

Autoreferat

dr n. med. Aleksandra Gutysz-Wojnicka

Katedra Pielęgniarstwa, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum,
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

Olsztyn 2024

Spis treści	Strona
1. Dane osobowe.....	2
2. Posiadane dyplomy i stopnie naukowe	2
3. Informacje o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych	3
4. Omówienie osiągnięcia naukowego	4
5. Informacja o wykazaniu się istotną aktywnością naukową	25
6. Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę	43

1. Dane osobowe

Imię i nazwisko: Aleksandra Gutysz-Wojnicka

ORCID ID: 0000-0002-3813-3824

Scopus Author ID: 35078593800

Miejsce zatrudnienia:

Katedra Pielęgniarstwa

Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

ul. Żołnierska 14c

10-561 Olsztyn

Stanowisko: Adiunkt, stanowisko badawczo-dydaktyczne

Kierownik Katedry Pielęgniarstwa

2. Posiadane dyplomy, stopnie naukowe/ artystyczne – z podaniem

nazwy, miejsca i roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej

- 1) Dyplom ukończenia Liceum Medycznego Pielęgniarstwa w Olsztynie, 1987
- 2) Dyplom *First Certificate in English*, Polytechnic of West London English as Foreign Language, Londyn, 1991
- 3) Dyplom magistra pielęgniarstwa oraz zaświadczenie o uzyskaniu uprawnień pedagogicznych, Akademia Medyczna im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, 1994
- 4) Certyfikat ukończenia Podyplomowego Niestacjonarnego Studium Metodologii Badań Naukowych, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Wydział Lekarski II, Oddział Kształcenia Podyplomowego. Certyfikat ukończenia nr 09/09, Poznań, 2009
- 5) Świadcstwo ukończenia studiów podyplomowych *Planowanie i zarządzanie w ochronie zdrowia*, Wyższa Szkoła Handlu i Finansów Międzynarodowych oraz Międzynarodowa Szkoła Menedżerów. Świadcstwo Nr 4099/MSM/1567. Warszawa, 2003

- 6) Stopień naukowy doktora nauk medycznych z zakresu medycyny nadany przez Radę Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu w dniu 14 lutego 2011 r. **Tytuł rozprawy doktorskiej: Zastosowanie polskiej wersji skali zadowolenia z pielęgnacji Newcastle do oceny jakości opieki pielęgniarstwiej.**

Promotor: dr hab. n. med. Danuta Dyk, Zakład Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

- 7) Dyplom pielęgniarki specjalistki w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2013

3. Informacje o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych

- 1) 1994 - 1996 doktorant, studia doktoranckie stacjonarne, Akademia Medyczna w Poznaniu, Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii, kierownik prof. dr hab. Laura Wołowicka. Studia przerwane w 1996 roku z powodu podjęcia wolontariatu w ramach misji ONZ.
- 2) 2003 - nadal: Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie
- 2003 - 2007 wykładowca - Zakład Pielęgniarstwa, Wydział Biologii, UWM w Olsztynie
 - 2007 - 2011 wykładowca – Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk Medycznych, UWM w Olsztynie
 - 2011 – 2017 adiunkt stanowisko badawczo-dydaktyczne – Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk Medycznych, UWM w Olsztynie
 - 2017 - 2019 adiunkt stanowisko badawczo-dydaktyczne – Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum, UWM w Olsztynie
 - 2020 – nadal, adiunkt stanowisko badawczo-dydaktyczne, Katedra Pielęgniarstwa, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, UWM w Olsztynie

- 3) 2013 - 2018 Zakład Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki,
Katedra Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny
im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu – umowy zlecenia.

**4. Omówienie osiągnięć, o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy
z dn. 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U.
z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.).**

Tytuł osiągnięcia naukowego

**Zapewnienie wybranych aspektów bezpieczeństwa pacjenta w oddziałach anestezjologii
i intensywnej terapii na przykładzie wdrażania wytycznych opartych na dowodach
naukowych**

**Cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych składających się na osiągnięcie
naukowe:**

- 1) **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Dorota Ozga, Ewa Mayzner-Zawadzka, Danuta Dyk,
Mariusz Majewski, Anna Doboszyńska. *Psychometric assessment of physiologic and
behavioral pain indicators in Polish versions of the pain Assessment Scales*. Pain
Management Nursing. 2019, 20(3) s. 292-301; DOI: 10.1016/j.pmn.2018.07.006
Wskaźnik IF 1.595; Punktacja MEN 70;

Praca oryginalna;

**Rodzaj badania: badanie quasi-eksperymentalne, wieloośrodkowe, technika
obserwacji uczestniczącej;**

Mój indywidualny, merytoryczny wkład w powstanie tej pracy polegał na pozyskaniu
środków finansowych na realizację projektu badania (umowa o finansowanie badania
przez Okręgową izbę Pielęgniarek i Położnych regionu Warmii i Mazur w Olsztynie),
wykonaniu przeglądu piśmiennictwa, pozyskaniu zgód na wykorzystanie
obcojęzycznych narzędzi badawczych – dwóch obcojęzycznych skal oceny bólu
u pacjentów niezdolnych do komunikacji, przygotowanie projektu badania własności
psychometrycznych narzędzi badawczych pochodzących z innych obszarów
kulturowych (skala oceny bólu u pacjentów w sedacji, wentylowanych mechanicznie:
skala BPS – dr J.F. Payen, Francja i skala NVPS – Margaret Odhner, Stany
Zjednoczone), przeprowadzenie spotkań grup eksperckich (grupa fokusowa) w celu
określenia wskaźników bólu u pacjentów leczonych w oddziałach intensywnej terapii
w opinii polskich ekspertów i oceny trafności treściowej polskich wersji
obcojęzycznych skal, opracowaniu metodyki badania, w tym określenie kryteriów
włączenia pacjenta do badania, przygotowanie arkusza obserwacji i protokołu badania,

pozyskanie ośrodków prowadzących badanie, doborze i szkoleniu badaczy/obserwatorów gromadzących dane metodą obserwacji w poszczególnych ośrodkach (szkolenie teoretyczne i praktyczne), przygotowaniu dokumentacji projektu badania i pozyskaniu opinii Komisji Bioetycznej przy UWM w Olsztynie, przygotowaniu bazy danych do obliczeń statystycznych, analizie zgromadzonych danych jakościowych i ilościowych, przeprowadzeniu analiz statystycznych i interpretacji wyników, napisaniu wstępnej wersji manuskryptu publikacji zgodnie z wymaganiami Wydawnictwa, wysłanie manuskryptu do Redakcji czasopisma, korespondencji z Wydawnictwem w czasie procesu recenzji, nanoszenie uwag i zmian zgodnie z sugestiami recenzentów – autor korespondencyjny.

- 2) **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Ilona Rozalska, Aleksandra Pawlak, Katarzyna Czyż-Szyphenbejl, Wiesława Grabska, Małgorzata Knap, Dorota Ozga. *Recommendations of the Polish Association of Anaesthesia and Intensive Care Nurses on pain monitoring in Intensive Care Units using a Polish version of the Behavioural Pain Scale (BPS)*. *Pielęgniarstwo XXI wieku*, 2021, 20 (2), s. 136 - 146 ; DOI: 10.2478/pielxxiw-2021-0019
Punktacja MEN 40;

Rodzaj badania: badanie przeglądowe, technika badawcza: systematyczny przegląd piśmiennictwa raportowany zgodnie z wytycznymi PRISMA

Mój indywidualny, merytoryczny wkład w powstanie tej pracy polegał na kierowaniu pracami zespołu powołanego przez Grupę roboczą PTPAiIO do opracowania wytycznych oceny i monitorowania bólu w oddziałach intensywnej terapii dorosłych. Na etapie opracowania koncepcji i procedury badania moderowałam dyskusję, w toku której, przyjęte zostały kryteria włączenia prac do analiz, ustalone słowa kluczowe i bazy danych do wyszukiwania prac spełniających kryteria włączenia. Mój indywidualny wkład na etapie identyfikacji prac do analiz polegał na manualnym przeszukiwaniu wersji online polskojęzycznych czasopism naukowych nieindeksowanych w bazach międzynarodowych. Prowadziłam manualne przeszukiwanie wersji elektronicznych polskich czasopism naukowych takich jak: *Ból*, *Anestezjologia i Ratownictwo*, *Problemy Pielęgniarstwa* i in. oraz wstępną identyfikację prac opublikowanych w tych czasopismach. Uczestniczyłam w procesie selekcji wyszukanych rekordów zgodnie z zasadami prowadzenia systematycznego przeglądu piśmiennictwa. Jako jeden z dwóch badaczy prowadziłam analizę jakościową 50 prac zakwalifikowanych do badania. Zidentyfikowałam i definiowałam obszary tematyczne poruszane w badanych pracach, następnie dokonałam ich charakterystyki. W oparciu o wyniki przeglądu systematycznego opracowałam wstępną wersję manuskryptu pracy zgodnie z wymaganiami Wydawnictwa, wysłałam manuskrypt do Redakcji czasopisma, prowadziłam korespondencję z Wydawnictwem w czasie procesu recenzji, byłam autorem korespondencyjnym.

