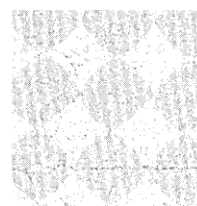


SPIS TREŚCI



1. Pielęgniarstwo i jego filozofia (<i>Jolanta Górajek-Jóźwik</i>)	11
1.1. Przeszłość i terażniejszość rodzimego pielęgniarstwa	11
1.2. Teraźniejszość i przyszłość rodzimego pielęgniarstwa	15
1.3. Filozofia pielęgniarstwa	16
Bibliografia	17
2. Pielęgniarstwo i pielęgniarzka wobec nowych wyzwań (<i>Zofia Kawczyńska-Butrym</i>)	19
3. Czym jest diagnoza? (<i>Zofia Kawczyńska-Butrym</i>)	23
Bibliografia	25
4. Miejsce diagnozy w pielęgniarstwie (<i>Jolanta Górajek-Jóźwik</i>)	26
4.1. Założenia indywidualizacji opieki pielęgniarzkiej	26
4.1.1. Teorie (konceptcje) pielęgniarstwa	27
4.1.2. <i>Primary Nursing</i>	29
4.1.3. Proces pielęgnowania	31
4.2. Istota diagnozy pielęgniarzkiej	32
4.2.1. Od danych o podmiocie opieki do diagnozy pielęgniarzkiej	33
4.2.2. Od diagnozy potrzeb i problemów do diagnozy stanu	34
4.2.3. Od słownego zapisu do systemu informatycznego	35
4.3. Miejsce diagnozy w pielęgniarstwie	36
4.3.1. Diagnoza w procesie pielęgnowania	37
4.3.2. Diagnoza w teoriach (konceptjach) opieki pielęgniarzkiej, <i>Primary Nursing</i> i procesie pielęgnowania	38
Bibliografia	39
5. Historia klasyfikacji i kategoryzacji diagnoz pielęgniarzskich	41
5.1. Stany Zjednoczone (<i>Jolanta Górajek-Jóźwik</i>)	41
5.1.1. Początki diagnozy pielęgniarzkiej	42
5.1.2. Biuro Informacyjne do spraw Diagnozy Pielęgniarzkiej	43

5.1.3.	Pierwsza konferencja na temat diagnozy pielęgniarskiej	43
5.1.4.	Północnoamerykańskie Towarzystwo Diagnoz Pielęgniarskich – NANDA	44
5.1.5.	Minimalny zbiór danych do diagnozy pielęgniarskiej	44
5.1.6.	Pierwsza taksonomia diagnoz pielęgniarskich	45
5.1.7.	„Nursing Diagnosis”	45
5.1.8.	Integracja działań na rzecz dokumentowania gromadzonych danych	45
5.2.	Europa (<i>Małgorzata Kisilowska</i>)	47
5.2.1.	Europejska Klasyfikacja Opieki Pielęgniarskiej	48
5.2.2.	System ujednoliconego języka pielęgniarskiego, terminologia referencyjna i standard ISO	48
5.2.3.	Towarzystwo Wspólnych Europejskich Diagnoz, Działań i Wyników Pielęgniarskich (ACENDIO)	51
5.2.4.	„International Journal of Nursing Terminologies and Classifications”	52
5.3.	Polska (<i>Jolanta Górajek-Jóźwik, Zofia Kawczyńska-Butrym</i>)	52
5.3.1.	Pielęgniarstwo akademickie wobec diagnozy pielęgniarskiej	55
	Bibliografia	58
6.	Zapotrzebowanie na systemy informatyczne w medycynie (<i>Marian Jędrych, Barbara Jodłowska-Jędrych</i>)	61
6.1.	System informatyczny	63
6.2.	Zapotrzebowanie na systemy informatyczne w opiece zdrowotnej	66
6.2.1.	Zapotrzebowanie na systemy przesyłania i przetwarzania sygnałów	66
6.2.2.	Zapotrzebowanie na systemy obrazowania	67
6.2.3.	Zapotrzebowanie na systemy diagnozowania i systemy wspomagające podejmowanie decyzji	70
6.2.4.	Zapotrzebowanie na systemy bezprzewodowe i telemedyczne	70
6.2.5.	Zapotrzebowanie na systemy do zbierania i przesyłania danych	71
6.2.6.	Zapotrzebowanie na systemy baz danych	71
6.2.7.	Zapotrzebowanie na systemy automatyzacji analiz i obliczeń	71
6.2.8.	Zapotrzebowanie na systemy leczenia i kontroli	72
6.3.	Zapotrzebowanie na systemy informatyczne w opiece zdrowotnej uwzględniające podział funkcjonalny i organizacyjny jednostki	72
6.4.	Zapotrzebowanie na systemy informatyczne w działalności naukowo-badawczej i edukacji	78
6.5.	Systemy informatyczne wykorzystywane w opiece zdrowotnej	81
	Bibliografia	83
7.	Informatyka w pielęgniarstwie (<i>Miroslaw J. Jarosz</i>)	84
7.1.	Informatyka w naukach biomedycznych	84
7.2.	Informatyka zdrowotna	85
7.2.1.	Informatyka kliniczna	86
7.3.	Formalizacja języka medycznego	92
7.3.1.	Przykłady standardów formalizacji języka medycznego	94
7.4.	Informatyka pielęgniarska	97
7.4.1.	Informatyka pielęgniarska jako specjalność zawodowa	98
	Bibliografia	99
8.	Pielęgniarski system informatyczny (<i>Miroslaw J. Jarosz</i>)	101
8.1.	Szpitalny system informatyczny	101
8.2.	Funkcje pielęgniarskiego systemu informatycznego	104

