływem toksyn mocznicowych, późniejszym opróżnianiem i zmniejszoną motoryką żołądka, depresją. Są one częstsze u chorych poddawanych tej formie terapii nerkozastępczej w porównaniu do osób zdrowych. Zważywszy na fakt, że prawidłowo stosowana dieta może ograniczyć część zaburzeń metabolicznych związanych z upośledzoną funkcją nerek, poprawić jakość życia, a nawet pozytywnie wpłynąć na czas przeżycia, należy stosować ją codziennie. Temat prawidłowego żywienia chorych dializowanych w takim ujęciu nabiera zatem szczególnej wagi. Niniejsza praca ma na celu zestawienie zaleceń dietetycznych dla pacjentów uznanych za zdrowych, z chorobą serca, z cukrzycą oraz dla pacjentów dializowanych. Próbuje pokazać pewne osobliwości oraz dodatkowe zalecenia, które mogą być pomocne przy prowadzeniu pacjentów dializowanych, którzy często obarczeni chorobami współistniejącymi układu krążenia i cukrzycą, niejako łączą wszystkie wymienione grupy chorych. Ponieważ zalecenia dietetyczne dla dializowanych podają bardzo skąpe informacje nt. kobiet ciężarnych, dodatkowo rozbudowano zalecenia ogólne dla tej grupy chorych.

90. Pacjenci przewlekłe hemodializowani wobec grypy i profilaktyki przeciw grypowej / Agnieszka Mastalerz-Migas, Hanna Sikorska, Michał Karaszewski, Lidia B. Brydak. W: Family Medicine & Primary Care Review. – 2013, nr 2, s. 146-148
http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-1b97c8ed-4a4a-4019-b1a1-a41ef6cc876a/c/2O_28_Migas_Pacjenci_CS5_.pdf

91. Pacjent dializowany otrzewnowo z depresją : opis przypadku i omówienie postępowania / Piotr Jagodziński, Monika Lichodziejewska-Niemierko, Bolesław Rutkowski. W: Forum Nefrologiczne. – T. 6, nr 3 (2013), s. 171-176
https://ppm.edu.pl/docstore/download/GUM3cf8e7972b744dca9fb6e77033f27f98/0000078461_wcag.pdf
 Depresja jest istotnym problemem u chorych z przewlekłą chorobą nerek. Szczególnie często jest obserwowana u osób ze schyłkową niewydolnością nerek (ESRD) poddawanych leczeniu nerkozastępczemu. Jej obecność pogarsza jakość życia i przeżycie chorych. Do zadań nefrologa oraz lekarza podstawowej opieki zdrowotnej powinno należeć

wczesne rozpoznawanie i początkowe leczenie. W razie ciężkich objawów i nieskuteczności leczenia konieczne jest ambulatoryjne lub szpitalne leczenie psychiatryczne. W pracy opisano przypadek chorego z przewlekłą niewydolnością nerek dializowanego otrzewnowo z objawami depresji. Prawidłowe i szybkie rozpoznanie oraz wdrożone leczenie doprowadziły do redukcji objawów chorobowych, umożliwiły powrót chorego do domu i znacząco poprawiły jakość życia. Omówiono również podstawowe etapy rozpoznania depresji oraz potencjalne trudności w tej specyficznej grupie chorych.

92. Personalizowana opieka u chorych z przewlekłą chorobą nerek oparta na danych z genomiki / Alicja Rydzewska-Rosołowska, Katarzyna Kakareko, Edyta Zbroch [et al.]. W: Forum Nefrologiczne. T. 12, nr 3 (2019), s. 145-151
<https://ppm.edu.pl/docstore/download/UMB157f11936f014727bb458b7c8548948c/0000064277-wcag.pdf>
93. Pojęcie jakości życia : aspekt medyczny i bioetyczny / Danuta Ślęczek-Czakon. W: Studia Philosophica Wratislaviensia. – T. 13, z. 4 (2018), s. 19-31
<https://wuwr.pl/spwr/article/download/5200/4883/>
94. Pomoc psychologiczna dla pacjentów hemodializowanych – przykład dobrej praktyki współpracy między uczelnią a stacją dializ / Marta Kochan-Wójcik, Katarzyna Prokopowicz. W: Forum Nefrologiczne. – T. 8, nr 2 (2015), s. 122-129
https://journals.viamedica.pl/forum_nefrologiczne/article/download/42427/28863
95. Porównanie jakości życia pacjentów hemodializowanych i dializowanych otrzewnowo / Dorota Dutkowska, Bogdan Rumianowski, Elżbieta Grochans, Beata Karakiewicz, Maria Laszczyńska. W: Problemy Higieny i Epidemiologii. – 2012, nr 93(3), s. 529-535
<http://www.phie.pl/pdf/phe-2012/phe-2012-3-529.pdf>
Wprowadzenie. Funkcją nerek jest usuwanie z organizmu końcowych produktów metabolizmu i toksycznych substancji, jak również utrzymanie równowagi osmotycznej. Ich przewlekła niewydolność powoduje zaburzenie równowagi całego organizmu - homeostazy. Gromadzące się szkodliwe produkty przemiany materii mogą prowadzić nawet do zniszczenia miąższu nerkowego. Leczenie nerkozastępcze polega na zastąpieniu czynności nerek dializami, hemofiltracją lub przeszczepie nerki. Rozróżniamy dwie metody dializacyjne: hemodializę oraz dializę otrzewnową. Pacjenci z przewlekłą niewydolnością nerek, którzy poddawani są dializoterapii, cierpią z powodu wielu problemów zdrowotnych i psychospołecznych. Ze względu na specyfikę choroby i przebieg leczenia życie pacjentów jest znacznie ograniczone. Stopień ograniczenia wynikać może z zastosowanej techniki dializacyjnej. Cel. Porównanie jakości życia pacjentów poddawanych hemodializie i dializowanych otrzewnowo. Materiał i metody. Badanie przeprowadzono w grupie 72 pacjentów Kliniki Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. W celu oceny jakości życia zastosowano kwestionariusz ankiety, który składał się z dwóch części. W pierwszej zawarto pytania autorskie, natomiast w części drugiej wykorzystano polską wersję kwestionariusza oceny jakości życia SF-36. Wyniki. Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono, że pacjenci hemodializowani uzyskali gorsze wyniki niż dializowani otrzewnowo. Biorąc pod uwagę kondycję psychiczną po dializie, 47,3 proc. pacjentów hemodializowanych oceniło ją jako słabą, natomiast 100 proc. pacjentów dializowanych otrzewnowo oceniło ją jako dobrą. Wnioski. Analiza jakości życia wykazała, że grupa pacjentów hemodializowanych znacznie gorzej odczuwa dolegliwości związane z chorobą i przebiegiem leczenia niż grupa dializowanych otrzewnowo. Wskazuje to, że dializa otrzewnowa jest bardziej korzystna z punktu widzenia większego komfortu i lepszej jakości życia pacjentów dializowanych.
96. Powikłania infekcyjne dializy otrzewnowej – przegląd aktualnego piśmiennictwa i rekomendacji ISPD / Edyta Golembiewska, Joanna Stępniewska, Kazimierz Ciechanowski. W: Forum Nefrologiczne. – T. 10, nr 2, s. 108-113
<https://core.ac.uk/reader/268455722>
97. Powikłania sercowo-naczyniowe u dializowanych otrzewnowo : wybrane aspekty aktualnych zaleceń Międzynarodowego Towarzystwa Dializy Otrzewnowej (ISPD) / Michał Chmielewski. W: Forum Nefrologiczne. – T. 9, nr 3 (2016), s.149-154
https://ppm.edu.pl/docstore/download/GUMbd2ba55828f14fe2847a46d359e3811e/0000088385_wcag.pdf