- 3) **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Dorota A. Ozga, Danuta Dyk, Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska, Marek Wojtaszek, John Albarran. *Family presence during resuscitation – The experiences and views of Polish nurses*. Intensive and Critical Care Nursing. 2018, 46, s. 44-50

Na podstawie: załącznik do komunikatu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25 stycznia 2017 r. Lista A, wskaźnik IF 1.652; Punktacja MNiSW 25
Aktualna punktacja czasopisma MEN 100;

Praca oryginalna.

Rodzaj badania: przekrojowe, wielośrodkowe, technika ankietowania;

Mój indywidualny, merytoryczny wkład w powstanie tej pracy polegał na identyfikacji zagadnienia badawczego, współudziale w opracowaniu koncepcji badania i jego metodyki, pozyskaniu zgody na wykorzystanie obcojęzycznego narzędzia badawczego, korespondencja z autorem wersji oryginalnej narzędzia badawczego, przygotowanie polskiej wersji narzędzia badawczego (współudział w pracy zespołu weryfikującego i zatwierdzającego tłumaczenie narzędzia na język polski), wykonaniu przeglądu piśmiennictwa, gromadzeniu materiału badawczego z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety, przygotowaniu bazy danych do obliczeń statystycznych, analizie zgromadzonych danych, przeprowadzeniu analiz statystycznych i interpretacji wyników, napisaniu manuskryptu publikacji zgodnie z wymaganiami Wydawnictwa, wysłanie manuskryptu do Redakcji czasopisma, korespondencji z Wydawnictwem w czasie procesu recenzji, nanoszenie uwag i zmian zgodnie z sugestiami recenzentów, byłam autorem korespondencyjnym.

- 4) **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Dorota Ozga, Eva Barkestad, Julie Benbenishty, Bronagh Blackwood, Kristijan Breznik, Bojana Filej, Darja Jarosova, Boris Miha Kaucic, Ivana Nytra, Barbara Smrke, Renata Zelenikova, Beata Dobrowolska. *Educational Needs of European Intensive Care Nurses with Respect to Multicultural Care: A Mix-Method Study*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2022, 19 (2), s. 1-14; DOI: 10.3390/ijerph19020724
Punktacja MNE 140;

Praca oryginalna;

Rodzaj badania: badanie przekrojowe, międzynarodowe, zastosowano metody i techniki badań ilościowych i jakościowych.

Praca powstała w wyniku realizacji międzynarodowego projektu *Multicultural Care in European Intensive Care Units (MICE-ICU)* realizowanego w latach 2016-2018, w ramach programu ERASMUS+ Partnerstwa strategiczne. Mój indywidualny wkład intelektualny w przygotowanie powyższej pracy polegał na współudziale w przygotowaniu koncepcji badania i jego metodyki, przeprowadzeniu przeglądu piśmiennictwa dotyczącego potrzeb edukacyjnych pielęgniarek w zakresie wielokulturowości i narzędzi badających to zagadnienie, współudziale w przygotowaniu kwestionariusza ankiety badającej potrzeby edukacyjne pielęgniarek

intensywnej opieki metodą Delficką (wersja w języku angielskim), przygotowanie polskiej wersji narzędzia badawczego (współudział w pracy zespołu weryfikującego i zatwierdzającego tłumaczenie narzędzia na język polski), przeprowadzeniu, jako jeden z dwóch niezależnych badaczy analizy jakościowej wszystkich rekordów jakościowych uzyskanych w toku badania (w tym dane w języku angielskim), analiza tematyczna poszczególnych rekordów, identyfikacja kategorii tematycznych i ich podkategorii, opracowaniu struktury pracy i sposobu prezentacji uzyskanych wyników ilościowych i jakościowych, napisanie wstępnej wersji manuskryptu, w tym wprowadzenia, metodyki, wyników i wykazu piśmiennictwa, przygotowanie ostatecznej wersji pracy do wysłania do Redakcji (po konsultacjach z pozostałymi współautorami).

- 5) Dobrowolska Beata, **Gutysz-Wojnicka Aleksandra**, Ozga Dorota, Barkestad Eva, Benbenishty Julie, Breznik Kristijan, Filej Bojana, Jarosova Darja, Kaučič Boris Miha, Nytra Ivana, Smrke Barbara, Zelenikova Renata, Blackwood Bronagh. *European intensive care nurses cultural competency: An international cross-sectional survey*. Intensive and Critical Care Nursing, 2020, 60, s. 1-8; DOI: 10.1016/j.iccn.2020.102892
Wskaźnik IF 3.072; Punktacja MNE 100;

Praca oryginalna;

Rodzaj badania: badanie przekrojowe, międzynarodowe, zastosowano technikę ankietowania z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety w wersji on-line.

Praca powstała w wyniku realizacji międzynarodowego projektu *Multicultural Care in European Intensive Care Units (MICE-ICU)* realizowanego w latach 2016-2018, w ramach programu ERASMUS+ Partnerstwa strategiczne. Mój indywidualny wkład merytoryczny w powstanie tej pracy polegał na współudziale w przygotowaniu koncepcji badania i jego metodyki, współudziale w przygotowaniu polskiej wersji narzędzia badawczego (skala Healthcare Provider Cultural Competence Instrument, w tym współudział w analizie trafności pozycji skali), współudział w analizie zgromadzonych danych i interpretacji wyników z obszaru Polski, krytycznej analizie wstępnej wersji manuskryptu pracy i zgłaszaniu propozycji zmian edytorskich i merytorycznych w manuskrypcie.

- 6) Dobrowolska Beata, **Gutysz-Wojnicka Aleksandra**, Dziurka Magdalena, Ozdoba Patrycja, Ozga Dorota, Penar-Zadarko Beata, Markiewicz Renata, Markiewicz-Gospodarek Agnieszka, Palese Alvisa. *Intensive care nurse managers experiences during the first wave of the Covid-19 pandemic: Implications for future epidemiological crises*. PLoS One, 2023, 18 (8), s.1-8; DOI: 10.1371/journal.pone.0290722
Wskaźnik IF 3.70; Punktacja MEN 140;

Praca oryginalna;

Rodzaj badania: badanie jakościowe, technika pogłębionego wywiadu.

Praca powstała w wyniku realizacji projektu zatwierdzonego przez Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki (Uchwała 21/VI/2020). Kierownikiem projektu była dr hab. Beata Dobrowolska, Prof. UM w Lublinie. Mój indywidualny wkład merytoryczny w powstanie tej pracy polegał na współudziale w przygotowaniu koncepcji badania i jego metodyki, współudziale w przygotowaniu arkusza wywiadu, współudziale w ustaleniu listy potencjalnych respondentów, krytycznej analizie wstępnej wersji manuskryptu pracy i zgłaszaniu propozycji zmian edytorskich i merytorycznych w manuskrypcie. Wyniki pracy przedstawiłam na XIII Zjeździe Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki w Żninie, w dn.12-14.10.2023 roku.