8.3. Budowa pielęgniarskiego systemu informatycznego	106
8.3.1. Komputery	106
8.3.2. Sieci informatyczne	107
8.3.3. Oprogramowanie	107
8.4. Wdrażanie pielęgniarskiego systemu informatycznego	109
8.4.1. Fazy wdrażania systemu informatycznego	109
8.4.2. Fazy integrowania systemu informatycznego	111
Bibliografia	113
 9. Założenia i istota klasyfikacji NANDA (<i>Jolanta Górąjek-Jóźwik</i>)	 114
9.1. Klasyfikacja NANDA – podstawy	114
9.2. Klasyfikacja NANDA – struktura	115
9.3. Klasyfikacja NANDA – założenia	115
9.4. Klasyfikacja NANDA – praktyka	117
Bibliografia	117
 10. Założenia i istota ICNP (<i>Małgorzata Kisilowska</i>)	 118
10.1. Początki i rozwój ICNP	119
10.2. Założenia ICNP	124
10.3. Konstrukcja ICNP wersja Beta	126
10.4. Konstrukcja ICNP wersja 1	130
10.5. Proces rewizji i aktualizacji ICNP	142
Bibliografia	144
 11. Doświadczenia z wykorzystaniem ICNP	 146
11.1. W skali świata i Europy (<i>Małgorzata Kisilowska</i>)	146
11.1.1. Wspólny projekt ICN i Fundacji W.K. Kellogga	147
11.1.2. Weryfikacja terminologii w świetle krajowych uwarunkowań praktyki pielęgniarskiej	148
11.1.3. Wdrożenia	155
11.1.4. Projekt Telenurse	157
11.1.5. Ośrodki ICNP	157
11.2. W skali Polski (<i>Danuta Zarzycka, Jolanta Górąjek-Jóźwik</i>)	159
11.2.1. Założenia procedury weryfikacyjno-wdrożeniowej	160
11.2.2. Charakterystyka uczestników procedury weryfikacyjno-wdrożeniowej	161
11.2.3. Organizacja procedury weryfikacyjno-wdrożeniowej	162
11.2.4. Wyniki postępowania weryfikacyjno-wdrożeniowego i ich omówienie	162
11.2.5. Użyteczność międzynarodowej klasyfikacji praktyki pielęgniarskiej	168
Bibliografia	171
 12. Przetwarzanie informacji i transmitowanie danych (<i>Mirosław J. Jarosz</i>)	 173
12.1. Pojęcia podstawowe	173
12.2. Podmioty sektora zdrowia i ich wzajemne relacje	173
12.3. Miejsce (środowisko) przetwarzania informacji i transmisji danych	176
12.3.1. Przetwarzanie i transmitowanie danych w środowisku szpitalnym i jego otoczeniu	176
12.3.2. Przetwarzanie i transmitowanie danych w środowisku ambulatoryjnym i jego otoczeniu	177

12.3.3. Przetwarzanie i transmitowanie danych w warunkach terenowych . . .	178
12.4. Sieci komunikacyjne w sektorze zdrowia	179
12.4.1. Typy sieci komunikacyjnych	179
12.4.2. Aktywności w sektorze zdrowia wymagające przetwarzania informacji i transmitowania danych	180
12.5. Wymagania techniczne i organizacyjne dotyczące sieci komunikacyjnych	182
12.5.1. Charakterystyka transmitowanych danych	183
12.5.2. Rodzaj sieci informatycznej a specyfika podmiotu sektora zdrowia . . .	184
12.6. Telemedycyna	185
12.7. Obszary zastosowań przetwarzania i transmitowania danych w sektorze zdrowia	186
Bibliografia	187
 13. Komunikowanie się na potrzeby diagnozowania i diagnozy (Małgorzata Marć)	188
13.1. Podstawy komunikacji między ludźmi	188
13.2. Komunikacja w pielęgniarstwie	190
13.3. Komunikacja pomiędzy pielęgniarką a pacjentem	191
13.4. Sposoby i metody gromadzenia danych o podmiocie opieki	193
13.4.1. Obserwacja pielęgniarstwa	193
13.4.2. Wywiad	195
13.4.3. Analiza dokumentów pacjenta	198
13.5. Dotyk jako specyficzna forma komunikowania się	200
13.6. Komunikacja między pielęgniarką a własną grupą zawodową i zespołem terapeutycznym	202
Bibliografia	203
 14. Przygotowanie pielęgniarek na potrzeby diagnozowania i diagnozy (Wiesława Ciechaniewicz)	205
14.1. Kompetencje pielęgniarek w zakresie diagnozowania i stawiania diagnozy . . .	205
14.2. Proces kształcenia pielęgniarek na potrzeby diagnozowania	207
14.2.1. Podstawowe założenia procesu kształcenia	207
14.2.2. Istota formułowania diagnozy pielęgniarstwa	209
14.2.3. Umiejętność wykorzystania klasyfikacji diagnoz pielęgniarstwa	209
14.2.4. Metody kształcenia wykorzystywane w przygotowaniu pielęgniarek do diagnozowania	211
14.3. Uwarunkowania wdrażania systemu klasyfikacji diagnoz pielęgniarstwa do praktyki	213
Bibliografia	215
 Ważniejsze bazy danych	216
 Skorowidz	217