98. Powszechne stosowanie konserwantów jako aktualny problem w utrzymaniu normofosfatemii u chorych hemodializowanych / Anna Janus, Ewa Mazur. W: Forum Nefrologiczne. – T. 13, nr 1 (2020), s. 41-47
https://journals.viamedica.pl/forum_nefrologiczne/article/download/68253/50622
99. Prawa i obowiązki pacjentów w ośrodkach dializ / Beata Paczkowska. W: Forum Nefrologiczne. – T. 4, nr 4 (2011), s. 383-388
<https://ppm.edu.pl/docstore/download/UMB146f1ad848df49838f0e0f32405dc852/0000054430-wcag.pdf>
100. Preferencje żywieniowe i wrażliwość sensoryczna pacjentów z przewlekłą chorobą nerek leczonych dializą otrzewnową / Małgorzata Kaczkan, Sylwia Małgorzewicz, Monika Lichodziejewska-Niemierko, Bolesław Rutkowski, W. Łysiak-Szydłowska. W: Dietetyka. – 2011, nr 5, s. 3-4
101. Porównanie jakości życia pacjentów hemodializowanych i dializowanych otrzewnowo / Dorota Dutkowska, Bogdan Rumianowski, Elżbieta Grochans, Beata Karakiewicz, Maria Laszczyńska. W: Problemy Higieny i Epidemiologii. – 2012, nr 93(3), s. 529-535
<http://www.phie.pl/pdf/phe-2012/phe-2012-3-529.pdf>
102. Problemy codziennego życia hemodializowanych pacjentów / Aneta Wojczyk. W: Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne. – T. 4, nr 2 (2014), 143-148
<https://www.pzp.umed.wroc.pl/pdf/2014/4/2/143.pdf>
103. Problemy emocjonalne pacjentów dializowanych otrzewnowo / Halina Kraczowska. W: Forum Nefrologiczne. – T. 3, nr 3 (2010), s. 212-216
<https://core.ac.uk/reader/268455888>
104. Program edukacji pacjentów z przewlekłą chorobą nerek / Jacek Lange, Ewa Izabela Wojtaszek. W: Forum Nefrologiczne. – T. 4, nr 1 (2011), s. 47-50
<https://ppm.edu.pl/docstore/download/WUMa9f54410e7c84098a99245ea65792626/1fcf40c0-c301-43c7-85b5-0c93d1aef419-wcag.pdf>
105. Przestrzeganie zaleceń przez pacjentów dializowanych otrzewnowo / Monika Lichodziejewska-Niemierko. W: Forum Nefrologiczne. – T. 9, nr 4 (2016), s. 229-235
https://ppm.edu.pl/docstore/download/GUMf723cda09a1747f38e8e2390a52d0997/0000088092_wcag.pdf
106. Przewlekła choroba nerek i dializoterapia a stan jamy ustnej / Joanna Rasławska, Elżbieta Dembowska. W: Dental and Medical Problem. – T. 48, nr 3 (2011), s. 405-411
Celem pracy jest przegląd piśmiennictwa na temat wpływu przewlekłej choroby nerek (p.ch.n.) i dializoterapii na stan jamy ustnej. Określono wpływ zapaleń przyzębia na ogólny stan zdrowia pacjentów. Treść opracowania obejmuje etiologię, przebieg oraz powikłania choroby nerek. Uwzględniono także współzależność między leczeniem nerkozastępczym a jakością życia pacjentów. Do najczęstszych przyczyn p.ch.n. zalicza się choroby cywilizacyjne, jak: cukrzyca (27,16 proc.) i nadciśnienie (14,38 proc.). Wyróżnia się pięć stadiów przewlekłej choroby nerek w zależności od poziomu GFR. Wartości GFR 15 ml/min są związane z koniecznością wdrożenia dializ. Zwiększenie liczby osób chorych na p.ch.n. z coraz większym zapotrzebowaniem na leczenie nerkozastępcze stawia przed systemem opieki zdrowotnej nowe wyzwania związane z długoterminową opieką oraz zapobieganiem powikłań u pacjentów. Przebieg p.ch.n. niesie ryzyko powikłań związanych z zaburzeniami m.in.: krwiotworzenia, gospodarki hormonalnej, równowagi elektrolitowej, metabolizmu kostnego oraz odporności. Stan ten znajduje odzwierciedlenie w kondycji jamy ustnej pacjentów z przewlekłą chorobą nerek poddanych dializoterapii. Patologie występujące w tej grupie chorych obejmują zarówno tkanki twarde (zęby i kości szczęk), jak i błonę śluzową jamy ustnej. Złożona i wrażliwa

struktura przyzębia u pacjentów chorych na p.ch.n. częściej niż u zdrowych osób ulega zapaleniom. Z kolei zapalenia przyzębia i ich mediatory wpływają na przebieg ...