Sumaryczne wskaźniki składające się na osiągnięcie naukowe

Wskaźnik IF: 10,019

Punkty MNiE: 515

Omówienie celu naukowego wyżej wymienionych prac i osiągniętych wyników wraz z omówieniem ich ewentualnego wykorzystania

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (AiIT) to środowisko kliniczne, w którym szczególnie istotna jest kwestia zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom i pracownikom oddziału. Bezpieczeństwo pacjenta w podmiocie leczniczym jest podstawowym prawem człowieka, a w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii (AiIT) potencjalnie zagrożenie bezpieczeństwa pacjentów jest bardzo duże. Kwestia zapobiegania zdarzeniom medycznym i zagrożeniom bezpieczeństwa pacjenta znajduje odzwierciedlenie w działaniach i inicjatywach podejmowanych przez rząd, instytucje kontrolujące jakość w opiece zdrowotnej i organizacje pozarządowe. Wiele inicjatyw w kwestii poprawy bezpieczeństwa pacjenta w obszarze anestezjologii i intensywnej terapii podejmuje Polskie Towarzystwo Anestezjologii i Intensywnej Terapii (PTAiIT) oraz Fundacja Bezpieczny Pacjent, kierowana przez Prezesa PTAiIT. W zapewnieniu bezpieczeństwa pacjentom w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii szczególnie ważna jest systemowa analiza znaczenia „czynnika ludzkiego”, czyli takich elementów jak: wykształcenie personelu, motywacja, zdolność podejmowania decyzji, zmęczenie. Eksperti WHO podkreślają, że poprawa bezpieczeństwa pacjenta wymaga także, włączenia w ten proces samych pacjentów i ich rodziny, współpracy w zespole interdyscyplinarnym, analizowania i udostępniania danych dotyczących zdarzeń medycznych, zwiększenia wykorzystania badań naukowych i dowodów naukowych

w praktyce zawodowej i zmniejszanie tzw. „luki”/różnicy między dowodami naukowymi, a praktyką kliniczną. Wprowadzenie zmian w praktyce klinicznej wymaga wiedzy z zakresu teorii zmian, współpracy z liderami, tworzenia centrów doskonałości, promowania wymiany dobrych praktyk oraz tworzenia w miejscu pracy atmosfery zaufania określanej jako „kultura bezpieczeństwa”.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) w dokumencie *Globalny Plan Działań na Rzecz Poprawy Bezpieczeństwa Pacjentów na lata 2021–2030 - Droga do wyeliminowania możliwych do uniknięcia szkód w ochronie zdrowia* [1], definiuje bezpieczeństwo jako: „zakres zorganizowanych działań tworzących kultury, procesy, procedury, zachowania, technologie i środowiska w opiece zdrowotnej, które konsekwentnie i trwale obniżają ryzyko, zmniejszają częstość występowania możliwych do uniknięcia szkód, zmniejszają prawdopodobieństwo błędów i ograniczają następstwa szkód w przypadku ich wystąpienia”. Zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom w związku ze sprawowaniem opieki zdrowotnej jest obecnie istotnym, globalnym wyzwaniem dla systemów opieki zdrowotnej. Poprawa bezpieczeństwa pacjenta w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych wymaga aktywnego udziału wielu kluczowych partnerów, począwszy od pacjentów i ich rodzin, a skończywszy na organizacjach rządowych, pozarządowych i zawodowych. WHO określiła zasady, które powinny być stosowane w celu poprawy bezpieczeństwa pacjenta, są to: angażowanie pacjentów i rodzin jako partnerów w procesie poprawy bezpieczeństwa, osiąganie poprawy dzięki pracy zespołowej, analizowanie i udostępnianie danych w celach edukacyjnych, wykorzystanie wiedzy naukowej i doświadczenia pacjentów, zaszczepienie kultury bezpieczeństwa w organizacji, a także wykorzystanie dowodów naukowych w celu możliwej do osiągnięcia poprawy bezpieczeństwa [1].

Zagadnienie zapewnienia jakości opieki i bezpieczeństwa pacjenta jest też przedmiotem analiz prowadzonych przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w Krakowie (CMJ), które opracowało zestaw standardów akredytacyjnych dla szpitali. Standard akredytacyjny pt. *Opieka nad pacjentem* stwierdza: „W każdym oddziale funkcjonują Standardowe Procedury Postępowania ...”, co wskazuje na wagę jaką mają procedury postępowania/algotymy oparte na dowodach naukowych, dla zapewnienia jakości opieki i bezpieczeństwa pacjentów.

Wytyczne i stanowiska formułowane przez Towarzystwa naukowe stanowią źródło dobrych praktyk, wskazują wiarygodne, oparte na dowodach naukowych sposoby

postępowania, wspomagają proces podejmowania decyzji i realizacji świadczeń zdrowotnych, w tym opiekuńczych, zgodnie ze wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej. Wdrażanie procedur postępowania opartych na dowodach naukowych oraz wytycznych i zaleceniach formułowanych przez grupy eksperckie są niewątpliwie jednym z elementów poprawy bezpieczeństwa pacjentów i personelu w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii.

W obszarze intensywnej terapii i pielęgnowania w intensywnej opiece na szczególną uwagę zasługują Wytyczne Praktyki Klinicznej dotyczące Zapobiegania i Zarządzania Bólem, Pobudzeniem/Sedacją, Delirium, Unieruchomieniem i Zaburzeniami Snu u dorosłych pacjentów leczonych w OIT (ang. Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption in Adult Patients in the ICU) [Devlin i in. 2018], opracowane przez The American College of Critical Care Medicine. Wytyczne Praktyki Klinicznej dotyczące Zapobiegania i Zarządzania Bólem, Pobudzeniem/Sedacją, Delirium, Unieruchomieniem i Zaburzeniami Snu u dorosłych pacjentów leczonych w OIT zawierają stwierdzenia dotyczące dobrej praktyki, które bezpośrednio dotyczą obszaru działań praktycznych będących w kompetencji pielęgniarzek, takich jak zapobieganie, ocena i monitorowanie bólu.

Jak podkreślają autorzy Wytycznych praktyki klinicznej [Devlin i in. 2018] chorzy w oddziałach AiIT rutynowo doświadczają bólu zarówno w spoczynku, jak i podczas rutynowych czynności pielęgnacyjnych (zmiana ułożenia) i inwazyjnych procedur, a nasilenie bólu u pacjentów waha się w granicach od umiarkowanego do silnego. Wśród procedur i zabiegów, które są najbardziej bolesne dla pacjenta wymienia się kaniulację naczyń tętniczych, usuwanie drenu z jamy opłucnej, usuwanie drenażu ran, obracanie na boki i zmiany ułożenia ciała oraz odsysanie wydzieliny z tchawicy [Devlin i in. 2018]. Warto zwrócić uwagę, że dwie ostatnie procedury są wykonywane przez pielęgniarzki w ramach samodzielnej praktyki zawodowej i bezpośrednio wiążą się ze sprawowaniem opieki pielęgniarzkiej. Skuteczne leczenie bólu u pacjentów hospitalizowanych w oddziałach AiIT zapobiega wielu negatywnym konsekwencjom i powikłaniom, które mogą dodatkowo zagrażać zdrowiu i życiu pacjentów.

Jednym z priorytetowych obszarów badań naukowych w dziedzinie pielęgniarstwa intensywnej opieki zidentyfikowanym przez Blackwood i in. [2011] była troska o dobrostan biopsychospołeczny pacjentów i wspieranie bliskich pacjenta. Troska pielęgniarzek pracujących w OIT o osoby najbliższe pacjentów krytycznie chorych, ich potrzeby i oczekiwania wynika z przekonania, że każdy pacjent funkcjonuje w wymiarze

biologicznym, psychicznym i społecznym. Ciężka, krytyczna choroba bliskiej osoby zaburza funkcjonowanie rodziny, jest sytuacją stresową dla osób najbliższych. Pielęgniarki ze względu na częsty, bezpośredni kontakt z bliskimi pacjenta odgrywają znaczącą rolę w procesie adaptacji rodziny do sytuacji trudnej. Jednym z najczęściej wyrażanych oczekiwań osób najbliższych jest obecność przy pacjencie, a w niektórych przypadkach, także obecność podczas resuscytacji krążeniowo-oddechowej pacjenta. W Polsce, tradycyjnie członkowie rodzin nie są obecni podczas resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO) swoich bliskich prowadzonej w warunkach szpitalnych. Bilans potencjalnych korzyści i szkód, jakie procedura ta może przynieść dla każdej ze stron: personelu medycznego, rodziny pacjenta i samego pacjenta jest analizowany w badaniach naukowych od lat 80 XX. wieku.