107. Przygotowanie do samoopieki pacjenta z niewydolnością nerek / Krzysztof Pawlik. W: Współczesne Pielęgniarstwo i Ochrona Zdrowia. – 2012, nr 1, s. 2-4
http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-be571ad3-827e-4baf-b98e-8b8cc29f4675/c/01_2012.pdf

108. Przypadki nadmiernej supresji przytarczyc u chorych dializowanych otrzewnowo leczonych cynalcetem / Dorota Bielińska-Ogrodnik, Piotr Jagodziński, Monika Lichodziejewska-Niemierko. W: Forum Nefrologiczne. – T. 12, nr 1 (2019), s. 41-44
https://ppm.edu.pl/docstore/download/GUM2f7c007a15184937a767ddd6d47706b7/0000097612_wcag.pdf

109. Rehabilitacja ruchowa chorych leczonych dializą otrzewnową / Katarzyna Chojak-Fijałka, Olgierd Smoleński. W: Forum Nefrologiczne. – T. 5, nr 3 (2012), s. 210-217
<https://core.ac.uk/reader/268455648>

Populacja pacjentów cierpiących z powodu przewlekłej choroby nerek jest coraz większa i aktualnie obejmuje ponad 10 proc. naszego społeczeństwa. W jej schyłkowym okresie leczenie nerkozastępcze na które składa się dializoterapia i przeszczepianie nerki pozwala utrzymać ich przy życiu nawet przez dziesiątki lat. Wiadomo, że fizjoterapia poprawia sprawność i jakość życia ludziom w wielu schorzeniach. Może być stosowana też w chorobach nerek we wszystkich jej okresach: w predializie, u dializowanych i po przeszczepieniu nerki. W niektórych krajach rehabilitacja dializowanych uznawana jest jako nieodłączna składowa procesu leczniczego. W naszym kraju dopiero od niedawna ta problematyka znajduje zrozumienie i zainteresowanie wśród dializoterapeutów. Za celowe więc uznaliśmy dokonać omówienia problemów rehabilitacji chorych dializowanych otrzewnowo, bowiem te zagadnienia są najmniej poznane i znane. Przedstawimy analizę doniesień dotyczących: stanu wydolności i sprawności fizycznej tych chorych, przyczyn obniżenia u nich sprawności i wydolności fizycznej; wskazań i przeciwwskazań do treningu fizycznego oraz, charakterystyki proponowanych programów rehabilitacji ruchowej i ich rezultatów, które istotnie wpływają na poprawę wydolności fizycznej i jakość życia dializowanych otrzewnowo.

110. Rodzaj dostępu dializacyjnego a jakość życia chorych z przewlekłą niewydolnością nerek / Edyta Ozga. W: Pielęgniarstwo XXI Wieku. – 2005, nr 3, s. 203-207
<https://academica.edu.pl/>

111. Rozpowszechnienie objawów depresyjnych u pacjentów ze schyłkową niewydolnością nerek - przegląd literatury / Marta Makara-Studzińska, Piotr Książek, Wojciech Załuska, Renata Kaim, Andrzej Książek, Justyna Moryłowska. W: Postępy Psychiatrii i Neurologii. – T. 13, nr 1 (2007), s. 57-61

Cel. Celem artykułu jest próba przeglądu dostępnej literatury na temat występowania zaburzeń depresyjnych w przebiegu schyłkowej niewydolności nerek. Poglądy. Depresja jest problemem istotnie pogarszającym jakość życia pacjentów ze schyłkową niewydolnością nerek. Rozpowszechnienie zespołu depresyjnego z przewlekłą niewydolnością nerek jest nieznane, ale prawdopodobnie mieści się w zakresie 5-10 proc. Ostatnie dane potwierdzają związek występowania objawów depresji z chorobowością, subiektywną oceną jakości życia i śmiertelnością u osób ze schyłkową niewydolnością nerek leczonych dializami. Istotną i nie rozwiązana kwestią jest brak specyficznego narzędzia diagnostycznego, które umożliwiłoby wczesne wykrycie objawów depresji u osób ze schyłkową niewydolnością nerek i wdrożenie odpowiedniego leczenia u tych pacjentów. Wnioski. Zachodzi potrzeba rutynowego stosowania badań przesiewowych w kierunku depresji u pacjentów dializowanych. Należy podkreślić rolę współpracy całego personelu w identyfikacji problemów związanych z jakością życia u pacjentów dializowanych. Prawidłowa, dostatecznie wczesna diagnoza oraz umiejętne leczenie przeciwdepresyjne lub przeciwlękowe może w znacznym stopniu zmniejszyć ryzyko przerwania leczenia nerkozastępczego.

112. Rozpowszechnienie zaburzeń depresyjnych wśród pacjentów ze schyłkową niewydolnością nerek / Marta Makara-Studzińska, Piotr Książek, Anna Koślak, Wojciech Załuska, Andrzej Książek. W: Psychiatria Polska. – T. 45, nr 2, s. 187-195

https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/bitstream/handle/item/165583/makara-studzinska_et-al_rozpowszechnienie_zaburzen_depresyjnych_wsrod_pacjentow_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y