Wyniki przeprowadzonych badań naukowych spowodowały, że kilka Towarzystw naukowych sformułowało Wytyczne i stanowiska popierające ideę FPDR [Fulbrook i in. 2007, Oczkowski i in. 2015b, Emergency Nurses Association 2010]. Pomimo istniejących zaleceń procedura FPDR nie jest powszechnie dostępna i wdrażana przez personel medyczny w placówkach ochrony zdrowia na świecie, często budzi kontrowersje natury etycznej. Konflikt może dotyczyć zasady autonomii (jaka byłaby wola pacjenta? jakie byłyby jego preferencje? kto powinien decydować?) i/lub zasadą czynienia dobra (troska o zapewnienie pacjentowi najlepszej opieki, promowanie godności pacjenta, wsparcia), a zasadą nieszkodzenia (możliwy negatywny wpływ obecności rodziny na przebieg resuscytacji, negatywne skutki psychologiczne dla bliskich obecnych podczas resuscytacji) [Lederman i in. 2014]. W większości polskich oddziałów AiIT nie ma procedury dotyczącej zasad postępowania w przypadku wyrażenia przez osobę bliską woli towarzyszeniu pacjentowi podczas resuscytacji, jednocześnie prośby o taką możliwość ze strony bliskich są dosyć częste.

W obliczu kryzysu migracyjnego, kwestią istotną w ochronie zdrowia stało się bezpieczeństwo kulturowe pacjenta w podmiocie leczniczym. Kultura odgrywa ogromną rolę w kształtowaniu systemu wartości, przekonań i zachowań jednostki związanych ze zdrowiem. Brak efektywnej komunikacji międzykulturowej może prowadzić do negatywnych konsekwencji psychologicznych, społecznych i klinicznych, wprowadzać u pacjenta poczucie niepewności lub nieporozumienia, powodować nieprzestrzeganie zaleceń lekarskich, opóźnienia w uzyskaniu świadomej zgody i pogorszenie jakości opieki. Kompetencje kulturowe mają zatem fundamentalne znaczenie dla opieki klinicznej. W 2016 roku World Federation of Critical Care Nurses (WFCCN) in *Brisbane Declaration: culturally sensitive*

critical care nursing (2016) określiło ogólne zasady i rekomendacje dotyczące sprawowania opieki nad pacjentami odmiennymi kulturowo w oddziałach intensywnej terapii. W deklaracji stwierdza się, że pacjenci z odmiennych kultur mają specyficzne potrzeby i powinni być pod opieką pielęgniarek posiadających specjalistyczną wiedzę, umiejętności i postawy, obejmujące również kompetencje kulturowe. Kompetencje kulturowe są ważną składową profesjonalizmu, którą pielęgniarki muszą nabyć, aby świadczyć najlepszą możliwą opiekę zdrowotną bez naruszania wrażliwych kulturowo obszarów życia pacjenta i jego rodziny. Kompetencje kulturowe są postrzegane jako niezbędny element zapewniania odpowiedniej, efektywnej i kulturowo adekwatnej opieki zdrowotnej, zmniejszania różnic w stanie zdrowia i opiece zdrowotnej różnych grup rasowych i etnicznych, poprawy jakości opieki zdrowotnej, satysfakcji pacjentów i wyników leczenia. Pomimo faktu, że Polska nadal pozostaje krajem o małej różnorodności kulturowej, analiza przygotowania i potrzeb edukacyjnych pielęgniarek anestezjologicznych i intensywnej opieki w tym obszarze wydaje się kwestią bardzo istotną.

Stosowanie koncepcji praktyki opartej na dowodach w realizacji świadczeń zdrowotnych udzielanych samodzielnie przez pielęgniarki staje się kwestią priorytetową, ma niewątpliwy wpływ na bezpieczeństwo fizyczne, psychiczne i kulturowe pacjentów i ich rodzin. Zalecenia i wytyczne praktyki klinicznej, które są przygotowane na podstawie dowodów naukowych powinny być wdrożone i stosowane w możliwie najszerszym zakresie. Dlatego też, analiza stanu wdrożenia wybranych zaleceń i wytycznych z obszaru opieki pielęgniarskiej świadczonej na rzecz pacjentów krytycznie chorych, przeprowadzona w toku badań własnych była uzasadniona, a wnioski płynące z badań składających się na omawiane osiągnięcie naukowe będą mogły być wykorzystane w procesie doskonalenia praktyki zawodowej, poprawy jakości opieki i bezpieczeństwa pacjentów i personelu.

Cel naukowy

Celem badań składających się na osiągnięcie naukowe było:

- 1) ocena i analiza stanu wdrożenia zaleceń i wytycznych praktyki klinicznej w wybranych obszarach opieki pielęgniarskiej w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii,
- 2) identyfikacja barier w ich wdrażaniu,

- 3) ukazanie następstw braku dostępności wytycznych praktyki klinicznej i procedur postępowania na przykładzie kryzysu epidemiologicznego wywołanego pandemią COVID-19.

W pracach składających się na osiągnięcie naukowe analizowano stan wdrożenia wytycznych i zaleceń obejmujących aspekty opieki pielęgniarskiej związane z:

- 1) oceną i monitorowaniem bólu u pacjentów w sedacji, wentylowanych mechanicznie, leczonych w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii dla dorosłych,
- 2) zapewnieniem osobom bliskim możliwości obecności przy pacjencie podczas wykonywania procedur ratujących życie,
- 3) przygotowaniem pielęgniarek pracujących w oddziałach intensywnej terapii do świadczenia usług zdrowotnych na rzecz pacjentów/rodzin odmiennych kulturowo.

Metodyka badań i omówienie wyników

Publikacja 1. Aleksandra Gutysz-Wojnicka, Dorota Ozga, Ewa Mayzner-Zawadzka, Danuta Dyk, Mariusz Majewski, Anna Doboszyńska. *Psychometric assessment of physiologic and behavioral pain indicators in Polish versions of the pain Assessment Scales.* Pain Management Nursing. 2019, 20(3) s. 292-301; DOI: 10.1016/j.pmn.2018.07.006

Celem badania było przygotowanie polskich wersji behawioralnej skali oceny bólu (BPS) i oryginalnej niewerbalnej skali bólu (NVPS) oraz ocena i analiza ich własności psychometrycznych. Realizację celu naukowego badania, rozpoczęłam od uzyskania zgody autorów wersji oryginalnych na adaptację do warunków polskich obu obcojęzycznych skal. Zgodę na wykorzystanie skali Behavioural Pain Scale wyraził Jean-Francois Payen, natomiast na wykorzystanie skali Adult Nonverbal Pain Scale (NVPS), zgodę wyraziła Nancy Freeland z University of Rochester, Strong Memorial Hospital. Projekt badawczy uzyskał pozytywną opinię Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie nr 13/2011, a finansowanie badań, zapewniła Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie. Projekt badawczy zrealizowano jako kliniczne badanie obserwacyjne, prospektywne i wieloośrodkowe. Dobór pacjentów do grupy badanej był celowy. Badanie miało charakter badania quasi-eksperymentalnego, w którym grupę badaną (wykonanie procedury „bolesnej”) i kontrolną (czas spoczynku, wykonanie procedury „niebolesnej”) stanowili ci sami pacjenci. Zmienną zależną (badaną) był wynik

oceny bólu (punktacja) uzyskany przy użyciu polskiej wersji skal BPS i oryginalnej NVPS prowadzanej w trzech punktach czasowych (w spoczynku, podczas wykonywania procedury niebolesnej, podczas wykonywania procedury bolesnej). W analizach statystycznych badających istotność różnic stosowano testy dla grup zależnych. W badaniu zastosowano technikę obserwacji jawnej, nieuczestniczącej, a narzędziem badawczym był autorski arkusz obserwacji pacjenta. Arkusz obserwacji zawierał wskaźniki reakcji pozawerbalnych zawartych w analizowanych skalach oceny bólu. Obserwacje reakcji behawioralnych i parametrów życiowych prowadzone były jednocześnie, niezależnie przez dwóch obserwatorów. Dane zgromadzone w arkuszu obserwacji pozwoliły obliczyć wynik oceny bólu dla polskich wersji skali BPS oraz NVPS. Analiza zgromadzonych danych pozwoliła stwierdzić, że wynik oceny bólu uzyskany w skalach NVPS oraz BPS wysoce istotnie różnił się w poszczególnych punktach czasowych. Najwyższe średnie rang uzyskano w przypadku fazy bolesnej, wysoce istotnie niżej w fazie niebolesnej, a wysoce istotnie najniższe w spoczynku. Stwierdzenie istotnej statystycznie różnicy w punktacji uzyskanej w czasie spoczynku i w czasie wykonywania procedury „bolesnej” wskazywało na teoretyczną trafność obu polskich wersji skal. Dodatkowo w przypadku skali BPS analiza głównych składowych potwierdziła, że wszystkie składowe skali, odpowiednio: *twarz, kończyny górne, synchronizacja z respiratorem*, stanowią jeden czynnik i wyjaśniają 63,9% zmienności ocen. W przypadku skali NVPS analizy wyodrębniły dwa odrębne czynniki, co poddało w wątpliwość trafność koncepcyjną skali NVPS. Spójność wewnętrzna skal określona współczynnikiem Alfa Cronbacha wyniosła 0.69 dla skali BPS i 0.67 dla skali NVPS. Były to wyniki nieznacznie niższe niż przyjęta dolna granica oczekiwanej wartości współczynnika, wymagana do potwierdzenia akceptowanego poziomu spójności wewnętrznej. Uzyskane wyniki sugerowały, że polska wersja skali BPS ma lepsze własności psychometryczne niż polska wersja skali NVPS. Stanowiło to podstawę do podjęcia próby wdrożenia jej do praktyki klinicznej w oddziałach AiIT. Jednocześnie wyniki wskazywały, że konieczna jest kontynuacja badań ukierunkowanych na poprawę własności psychometrycznych polskiej wersji skali BPS.

Publikacja 2. Aleksandra Gutysz-Wojnicka, Ilona Rozalska, Aleksandra

Pawlak, Katarzyna Czyż-Szyphenbejl, Wiesława Grabska, Małgorzata Knap, Dorota Ozga.

Recommendations of the Polish Association of Anaesthesia and Intensive Care Nurses on pain monitoring in Intensive Care Units using a Polish version of the Behavioural Pain Scale

(BPS). *Pielęgniarstwo XXI wieku*, 2021, 20 (2), s. 136 - 146 ; DOI: 10.2478/pielxxiw-2021-0019

Po zakończeniu prac związanych z poprawą własności psychometrycznych polskiej wersji skali BPS [Gutysz-Wojnicka i in., 2016], przygotowano projekt badania, którego celem było opracowania rekomendacji w zakresie leczenia bólu i algorytmu oceny i monitorowania bólu u pacjentów leczonych w oddziałach AiIT z wykorzystaniem polskiej wersji skali BPS. Projekt realizowano w ramach Grupy roboczej działającej przy Polskim Towarzystwie Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki (PTPAiIO). W pracy zastosowano metodę systematycznego przeglądu piśmiennictwa. Do analizy jakościowej zakwalifikowano 50 prac pełno tekstowych. W toku analizy jakościowej zidentyfikowano trzy obszary tematyczne poruszane w badanych publikacjach: narzędzia i skale do pomiaru bólu u pacjentów leczonych w oddziałach AiIT i ich walidacja w różnych obszarach kulturowych i różnych grupach pacjentów, szkolenia personelu z zakresu procedur zarządzania bólem w AiIT oraz ocena i monitorowanie bólu u pacjentów w AiIT, w tym analiza i ocena stopnia wykorzystywania wytycznych zarządzania bólem w poszczególnych krajach i oddziałach intensywnej terapii, wyzwania, trudności i konflikty stojące przed pielęgniarkami stosującymi skale oceny bólu u pacjentów krytycznie chorych, opracowywanie i wdrażanie procedur zarządzania bólem w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii i ich wpływ na wyniki leczenia pacjentów. Analiza jakościowa i synteza uzyskanych informacji pozwoliła na sformułowanie zaleceń dotyczących oceny i monitorowania bólu u pacjentów leczonych w tych oddziałach oraz algorytmu oceny i monitorowania bólu z wykorzystaniem polskiej wersji behawioralnej skali oceny bólu (BPS). Wyniki badania były i są szeroko upowszechniane w środowisku pielęgniarek anestezjologicznych i intensywnej opieki oraz wdrażane do stosowania w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii, co niewątpliwie wpływa na poprawę jakości opieki i bezpieczeństwa pacjentów.

Publikacja 3. Aleksandra Gutysz-Wojnicka, Dorota A. Ozga, Danuta Dyk, Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska, Marek Wojtaszek, John Albarran. *Family presence during resuscitation – The experiences and views of Polish nurses*. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2018, 46, s. 44-50

Celem kolejnego badania, składającego się na osiągnięcie naukowe, było ustalenie jakie doświadczenia związane z obecnością rodzin podczas resuscytacji (FPDR) mają polskie pielęgniarki anestezjologiczne i intensywnej opieki? w jaki sposób postrzegają one korzyści

i zagrożenia związane z tą koncepcją? oraz jakie czynniki kształtują te opinie? W tym celu przeprowadzono badanie prospektywne, z wykorzystaniem techniki ankietowania. Narzędziem badawczym wykorzystanym w badaniu była polska wersja kwestionariusza *Family presence during cardiopulmonary resuscitation (CPR) in an intensive/critical care setting: a European perspective* [Fulbrook i in. 2005]. Narzędzie badawcze, po adaptacji językowej zostało poddane ocenie własności psychometrycznych. W tym celu przeprowadzono analizę czynnikową i ocenę spójności wewnętrznej polskiej wersji skali FPDR. W toku analizy czynnikowej pozycji skali, wyodrębniono trzy czynniki główne takie jak: *opinie na temat korzyści z FPDR*, *opinie na temat negatywnych skutków FPDR*, *ogólne poglądy*. Blisko połowa badanych pielęgniarek pracujących w OIT doświadczyła sytuacji obecności rodzin podczas resuscytacji krążeniowo-oddechowej, a do części z nich rodzina zwracała się osobiście z prośbą o umożliwienie przebywania przy pacjencie w czasie jego resuscytacji. Opinie pielęgniarek na temat korzyści i zagrożeń związanych z obecnością rodzin podczas resuscytacji były raczej niezdecydowane i niepewne. Zauważono, że pielęgniarki, które miały pozytywne doświadczenia związane z obecnością rodziny podczas RKO, rzadziej postrzegały negatywne skutki tej koncepcji. Wyniki badań własnych wskazywały na potrzebę budowania w miejscu pracy pozytywnej, opartej na dowodach naukowych, wizji i idei obecności rodzin podczas resuscytacji (FPDR). Stwierdzono także, że w polskich oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii nie ma procedur określających sposób postępowania w przypadku prośby bliskich o zgodę na obecność podczas resuscytacji. Brakuje procedur, które dopuszczałyby taką możliwość lub jej zakazywały. Jednocześnie stwierdzono, że pielęgniarki osobiście doświadczają trudnych sytuacji, które są źródłem konfliktów wartości i dylematów etycznych z powodu poczucia niepewności i braku zasad.

Publikacja 4. Aleksandra Gutysz-Wojnicka, Dorota Ozga, Eva Barkestad, Julie Benbenishty, Bronagh Blackwood, Kristijan Breznik, Bojana Filej, Darja Jarosova, Boris Miha Kaucic, Ivana Nytra, Barbara Smrke, Renata Zelenikova, Beata Dobrowolska. *Educational Needs of European Intensive Care Nurses with Respect to Multicultural Care: A Mix-Method Study*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2022, 19 (2), s. 1-14;

Publikacja 5. Dobrowolska Beata, Gutysz-Wojnicka Aleksandra, Ozga Dorota, Barkestad Eva, Benbenishty Julie, Breznik Kristijan, Filej Bojana, Jarosova Darja, Kaučič Boris Miha, Nytra Ivana, Smrke Barbara, Zelenikova Renata, Blackwood Bronagh. *European*

intensive care nurses cultural competency: An international cross-sectional survey. Intensive and Critical Care Nursing, 2020, 60, s. 1-8;

Publikacje nr 4 i nr 5 powstały w wyniku mojego udziału w charakterze badacza, w projekcie *Multicultural Care in European Intensive Care Units (MICE-ICU)*. MICE-ICU to projekt realizowany w latach 2016-2018, w ramach programu ERASMUS+ Partnerstwa strategiczne. Beneficjentem programu MICE-ICU i jego koordynatorem było Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki (PTPAiO), a partnerami strategicznymi organizacje i uczelnie takie jak: European Federation of Critical Care Nursing associations (EfCCNa), Ostravska Univerzita v Ostrave (Czechy), Visoka zdravstvena šola v Celju (Słowenia), assist Gesellschaft für Unternehmensberatung und PersonalentwicklungmbH (Niemcy), Danmar Computers sp. z o.o. (Polska). W ramach projektu zrealizowano dwa główne cele naukowe. Przygotowano raport dotyczący analizy potrzeb edukacyjnych i kompetencji kulturowych pielęgniarek pracujących w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii w Polsce, Czechach i Słowenii oraz na podstawie wyników tych analiz przygotowano szczegółowy program kursu e-learningowego dla pielęgniarek w zakresie zapewniania opieki wrażliwej kulturowo w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii dla dorosłych. Po przeprowadzeniu oceny kursu przez użytkowników, jego ostateczna wersja została bezpłatnie udostępniona on-line dla wszystkich zainteresowanych [<https://lms.mice-icu.eu/>].