113. Społeczny wymiar dializoterapii / Wiesława Kiszka, Wojciech Załuska. W: *Zdrowie Publiczne*. – T. 114, nr 1 (2004), s. 89-92
W ostatnich latach w Polsce nastąpił dynamiczny rozwój leczenia nerkozastępczego. Około siedmiu tysięcy osób poddaje się dializie. W chwili rozpoczęcia dializoterapii niejednokrotnie diametralnie zmienia się sytuacja rodzinna, ekonomiczna i zawodowa chorego. Konieczność odnalezienia się w nowych warunkach rodzi problemy natury socjopsychologicznej. Postęp nauk medycznych umożliwił optymalizację i zindywidualizowanie leczenia dializami, przedłużając czas przeżycia chorych. Nadal jednak istotnym problemem pozostaje jakość życia. Artykuł traktuje o wybranych problemach dializoterapii przed jakimi stają chorzy leczeni nerkozastępczo i ich rodziny. W opinii autorki, chorych z programu przewlekłej dializoterapii i ich rodziny należy objąć stałą opieką psychologa klinicznego, dietetyka oraz psychiatry. Interdyscyplinarny zespół specjalistów miałby pomóc pacjentom odnaleźć się w nowej sytuacji życiowej jaką jest dializoterapia.
114. Stan terapii nerkozastępczej w Polsce : 2016 / Alicja Dębska-Ślizień, Bolesław Rutkowski, Przemysław Rutkowski [et al.]. W: *Nefrologia i Dializoterapia Polska*. – T. 22, nr 1 (2018), s. 1-8
115. Stan uzębienia i przyzębia chorych na cukrzycę pacjentów hemodializowanych z terenu północno-wschodniej Polski / Magdalena Nowosielska, Edyta Zbroch, Jolanta Małyszko [et al.]. W: *Postępy Nauk Medycznych*. – T. 26, nr 3 (2013), s. 194-199
116. Starość wczoraj, dziś i jutro z dializą otrzewnową / Bożena Guzik. W: *Forum Nefrologiczne*. – T. 6, nr 4 (2013), s. 249-255
<https://core.ac.uk/reader/268455922>
117. Subiektywna ocena jakości życia pacjentów dializowanych metodą dializy otrzewnowej oraz hemodializy / Lucyna Kapka-Skrzypczak, Barbara Lipin, Joanna Niedźwiecka, Krzysztof Sawicki, Małgorzata Cyranka, Agnieszka Haratym-Maj, Maciej Skrzypczak, Marcin Kruszewski. W: *Problemy Higieny i Epidemiologii*. – 2012, nr 93(4), s. 790-797
<http://www.phic.pl/pdf/phe-2012/phe-2012-4-790.pdf>
118. Świąd u chorych dializowanych - etiopatogeneza, klinika i leczenie / Franciszek Seneczko, Marlena Broncel, Dariusz Moczulski. W: *Forum Nefrologiczne*. – T. 7, nr 4 (2014), s. 224-233
Świąd jest powszechnym powikłaniem u chorych poddawanych dializie. Dolegliwość obniża jakość życia chorych, może również pogarszać rokowanie związane z przeżyciem. Mechanizmy patofizjologiczne świądu u chorych dializowanych z powodu schyłkowej niewydolności nerek pozostają nieznane. Rozważa się rogowacenie i nadmierną suchość skóry, zaburzenia immunologiczne, zaburzenia systemu endogennych opioidów, neuropeptydów, równowagi elektrolitów, jonów dwuwartościowych, wtórną nadczynność przytarczyc, niedokrwistość z niedoboru żelaza oraz zmiany pH skóry. W związku z różnorodnością możliwych przyczyn brak również metod leczenia przyczynowego. W pracy dokonano przeglądu dyskutowanych czynników patogenetycznych świądu mocznikowego u chorych z przewlekłą niewydolnością nerek oraz podejmowanych prób terapeutycznych.
119. The significance of diagnosis and antidepressant treatment in dialysed patients = Znaczenie diagnozy i leczenia przeciwdepresyjnego u pacjentów dializowanych / Marta Makara-Studzińska, Piotr Książek, Wojciech Załuska, Renata Kaim, Andrzej Książek, Justyna Moryłowska. W: *Zdrowie Publiczne*. – 2006, nr 116 (3), s. 461-466
Depresja jest najczęstszym zaburzeniem psychicznym u pacjentów dializowanych. Praca niniejsza stanowi przegląd literatury na temat występowania depresji w przebiegu schyłkowej niewydolności nerek. Częstość zespołu depresyjnego u pacjentów przewlekłe dializowanych mieści się w przedziale 5-10 proc. Przedstawione w pracy wyniki badań potwierdzają związek symptomatologii depresji z subiektywną oceną jakości życia, częstością hospitalizacji, a nawet śmiertelnością u osób w krańcowym stadium niewydolności nerek. Dostępne dane wskazują na konieczność stworzenia specyficznego narzędzia diagnostycznego, które umożliwiłoby wyodrębnienie wśród osób dializowanych pacjentów zagrożonych depresją i w efekcie wdrożone odpowiednie leczenie przeciwdepresyjne i przeciwlękowe.

120. Wpływ płci, wieku i daty włączenia do programu przewlekłych hemodializ na jakość życia zależną od zdrowia – analiza porównawcza na przykładzie pacjentów Oddziału Dializ Szpitala Specjalistycznego w Radomiu / Krzysztof Kanecki, Piotr Zbigniew Tyszkowski. W: *Family Medicine & Primary Care Review*. – T. 8, nr 1 (2006), s. 65-70
121. Wpływ poczucia koherencji na jakość życia chorych hemodializowanych / Krystyna Kurowska, Natalia Molas. W: *Forum Nefrologiczne*. – T. 6, nr 2 (2013), s. 116-123
<https://core.ac.uk/reader/268455916>
122. Wpływ rytmu i pory dializ na spożycie wybranych składników pokarmowych przez pacjentów ze schyłkową niewydolnością nerek / Agnieszka Wyszomierska, Lucyna Narojek, Joanna Myszkowska-Ryciak. W: *Roczniki Państwowego Zakładu Higieny*. – T. 58, nr 1 (2007), s. 159-163
http://wydawnictwa.pzh.gov.pl/roczniki_pzh/pobierz-artykul?id=578
123. Wpływ występowania zespołu kruchości na jakość życia pacjentów hemodializowanych w podeszłym wieku / Natalia Guzenda, Justyna Zachciał, Izabella Uchmanowicz. W: *Współczesne Pielęgniarstwo i Ochrona Zdrowia*. – 2017, nr 1, nr 9-14
http://cejsh.icm.edu.pl/cejsh/element/bwmeta1.element.desklight-e73af6f5-4f9c-450f-9e51-2eda7e6e6324/c/WPiOZ_1.2017_-_O2_-_Guzenda.pdf
124. Współzależność pomiędzy adekwatnością leczenia i stanem odżywienia a jakością życia pacjentów leczonych dializą otrzewnową : rozprawa habilitacyjna / Monika Lichodziejewska-Niemierko. W: *Annales Academiae Medicae Gedanensis*. – 2003, supl. 33, s. 1-169
125. Wydolność osób starszych przed dializoterapią i po jej rozpoczęciu / Iwona Filipczak-Bryniarska. W: *Gerontologia Polska*. – T. 18, nr 1 (2010), s. 51-55
<https://gerontologia.org.pl/wp-content/uploads/2016/05/2010-01-8.pdf>
126. Zaburzenia snu u pacjentów przewlekłe dializowanych / Tomasz Hryszko, Szymon Brzóska, Alicja Rydzewska-Rosolowska, Katarzyna Klejna, Beata Naumnik. W: *Forum Nefrologiczne*. – T. 9, nr 2 (2016), s. 77-82
<https://core.ac.uk/reader/268455704>
127. Zachowania ryzykowne oraz prozdrowotne wśród pacjentów poddawanych hemodializie / Agnieszka Gniadek, Iwona Bodys-Cupak, Agnieszka Poskróbek. W: *Problemy Pielęgniarstwa*. – T. 23, nr 4 (2015), s. 452-457
https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/bitstream/handle/item/137328/gniadek_et_al_zachowania_ryzykowne_oraz_prozdrowotne_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
128. Zachowania żywieniowe u chorych leczonych hemodializą / Anna Tokarska, Krzysztof Bidas. W: *Problemy Higieny i Epidemiologii*. – 2011, nr 92(1), s. 77-82
<http://www.phic.pl/pdf/phe-2011/phe-2011-1-077.pdf>
129. Zajęcie nerek w COVID-19 – przegląd dotychczasowych doniesień / Ewa Pawłowicz, Michał Nowicki. W: *Nefrologia i Dializoterapia Polska*. – T. 24, nr 1-2 (2020), s. 1-4
<https://nefroldialpol.pl/wp-content/uploads/2021/02/2.-NDP-1-2-2020-P-1-Pawlowicz-E.pdf>
130. Zalecenia dotyczące opieki nad ujściem cewnika otrzewnowego w świetle najnowszych badań / Monika Lichodziejewska-Niemierko. W: *Forum Nefrologiczne*. – T. 7, nr 4 (2014), s. 234-240