Dane zgromadzone w toku realizacji projektu MICE-ICU pozwoliły na przygotowanie dwóch publikacji naukowych. Celem publikacji nr 4. była identyfikacja i analiza potrzeb edukacyjnych oraz doświadczeń pielęgniarek pracujących w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii związanych z opieką nad pacjentem odmiennym kulturowo i jego rodziną. W badaniu zastosowano mieszaną metodę badawczą. Posłużono się autorskim kwestionariuszem ankiety, który powstał w wyniku zastosowania metody Delfickiej. Zgodnie z założeniami tej metody po zdefiniowaniu celu działania jakim było przygotowanie narzędzia do oceny potrzeb edukacyjnych pielęgniarek intensywnej opieki w zakresie opieki nad pacjentem odmiennym kulturowo, przygotowano wstępny zestaw pytań i skalę odpowiedzi. Wstępna wersja powstała w oparciu o wyniki przeglądu piśmiennictwa. Przeszukano bazy elektroniczne korzystając z serwisu EBSCOhost. Zastosowano słowa kluczowe i ich kombinacje takie jak: educational needs, cultural competence, intensive care nurse, intensive care unit. Przyjęto, że opis doświadczeń, wyzwań i trudności zgłaszanych przez pielęgniarki w opiece nad pacjentem/rodziną odmienną kulturowo mogą posłużyć jako

kryteria określające potrzeby edukacyjne pielęgniarek intensywnej opieki w tym zakresie. Na podstawie wyników przeglądu piśmiennictwa przygotowano wstępną wersję kwestionariusza ankiety do badania potrzeb edukacyjnych i doświadczeń pielęgniarek intensywnej opieki i skierowano ją do weryfikacji wykorzystując w tym celu metodę Delficką. Po dwóch rundach analiz uzyskano zgodność opinii ekspertów co do ilości pytań, ich treści i sposobu udzielania odpowiedzi. Dane zgromadzone w toku badania i ich analiza jakościowa pozwoliły na identyfikację doświadczeń pielęgniarek intensywnej opieki i ich potrzeb edukacyjnych w zakresie sprawowania opieki wrażliwej kulturowo. W zakresie wiedzy potrzeby edukacyjne obejmowały: style komunikowania się z pacjentem odmiennym kulturowo i efektywne przekazywanie informacji w kwestiach dotyczących śmierci i umierania, transfuzji krwi i transplantacji, struktury rodziny i zasad podejmowania decyzji w różnych kulturach, zasad sprawowania opieki i specjalnych potrzeb kulturowych u odmiennych kulturowo pacjentów u schyłku życia, wiedzy dotyczącej praktyk żywieniowych i modlitwy. W zakresie umiejętności zidentyfikowane potrzeby edukacyjne dotyczyły: umiejętności organizowania akceptowalnej kulturowo opieki w sytuacji ograniczonych zasobów, radzenie sobie z kwestiami związanymi z płcią, rozwiązywanie problemów i zarządzanie konfliktami wynikającymi z odmienności kulturowej. W zakresie kompetencji społecznych potrzeby edukacyjne dotyczyły braku posiadania skutecznych strategii radzenia sobie z dylematami etycznymi i stresem uwarunkowanym odmiennością kulturową pacjenta i personelu. Wyniki badań pozwoliły na sformułowanie wniosku, że potrzeby edukacyjne pielęgniarek intensywnej opieki w zakresie opieki nad pacjentem odmiennym kulturowo są ściśle związane z doświadczaniem w pracy zawodowej sytuacji trudnych związanych z opieką nad takim pacjentem lub jego rodziną. Im częściej pielęgniarki doświadczały trudnych sytuacji, tym częściej wyrażały potrzebę pogłębiania i rozwijania swojej wiedzy i umiejętności. Wniosek ten niesie ważne przesłanie praktyczne dotyczące kształcenia i doskonalenia kompetencji kulturowych pielęgniarek i studentów pielęgniarstwa. Zarówno studenci kierunku pielęgniarstwo, jak i pielęgniarki powinni doświadczać w toku kształcenia przed dyplomowego i/lub podyplomowego sytuacji klinicznych wymagających sprawowania opieki nad pacjentem odmiennym kulturowo, aby „odczuć” potrzebę stałego rozwoju swoich kompetencji kulturowych.

W publikacji nr 5. zatytułowanej *European intensive care nurses cultural competency: An international cross-sectional survey* analizowano poziom kompetencji kulturowych pielęgniarek pracujących w oddziałach intensywnej terapii. W badaniu zastosowano polską

wersję skali *Healthcare Provider Cultural Competence Instrument*. Narzędzie to składa się z 5 podskali: świadomość i wrażliwość (Awareness and sensitivity), zachowanie (Behaviour), komunikacja zorientowana na pacjenta (Patient-centered communication), działania praktyczne (Practice orientation), samoocena kompetencji kulturowych personelu medycznego (Self-assessment). Kwestionariusz ankiety w wersji on-line wypełniło 600 pielęgniarek z 15 krajów europejskich. Odpowiedzi respondentów na potrzeby analiz statystycznych przypisano do 5 regionów Europy wyodrębnionych na potrzeby badania. Wyniki badania wskazały, że pielęgniarki intensywnej opieki posiadają najwyższy poziom kompetencji kulturowych w podskali „świadomość i wrażliwość”, a najniższy w podskali „komunikacja skoncentrowana na pacjencie”. Dla każdej podskali stwierdzono istotne statystycznie różnice w odpowiedziach z poszczególnych regionów Europy. Stwierdzono również, że cechy socjodemograficzne takie jak: bycie narażonym na różnorodność kulturową na przykład poprzez życie w kraju zróżnicowanym kulturowo, mówienie w obcym języku, podróżowanie i odwiedzanie innych krajów wpływa pozytywnie na wzrost kompetencji kulturowych. Wyniki te stanowią wyraźną rekomendację dla organizatorów kształcenia zawodowego pielęgniarek. Mobilność pielęgniarek i studentów kierunku pielęgniarstwo, udział w programach wymiany międzynarodowej, które umożliwiają doświadczanie praktyki klinicznej w środowisku zróżnicowanym kulturowo, mogą pozytywnie wpływać na rozwój kompetencji kulturowych pielęgniarek.

Publikacja nr 6. Dobrowolska Beata, Gutysz-Wojnicka Aleksandra, Dziurka Magdalena, Ozdoba Patrycja, Ozga Dorota, Penar-Zadarko Beata, Markiewicz Renata, Markiewicz-Gospodarek Agnieszka, Palese Alvisa. *Intensive care nurse managers experiences during the first wave of the Covid-19 pandemic: Implications for future epidemiological crises*. PLoS One, 2023, 18 (8), s. 1-8 ; DOI: 10.1371/journal.pone.0290722
Celem tego badania było określenie doświadczeń pielęgniarek oddziałowych oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii związanych z pracą w czasie „pierwszej fali” pandemii COVID-19 oraz analiza tych doświadczeń w kontekście ustalenia potencjalnych zaleceń na wypadek przyszłych sytuacji kryzysowych. W toku analizy jakościowej zidentyfikowano trzy główne kategorie tematyczne opisujące doświadczenia pielęgniarek oddziałowych: (1) wyzwanie związane z pracą z nieznanym (w tym 6 podkategorii: radzenie sobie z brakami, barierami i chaosem, nowe oczekiwania wobec personelu pielęgniarstwa, nowe zadania pielęgniarek oddziałowych, współpraca i radzenie sobie z różnymi grupami zawodowymi, emocje i poczucie odpowiedzialności za zespół, dylematy etyczne), (2) oczekiwania pielęgniarek oddziałowych (z dwiema podkategoriami: pilne potrzeby oraz myślenie o

przyszłości), (3) sposoby radzenia sobie i otrzymywane wsparcie. Wśród „pilnych” oczekiwań pielęgniarki oddziałowe zgłaszały potrzebę opracowania i udostępnienia jasnych i przejrzystych sposobów postępowania i wytycznych opartych na wiarygodnych danych naukowych. Szczegółowe procedury postępowania były dostępne dopiero kilka tygodni/miesięcy po wybuchu pandemii co spowodowało narastanie poczucia strachu wśród personelu i miało negatywny wpływ na pracę zespołu i bezpieczeństwo pacjenta. Pielęgniarki oddziałowe, jak i odcinkowe zgłaszały potrzebę wsparcia psychologicznego, a myśląc o przyszłości wskazywały na potrzebę ciągłego szkolenia wewnątrzszpitalnego w zakresie zagrożeń epidemiologicznych, zarządzania kryzysem, wprowadzenia zmian w zakresie wyposażenia i organizacji przestrzeni w oddziałach i szpitalu uwzględniających zalecenia epidemiologiczne. Doświadczenia pielęgniarek oddziałowych w czasie „pierwszej fali” pandemii pokazały, jak ważne jest myślenie przyszłościowe, jak duży wpływ na bezpieczeństwo personelu i pacjentów ma przygotowanie się z wyprzedzeniem na potencjalne kryzysy epidemiologiczne i sytuacje nietypowe, wśród oczekiwań zgłaszanych przez pielęgniarki oddziałowe były te dotyczące opracowywania procedur i wytycznych postępowania w sytuacjach kryzysowych.

Znaczenie naukowe i kliniczne uzyskanych wyników badań wchodzących w skład osiągnięcia naukowego

Wyniki badań składających się na osiągnięcie naukowe mają wymiar poznawczy, pozwoliły na: poznanie wiedzy pielęgniarek na temat monitorowania i leczenia bólu u pacjentów leczonych w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii, zidentyfikowanie opinii i doświadczeń pielęgniarek intensywnej opieki w kwestii obecności rodzin podczas resuscytacji krążeniowo-oddechowej, poznanie czynników wpływających na te opinie, pozwoliły także na poznanie poziomu kompetencji kulturowych pielęgniarek intensywnej opieki, ich doświadczeń i potrzeb edukacyjnych związanych ze świadczeniem opieki wrażliwej kulturowo oraz czynników warunkujących rozwój tych kompetencji. Wiedza jest podstawowym elementem umożliwiającym nabywanie nowych umiejętności i kształtowanie odpowiednich postaw wobec wdrażanych zmian. Poznanie deficytów wiedzy i potrzeb edukacyjnych umożliwia konstruowanie skutecznych programów edukacyjnych, aktualizujących wiedzę medyczną.

W wymiarze praktycznym, w wyniku przeprowadzonych badań przygotowano polską wersję *Behavioural Pain Scale (BPS)*. Polska wersja behawioralnej skali oceny bólu (BPS) została poddana procesowi adaptacji do warunków polskich i przystosowana do stosowania w Polsce do oceny i monitorowania bólu u pacjentów w sedacji, wentylowanych mechanicznie. W toku przeprowadzonego badania przygotowano również *Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki w zakresie monitorowania bólu u pacjentów leczonych w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii za pomocą polskiej wersji skali BPS*. Jest to szczególnie istotne w sytuacji, gdy jeden ze standardów akredytacyjnych dla szpitali opracowanych przez Centrum Monitorowania Jakości w ochronie zdrowia wymaga, aby: „W szpitalu opracowano i wdrożono procedurę oceny i skutecznego leczenia bólu. Obowiązkiem szpitala jest leczenie bólu u pacjenta poprzez: a) identyfikację pacjentów z dolegliwościami bólowymi, b) ocenę (skalę) stopnia nasilenia dolegliwości, c) wdrożenie adekwatnego leczenia przyczynowego lub objawowego”. Ocena stopnia nasilenia bólu u pacjentów leczonych w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii często wymaga zastosowania alternatywnych metod i skal oceny bólu. Przeprowadzone badania dostarczają szpitalom i personelowi oddziałów AiIT wiarygodne narzędzie i opracowaną procedurę monitorowania bólu w tej specyficznej grupie pacjentów.

Przeprowadzone badania pozwoliły stwierdzić, że stan wdrożenia do praktyki klinicznej dowodów naukowych w obszarze oceny i monitorowania bólu u pacjentów niezdolnych do samooceny bólu, obecności rodzin podczas resuscytacji pacjentów dorosłych oraz zapewnienia opieki wrażliwej kulturowo w polskich oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii, nie osiągnął satysfakcjonującego poziomu. Brak realizacji wytycznych w tych obszarach może narazić pacjenta na negatywne skutki na poziomie fizycznych, psychicznym, społecznym, kulturowym, a w przypadku personelu medycznego wywoływać frustrację, nasilenie poziomu stresu, dylematy moralno-etyczne, a przez to zagrozić bezpieczeństwu zarówno pacjenta jak i personelu.

Bariery we wdrażaniu dowodów naukowych do praktyki, zidentyfikowane w toku badań to: brak w oddziale/szpitalu zatwierdzonych i obowiązujących procedur, brak opracowanej dokumentacji medycznej uwzględniającej możliwość dokumentowania badanych obszarów opieki, funkcjonujące w miejscu pracy stereotypy i przekonania dotyczące badanych kwestii, brak aktualnej wiedzy, niechęć do wprowadzania zmian.

Konsekwencje braku dostępności wytycznych praktyki klinicznej i procedur postępowania określono na podstawie doświadczeń pielęgniarek oddziałowych pracujących w oddziałach AiIT w czasie pierwszej „fali” pandemii COVID-19 w Polsce. Kryzys epidemiologiczny miał bardzo negatywny wpływ na poczucie bezpieczeństwa personelu pracującego z „nieznanym”. Bezpośrednie skutki kryzysu, zgłaszane przez sam personel dotyczyły narastającego poczucia strachu i zagrożenia życia własnego i bliskich oraz olbrzymie obciążenie fizyczne i psychiczne. Długoterminowe skutki tych doświadczeń nie są jeszcze do końca wyjaśnione. Natomiast wiadomo, że wśród „pilnych” oczekiwań pielęgniarek było opracowanie i udostępnienie jasnych i przejrzystych sposobów postępowania i wytycznych opartych na wiarygodnych danych naukowych.

Identyfikacja aktualnego stanu wdrożenia wytycznych praktyki klinicznej dotyczących zapobiegania i zarządzania bólem u dorosłych pacjentów leczonych w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii, obecności rodzin podczas resuscytacji oraz deklaracji WFCCN w sprawie świadczenia opieki wrażliwej kulturowo w oddziałach intensywnej terapii, umożliwiła określenie obszarów opieki wymagających aktualizacji wiedzy, projektowanie kierunków zmian i ustalenie metod ich wdrażania. Przeprowadzone badania wskazały na edukację jako czynnik mający istotny wpływ na zwiększenie bezpieczeństwa pacjenta w oddziale intensywnej terapii. Edukacja personelu we wszystkich analizowanych obszarach ma kluczowe znaczenie dla skutecznego wdrażania koncepcji praktyki opartej na dowodach i zwiększanie bezpieczeństwa pacjenta. Potwierdzają to słowa Prezesa PTAiIT: „nie można bezpieczeństwa nakazać, lecz trzeba je stopniowo adaptować do lokalnych warunków i skutecznie implementować za pomocą powszechnej edukacji”. Natomiast zastosowane w tym celu metody, narzędzia i środki powinny uwzględniać preferencje lokalnej grupy odbiorców i możliwości organizacyjne. Kryzys epidemiologiczny związany z pandemią COVID-19 pokazał w bezwzględny sposób jak ogromne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa personelu i pacjentów ma przygotowanie się z wyprzedzeniem na sytuacje nagłe i nietypowe. Wnioski z badań dotyczących wielowymiarowych skutków tego kryzysu i oczekiwań personelu na wypadek ponownego zdarzenia tego typu, jednoznacznie wskazują na potrzebę dostępu do wiarygodnych procedur i wytycznych postępowania opartych na dowodach naukowych.