https://ppm.edu.pl/docstore/download/GUMbb160f78b28b400ca75b18ca8b55c395/0000081974_wcag.pdf

131. Zaparcia u chorych dializowanych otrzewnowo / Dorota Bielińska-Ogrodnik. W: Forum Nefrologiczne. – T. 13, nr 3 (2020), s. 121-127
https://journals.viamedica.pl/forum_nefrologiczne/article/view/71145/52089
132. Zapotrzebowanie na witaminy u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek / Sylwia Małgorzewicz. W: Dializa i Ty. – 2014, nr 2, s.10-12
<http://amicusrenis.pl/dializa-i-ty/>
133. Zasady żywienia w przewlekłej chorobie nerek – stanowisko Grupy Roboczej Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego / Sylwia Małgorzewicz, Kazimierz Ciechanowski, Lucyna Kozłowska, Katarzyna Krzanowska, Marcin Krzanowski, Małgorzata Kaczkan, Paulina Borek, Magdalena Jankowska, Bolesław Rutkowski, Alicja Dębska-Ślizień. W: Forum Nefrologiczne. – T. 12, nr 4 (2019), s. 240-278
https://journals.viamedica.pl/forum_nefrologiczne/article/download/66919/49765
134. Zastosowanie specjalistycznego oprogramowania komputerowego w celu usprawnienia leczenia metodą dializy otrzewnowej : opis przypadku / Dorota Bielińska-Ogrodnik, Monika Lichodziejewska-Niemierko. W: Forum Nefrologiczne. – T. 7, nr 3 (2014), s.179-182
https://ppm.edu.pl/docstore/download/GUMd8577613e6d3411e9ae462a0a66498bb/0000081258_wcag.pdf
135. Źródła niepokoju pacjentów długotrwale hemodializowanych / Bernarda Bereza. W: Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej. – 2007, nr 1(7), s. 8-14
https://www.kul.pl/files/496/publikacje_bb/pdf.2.pdf

Dokumenty elektroniczne

136. Aktywność fizyczna jako niezbędny element prawidłowego zdrowia chorych dializowanych / Grażyna Kobus, Paulina Kisielewska. W: Promocja, edukacja zdrowotna oraz profilaktyka w naukach medycznych : praca zbiorowa. T. 3 / pod redakcją Barbary Jankowiak, Beaty Kowalewskiej, Elżbiety Krajewskiej-Kulak. – Białystok : Uniwersytet Medyczny, 2020. – Plik tekstowy PDF 13,7 MB. – S. 109-125. – Tryb dostępu:
[https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/WNoZ_jednostki/wnoz-z-zintegrowanej-opieki-medycznej/monografie/promocja%2C edukacja zdrowotna i profilaktyka w naukach medycznych tom iii.pdf](https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/WNoZ_jednostki/wnoz-z-zintegrowanej-opieki-medycznej/monografie/promocja%2C%20edukacja%20zdrowotna%20i%20profilaktyka%20w%20naukach%20medycznych%20tom%20iii.pdf)
137. Dostęp do świadczeń nefrologicznych w Polsce : raport 2019 / Agnieszka Kalinowska, Marta Kowalczyk, Cezary Pruszek, Tomasz Prystacki. – MAHTA Sp. z o.o.. – Plik tekstowy PDF 2,16 MB. – Tryb dostępu:
http://www.korektorzdrowia.pl/wp-content/uploads/raport_dostep_do_swiadczen_nefrologicznych.pdf
138. Interdyscyplinarna opieka nad dzieckiem leczonym metodą dializy otrzewnowej – zadania pielęgniarki / Renata Wienclaw, Beata Modzelewska, Ewa Kleszczewska. W: Interdyscyplinarna opieka nad dzieckiem chorym / pod redakcją Beaty Janiny Olejnik, Anny Baranowskiej, Elżbiety Krajewskiej-Kulak. – Białystok : Uniwersytet Medyczny, 2020. – Plik tekstowy PDF 4,1 MB. – S. 186-196. – Tryb dostępu:

https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/WNoZ_jednostki/wnoz-z-zintegrowanej-opieki-medycznej/monografie/interdyscyplinarna_opieka_nad_dzieckiem_chorym.pdf

139. Jakość życia chorych dializowanych metodą hemodializy : praca magisterska / Aneta Woś ; promotor Anna Gawor. – Kraków : Uniwersytet Jagielloński, 2018. – Tryb dostępu: <https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/handle/item/228747>
Wstęp: Pojęcie hemodializa kojarzy się zabiegiem oczyszczania krwi poza organizmem pacjenta przy użyciu aparatu tak zwanej sztucznej nerki. Jest leczeniem nerkozastępczym stosowanym w ostrej i przewlekłej niewydolności nerek. Przydatne w naukach medycznych są badania nad jakością życia chorych hemodializowanych, ponieważ pokazują jak niewydolność nerek oraz sposób jej leczenia sprawia ograniczenia w funkcjonowaniu człowieka w sferze somatycznej, ale również psychospołecznej. Cel: Celem pracy była ocena jakości życia pacjentów z niewydolnością nerek, u których prowadzona jest dializoterapia metodą hemodializy. Materiały i metody: Badanie zostało przeprowadzone na grupie 61 chorych (37 kobiet i 24 mężczyzn) hemodializowanych w stacji dializ Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Diaverum w Kielcach. Średni wiek badanych wynosił 56 lat i wahał się od 21 do 78 lat. Odpowiedzi zebrano na podstawie kwestionariusza WHOQOL-Bref oraz ankiety własnej konstrukcji. Uzyskane wyniki badań poddano analizie statystycznej. Wyniki: Wyniki badań własnych, pokazują że chorzy dializowani metodą hemodializy ocenili jakość życia na nieco słabszą niż przeciętną (ani dobrą ani złą). Analiza wyników wykazała, że choroba przewlekła oraz stosowane leczenie w dużym stopniu wpływa na jakość życia ankietowanych w sferze socjalnej, nieco gorzej jakość życia w dziedzinie psychologicznej, a najgorzej jakość życia w dziedzinach: środowiskowej i fizycznej. Wnioski: Jakość życia chorych dializowanych została oceniona na bardziej słabą niż przeciętną (ani dobrą ani złą). W badaniach zbadano 7 zależności między jakością życia, a danymi społecznymi i antropometrycznymi. Zadowolenie z opieki w Stacji Dializ oraz miejsce zamieszkania okazały się nieistotnie statystycznie.
140. Jakość życia - globalnie i lokalnie : pomiar i wizualizacja / Marta Petelewicz, Tomasz Drabowicz. – Łódź : Katedra Socjologii Ogólnej. Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny. Uniwersytet Łódzki, 2016. – Plik tekstowy PDF 19,41 MB. – Tryb dostępu: <https://core.ac.uk/reader/80534786>
141. Jakość życia chorych dializowanych przewlekłe / Renata Skórnoś ; promotor Iwona Bodys-Cupak. – Kraków : Uniwersytet Jagielloński, 2012. – Tryb dostępu: <https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/handle/item/179650>
Jakość życia zależną od zdrowia uważa się za ważny element pomiaru wpływu choroby na leczenie oraz część subiektywnej oceny, jakości życia pacjenta. Jakość życia rozumianą w kategoriach subiektywnych doznań i przeżyć chorego, które są konsekwencją codziennych życiowych doświadczeń łączy się z poczuciem satysfakcji z życia, dobrostanem psychicznym czy życiowym doświadczeniem. Celem pracy było określenie wpływu choroby i koniecznej przewlekłej dializoterapii na stan somatyczny jak również psychospołeczny osób badanych. Ocenę stopnia zadowolenia z życia i wykazanie najczęstszych problemów sfery psychospołecznej. Próba badawcza to 70 chorych poddawanych hemodializie w Ośrodku Dializ Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie oraz pacjentów powiatu bocheńskiego dializujących się przewlekłe. Do uzyskania wyników posłużono się kwestionariuszem własnego autorstwa oraz Indekssem Jakości Życia Ferrans i Powers. Wersja III Ogólna (Polska). Analiza materiału badawczego pozwoliła stwierdzić, że dializoterapia zmienia satysfakcję i zadowolenie z życia osób dializowanych. Chorzy w znacznym stopniu odczuwają wpływ choroby na sferę psychospołeczną życia. Stan zdrowia ogranicza pełnienie ról społecznych. Bardzo ogranicza podjęcie pracy zawodowej. Chorzy przewlekłe dializowani rzadziej korzystają z życia kulturalnego i towarzyskiego. Konsekwencja w leczeniu powoduje, iż choroba i utrzymanie organizmu w optymalnym stanie wymagają wielogodzinnych dializ, czego efektem jest niechęć uczestnictwa w życiu towarzyskim, brak zainteresowań i hobby oraz rezygnacja z wyjazdów rekreacyjnych i podróży. Choroba staje się nadrzędną sprawą życia i traktowana, jako sytuacja stresowa może doprowadzić do rozwoju depresji lub innych zaburzeń na tle emocjonalnym. Pleć, wykształcenie, stan cywilny i posiadanie dzieci oraz samoocena stanu zdrowia dializowanych wpływa na jakość życia osób przewlekłe dializowanych. Uzyskane dane mogą stanowić podstawę do uwarunkowania działań profilaktycznych i rozwinięcia szerszej współpracy pomiędzy ośrodkami dializ jak i współpracy z chorymi i ich rodzinami w celu zmniejszenia częstości występowania negatywnych zjawisk.
142. Jakość życia ludzi chorych poddawanych przewlekłej hemodializo terapii / Jankowska Marzena, Tałaj Anna. W: Holistyczny wymiar współczesnej medycyny : praca zbiorowa. T. 1 / pod redakcją Elżbiety Krajewskiej-Kulak, Cecylii Reginy Łukaszyk, Jolanty Rewko, Wojciecha Kulaka. – Białystok : Uniwersytet Medyczny, 2015. – Plik tekstowy PDF 34,2 MB. – S. 268-371. – Tryb dostępu:

http://pbc.biaman.pl/dlibra/docmetadata?id=44781&from=&dirids=1&ver_id=&lp=13&QI=203F0FA88A6F4C07647490D5C075BA81-4

143. Jakość życia najstarszych pacjentów poddanych dializie otrzewnowej i hemodializie z uwzględnieniem roli opiekuna chorego : praca doktorska / Renata Klak ; promotor Krzysztof Letachowicz ; Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Katedra i Klinika Nefrologii i Medycyny Transplantacyjnej. – Wrocław : [wydawca nieznany], 2019. – Tryb dostępu: https://pbc.biaman.pl/dlibra/docmetadata?id=44781&from=&dirids=1&ver_id=&lp=13&QI=203F0FA88A6F4C07647490D5C075BA81-4

Wstęp: Na podstawie danych rejestrowych w ostatnich latach można zauważyć wyraźne starzenie się populacji chorych objętych leczeniem nerkozastępczym. Pomimo, że w Polsce większość pacjentów jest leczonych hemodializą (HD), u osób w wieku podeszłym HD i dializa otrzewnowa (DO) są metodami równoważnymi. Opiekę nad pacjentem będącym w programie przewlekłych dializ najczęściej sprawują członkowie rodziny, co może stanowić dla nich duże obciążenie fizyczne, psychiczne oraz materialne, a w konsekwencji prowadzić do występowania wielu problemów, w tym dysfunkcji w rodzinie. Cel pracy: Celem pracy jest analiza porównawcza jakości życia starszych pacjentów leczonych metodą dializy otrzewnowej i hemodializy, identyfikacja ich potrzeb oraz ocena poziomu poczucia obciążenia opieką u opiekunów rodzinnych tych chorych. Materiał i Metody: Do badania włączono 106 starszych pacjentów >65 roku życia, którzy byli leczeni hemodializą (HD - 60 chorych) oraz dializą otrzewnową (DO - 46 chorych) oraz taką samą grupę opiekunów rodzinnych. Ocenę funkcji poznawczych chorego przeprowadzono przy użyciu testu MMSE (Mini Mental State Examination – MMSE). Do oceny poziomu jakości życia (QOL) zastosowano kwestionariusz SF-36 v2 (The MOS 36-item Short Health Survey Questionnaire RAND 36 -SF-36 v2). Zaspokojone i niezaspokojone potrzeby pacjenta oceniano przy pomocy kwestionariusza CANE (Camberwell Assessment of Need for the Elderly) . W celu oceny ogólnego stanu zdrowia opiekunów wykorzystano kwestionariusz GHQ-12 (General Health Questionnaire 12) oraz zbadano poziom poczucia obciążenia opieką nad pacjentem dializowanym przy pomocy kwestionariusza KPO (Kwestionariusz Poczucia Obciążenia). Wyniki: Oceniając funkcje poznawcze stwierdzono w grupie chorych HD nieznacznie obniżony średni wynik MMSE w porównaniu do DO. Obserwowano korelację wieku pacjentów z wynikiem MMSE ($r_s = -0.50$, $p < 0,001$). Czas choroby i dializy nie miał wpływu na wynik MMSE. Pacjenci dializowani oceniali aspekt fizyczny jakości życia SF-PCS średnio na poziomie 40,6 (25 – 58,8) oraz aspekt mentalny SF-MCS na poziomie 66,5 (43,4 – 75,5). Zaobserwowano związek płci pacjenta z oceną jakości życia. Kobiety bardziej negatywnie oceniały fizyczną stronę jakości życia w porównaniu do mężczyzn. W szczególności: funkcjonowania fizycznego, dolegliwości bólowych, ogólnego poczucia zdrowia. Zaobserwowano słaby negatywny związek wieku pacjenta z oceną aspektu fizycznego i mentalnego jakości życia. W badaniu oceniającym jakość życia (SF-36) otrzymano wyższe wyniki w grupie chorych leczonych DO zarówno dla oceny zdrowia fizycznego SF-PCS, jak i zdrowia psychicznego SF-MCS. Zaobserwowano dodatnią zależność pomiędzy oceną jakości życia oraz wynikiem MMSE pacjenta. Wynik MMSE wykazywał również ujemną korelację z liczbą zidentyfikowanych niezaspokojonych potrzeb pacjenta. Stwierdzono słabe ujemne korelacje pomiędzy liczbą wskazywanych niezaspokojonych potrzeb oraz oceną jakości życia: SF-PCS oraz SF-MCS. Pacjenci DO mieli mniej zidentyfikowanych potrzeb zaspokojonych i niezaspokojonych niż chorzy leczeni hemodializą. Stwierdzono, że wśród kobiet sprawujących opiekę nad pacjentem dializowanym istotnie częściej występowały cechy załamania stanu psychicznego (62%) w porównaniu do mężczyzn (32%, $p < 0,001$). Poszczególne składowe kwestionariusza KPO były ze sobą skorelowane. Najsilniejsza zależność stwierdzono dla ograniczeń osobistych oraz materialnych i społecznych. Wiek opiekuna był słabo dodatnio skorelowany z ograniczeniami osobistymi, materialnymi i społecznymi, ale nie wpływał na negatywne emocje oraz ocenę braku energii. Największe obciążenie wskazywane było przez małżonków pacjentów dializowanych HD w zakresie ograniczeń osobistych oraz materialnych i społecznych, nieznacznie również w zakresie braku energii. Wsparcie ze strony innych członków rodziny miało istotny wpływ, który wyrażał się mniejszym poczuciem obciążenia opieką, mniejszym poczuciem zmęczenia, mniejszymi ograniczeniami materialnymi i społecznymi oraz niższym poczuciem braku energii. Wnioski: Jakość życia pacjentów powyżej 65 roku życia leczonych metodą dializy otrzewnowej była wyższa niż chorych leczonych hemodializą, zarówno dla oceny zdrowia fizycznego jak i psychicznego. Ponadto więcej potrzeb niezaspokojonych zgłaszali pacjenci leczeni HD niż DO. Gorsze samopoczucie psychiczne oraz większe nasilenie obciążenia opieką występowało częściej u opiekunów rodzinnych pacjentów HD niż DO i wzrastało wraz z wiekiem chorego oraz czasem trwania jego choroby. Wsparcie ze strony innych członków rodziny miało istotny wpływ na mniejsze poczucie obciążenia opieką.

144. Jakość życia osób dializowanych a wsparcie społeczne / Magdalena Kurzawska ; promotor Iwona Bodys-Cupak. – Kraków : Uniwersytet Jagielloński, 2014. – Tryb dostępu: <https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/handle/item/198568>

Badania epidemiologiczne prowadzone w ciągu ostatniego dziesięciolecia pozwoliły na udowodnienie faktu, że temat jest problemem nie tylko medycznym ale wręcz społecznym. Rola wsparcia emocjonalnego w opiece nad chorym jest ważna na każdym etapie choroby. Celem pracy jest ocena jakości życia pacjentów dializowanych w Tarnowie oraz określenie czynników, które mają wpływ na jakość ich życia. Zakres pracy obejmuje część teoretyczną oraz część badawczą, charakteryzującą opis badań pacjentów znajdujących się na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Nefrologii z Ośrodkiem Dializ w Szpitalu Wojewódzkim im. Świętego Łukasza oraz w Stacji Dializ w Specjalistycznym Szpitalu im. Edwarda Szczeklika oraz grupę osób zdrowych, wylosowanych losowo w Żabnie. Do realizacji celów badawczych posłużyły 3 kwestionariusze ankiety. Po analizie przeprowadzonych badań można wnioskować, iż osoby dializowane w znacznym stopniu odczuwały wpływ choroby i prowadzonego leczenia na sferę psychospołeczną życia. Do najczęstszych problemów należały ograniczenia życia zawodowego, zmniejszenie chęci do spotkań ze znajomymi oraz pogarszający się fizyczny stan zdrowia.

145. Jakość życia w naukach medycznych i społecznych : praca zbiorowa. T. 1 / pod redakcją Beaty Kowalewskiej, Barbary Jankowiak, Hanny Rolka, Elżbiety Krajewskiej-Kulak. – Białystok : Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, 2017. – Plik tekstowy PDF 5,34 MB. – Tryb dostępu: http://www.umb.edu.pl/photo/pliki/Dzieskanat-WNOZ/monografie/12-2017/jakosc_zycia_tom_i.pdf
146. Niedożywienie jako jeden z głównych problemów populacji pacjentów dializowanych / Paulina Kisielewska, Magdalena Selewońko, Grażyna Kobus. W: Promocja, edukacja zdrowotna oraz profilaktyka w naukach medycznych : praca zbiorowa. T. 3 / pod redakcją Barbary Jankowiak, Beaty Kowalewskiej, Elżbiety Krajewskiej-Kulak. – Białystok : Uniwersytet Medyczny, 2020. – Plik tekstowy PDF 13,7 MB. – S. 439-451. – Tryb dostępu: https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/WNoZ_jednostki/wnoz-z-zintegrowanej-opieki-medycznej/monografie/promocja%2C_educacja_zdrowotna_i_profilaktyka_w_naukach_medycznych_tom_iii.pdf
147. Ocena jakości życia chorych hemodializowanych / Magdalena Kuźma, Katarzyna Krystyna Snarska, Beata Olejnik. W: Sytuacje trudne w ochronie zdrowia. T. 4 : praca zbiorowa / pod redakcją Agnieszki Lankau, Elżbiety Krajewskiej-Kulak. – Białystok: Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. Wydział Nauk o Zdrowiu, 2019. – Plik tekstowy PDF 12,2 MB. – S. 188-229. – Tryb dostępu: https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/WNoZ_jednostki/wnoz-z-zintegrowanej-opieki-medycznej/monografie/sytuacje_trudne_w_ochronie_zdrowia_tom_iv.pdf
148. Ocena jakości życia pacjentów hemodializowanych z uwzględnieniem czynników socjodemograficznych i medycznych / Małgorzata Elżbieta Starczewska, Elżbieta Stasiak, Katarzyna Augustyniuk, Daria Schneider-Matyka, Anita Rybicka, Małgorzata Szkup. W: Pielęgniarstwo Polskie. – T. 67, nr 1 (2018). – Plik tekstowy 17 stron – Tryb dostępu: <http://www.wydawnictwo.ump.edu.pl/ojs/index.php/pp/article/view/290/113>
149. Ocena poziomu wiedzy na temat hemodializy i zachowań prozdrowotnych wśród pacjentów przewlekle dializowanych / Teresa Szikorowska, Dorota Joanna Kondzior. W: Sytuacje trudne w ochronie zdrowia : praca zbiorowa. T. 3 / pod redakcją Agnieszki Lankau, Doroty Kondzior, Elżbiety Krajewskiej-Kulak. – Białystok : Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, 2018. – Plik tekstowy PDF 11,9 MB. – S. 561-625. – Tryb dostępu: http://www.umb.edu.pl/photo/pliki/WNoZ_jednostki/wnoz-z-zintegrowanej-opieki-medycznej/monografie/sytuacje_trudne_tomiii.pdf
150. Ocena stanu odżywienia pacjentów hemodializowanych / Paulina Kisielewska, Magdalena Selewońko, Grażyna Kobus. W: Promocja, edukacja zdrowotna oraz profilaktyka w naukach medycznych : praca zbiorowa. T. 3 / pod redakcją Barbary Jankowiak, Beaty Kowalewskiej, Elżbiety Krajewskiej-Kulak. – Białystok : Uniwersytet Medyczny, 2020. – Plik tekstowy PDF 13,7 MB. – S. 582-599. – Tryb dostępu:

https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/WNoZ_jednostki/wnoz-z-zintegrowanej-opieki-medycznej/monografie/promocja%2C_educacja_zdrowotna_i_profilaktyka_w_naukach_medycznych_tom_iii.pdf

151. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z ostrą niewydolnością nerek z cewnikiem naczyniowym do hemodializ - opis przypadku / Justyna Sokołowska, Cecylia Dolińska, Katarzyna Krystyna Snarska, Jolanta Lewko, Beata Olejnik. W: Sytuacje trudne w ochronie zdrowia : praca zbiorowa. T. 2 / pod redakcją Agnieszki Lankau, Doroty Kondzior, Elżbiety Krajewskiej-Kulak. – Białystok : Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, 2017. – Plik tekstowy PDF 7,37 MB. – S. 91-103. – Tryb dostępu: https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/Dzikanat-WNOZ/monografie/09-2017/sytuacje_trudne_tom_ii-1.pdf
152. Stopień zaawansowania chorób dziąseł i przyzębia oraz jakość życia osób dializowanych : rozprawa na stopień doktora nauk medycznych / Joanna Rasławska-Socha ; promotor Elżbieta Dembowska. – Szczecin : Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie 2015. – 165 stron. – Tryb dostępu: https://ppm.edu.pl/docstore/download/PUM44113757572d4ee397038d12a252da4e/Joanna+Ras%C5%82awska-Socha_doktorat_CC-BY-ND_wcag.pdf
153. Świąd skóry u hemodializowanych pacjentów / Iwona Ostaszewska-Puchalska, Roszkowski. W: Jakość życia w naukach medycznych i społecznych : praca zbiorowa. T. 2 / pod redakcją Beaty Kowalewskiej, Barbary Jankowiak, Hanny Rolka, Elżbiety Krajewskiej-Kulak. – Białystok : Uniwersytet Medyczny, 2018. – S. 294-312. – Tryb dostępu: https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/Dzikanat-WNOZ/monografie/2018/jakosc_zycia_w_naukach_medycznych_i_spoecznych_tom_ii.pdf
154. Wiedza pacjentów dializowanych na temat radzenia sobie w chorobie / Paulina Pietrowicz, Agata Gołębiewska. W: Sytuacje trudne w ochronie zdrowia. T. 4 : praca zbiorowa / pod redakcją Agnieszki Lankau, Elżbiety Krajewskiej-Kulak. – Białystok : Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. Wydział Nauk o Zdrowiu, 2019. – Plik tekstowy PDF 12,2 MB. – S. 967-990. – Tryb dostępu: https://www.umb.edu.pl/photo/pliki/WNoZ_jednostki/wnoz-z-zintegrowanej-opieki-medycznej/monografie/sytuacje_trudne_w_ochronie_zdrowia_tom_iv.pdf
155. Wpływ octanu megestrolu na stan odżywienia, stan zapalny oraz jakość życia pacjentów dializowanych : praca doktorska / Justyna Gołębiewska ; promotor Monika Lichodziejewska-Niemierko. – Gdańsk : Akademia Medyczna Zakład Medycyny Paliatywnej w Gdańsku, 2009. – 135 kart

Opracowała Jolanta Fudali
marzec 2021 r.