Wyniki badań składających się na osiągnięcie naukowe mają w dużej mierze wymiar praktyczny. Dlatego też, upowszechnianie wyników badań, ich popularyzacja i działalność szkoleniowo-edukacyjna w środowisku pielęgniarek anestezjologicznych i intensywnej opieki

były ważnym elementem mojej działalności naukowo-popularyzatorskiej. Działania te obejmowały udział w konferencjach naukowych i naukowo-szkoleniowych na szczeblu międzynarodowym, krajowym i lokalnym oraz przygotowanie rozdziałów w monografiach naukowych i podręcznikach.

Piśmiennictwo związane z omawianym osiągnięciem naukowym

1. WHO. *Globalny Plan Działań na Rzecz Poprawy Bezpieczeństwa Pacjentów na lata 2021–2030 - Droga do wyeliminowania możliwych do uniknięcia szkód w ochronie zdrowia*. https://bezpiecznypacjent.pl/conf-data/bezpiecznypacjent/files/GPSA_26_04.pdf
2. Devlin J.W., Skrobik Y., Gélinas C., Needham D.M., Slooter A.J.C., Pandharipande P.P., Watson P.L., Weinhouse G.L., Nunnally M.E., Rochwerg B., Balas M.C., van den Boogaard M., Bosma K.J., Brummel N.E., Chanques G., Denehy L., Drouot X., Fraser G.L., Harris J.E., Joffe A.M., Kho M.E., Kress J.P., Lanphere J.A., McKinley S., Neufeld K.J., Pisani M.A., Payen J.F., Pun B.T., Puntillo K.A., Riker R.R., Robinson B.R.H., Shehabi Y., Szumita P.M., Winkelman C., Centofanti J., Price C., Nikayin S., Misak C.J., Flood P.D., Kiedrowski K., Alhazzani W.: Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption in Adult Patients in the ICU. *Crit Care Med.* 2018, 46(9): e825-e873. Doi: 10.1097/CCM.0000000000003299.
3. Blackwood B., Albarran, J.W., Latour, J.M.: Research priorities of adult intensive care nurses in 20 European countries: a Delphi study. *J Adv Nurs* 2011, 67(3): 550-62. DOI:10.1111/j.1365-2648.2010.05512.x
4. Emergency Nurses Association: Clinical Practice Guideline: Family Presence During Invasive Procedures and Resuscitation. 2012, Revised 5/2014. <https://www.Ena.org/practice-research/research/CPG/Documents/FamilyPresenceCPG.pdf> (accessed January 10th, 2017).
5. Fulbrook P., Albarran J.W., Latour J.M.: A European survey of critical care nurses' attitudes and experiences of having family members present during cardiopulmonary resuscitation. *Int. J. Nurs. Stud* 2005, 42: 557–568.
6. Fulbrook P., Latour J., Albarran J.W., de Graaf W., Lynch F., Devictor D., Norekval T.: The Presence of Family Members during Cardiopulmonary Resuscitation: European Association of Critical Care Nursing Associations, European Society of Pediatric and Neonatal Intensive Care, European Society of Cardiology Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions Joint Position Statement. *Eur. J. Cardiovasc. Nurs* 2007, 6 (4): 255–258. <https://doi.org/10.1016/j.ejcnurse.2007.07.003>.
7. Lederman Z., Garasic M., Piperberg M. Family presence during cardiopulmonary resuscitation: who should decide? *J Med Ethics* 2014, 40: 315–319. Doi:10.1136/medethics-2012-100715)

8. Oczkowski S.J.W., Mazzetti I., Cupido C., Fox-Robichaud A.E.: The offering of family presence during resuscitation: a systematic review and meta-analysis. *J. Intensive Care* 2015a, 3(41) <https://doi.org/10.1186/s40560-015-0107-2>.
9. Oczkowski S.J.W., Mazzetti I., Cupido C., Fox-Robichaud A.E.: Family presence during resuscitation: a Canadian Critical Care Society position paper. *Can. Respir. J.* 2015b, 22(4): 201–205.
10. Odhner M., Wegman D., Freeland N., Steinmetz A., Ingersoll G.L.: Assessing pain control in nonverbal critically ill adults. *Dimens Crit Care Nurs* 2003, 22(6): 260-267.
11. Payen J.P., Bru O., Bosson J.L., Lagrasta A., Novel E., Deschaux I., Lavagne P., Jacquot C.: Assessing pain in critically ill sedated patients by using a behavioral pain scale. *Crit Care Itp.* 2001, 29(12): 2258-2263.
12. World Federation of Critical Care Nurses (WFCCN). *Brisbane Declaration: culturally sensitive critical care nursing* (2016) <http://www.hdmsarist.hr/wp-content/uploads/2016/10/WFCCN-Brisbane-Declaration.pdf>

5. Informacja o wykazaniu się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej, w szczególności zagranicznej

W poniższej części została przedstawiona moja aktywność naukowa po uzyskaniu stopnia naukowego doktora.

Istotną aktywność naukową realizowałam we współpracy z następującymi uczelniami i towarzystwami naukowymi:

- 1) Visoka zdravstvena sola v Celju, Mariborska cesta 7, Celje, Post Code 3000, Słowenia, www.vzsce.si
- 2) Ostravska Univerzita v Ostrave, Dvorakova 7, Post Code 70103, Ostrava 1, Republika Czeska, www.osu.cz
- 3) Universitat Internacional de Catalunya, Department of Nursing, Faculty of Medicine and Health Sciences, Sant Cugat del Vallès (Hiszpania),
- 4) School of Nursing and Midwifery, Faculty of Health and Human Sciences, University of Plymouth, 8-11 Kirkby Place, Plymouth PL4 8AA, Wielka Brytania,
- 5) Academic Medical Center, University of Amsterdam, Niderlandy.
- 6) European Federation of Critical Care Nurses (EfCCNa),
- 7) European Society of Intensive Care Medicine (ESICM),
- 8) Cyprus Nurses and Midwives Association (Cypr),
- 9) Croatian Nurses Society of Anesthesia, Reanimation, Intensive Care and Transfusion (Chorwacja),
- 10) Zakład Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Gdańskiego,
- 11) Instytut Położnictwa i Ratownictwa Medycznego, Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Rzeszowskiego w Rzeszowie,
- 12) Zakład Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

13) Zakład Podstaw Pielęgniarstwa i Dydaktyki Medycznej, Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Moja istotna aktywność naukowa realizowana we współpracy z zagranicznymi uczelniami/ instytucjami naukowymi obejmowała następujące projekty:

1. Tytuł projektu: *Opieka wielokulturowa w oddziałach intensywnej terapii w Europie. Multicultural Care in European Intensive Care Units (MICE-ICU)*

Projekt realizowany w latach 2016-2018 we współpracy z:

- 1) Visoka zdravstvena šola v Celju, Mariborska cesta 7, Celje, Post Code 3000, Slovenia, www.vzsce.si
- 2) Ostravska Univerzita v Ostrave, Dvorakova 7, Post Code 70103, Ostrava 1, Czech Republic, www.osu.cz
- 3) Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Wydział Nauk o Zdrowiu, ul. Staszica 4/6, Lublin, dziekanat.wnoz@umlub.pl
- 4) Uniwersytet Rzeszowski, Instytut Nauk o Zdrowiu, ul. Warzywna 1a, bud G5, 35-310 Rzeszów email: inoz@ur.edu.pl

Projekt *Multicultural Care in European Intensive Care Units* (MICE-ICU) Nr 2016-1-PL01-KA202-026615 finansowany był ze środków Unii Europejskiej w ramach programu Erasmus plus Strategic Partnerships Key Action 2 Sector: KA202 Współpraca na rzecz innowacji i wymiany dobrych praktyk. Projekt obejmował partnerstwa strategiczne wspierające wymianę dobrych praktyk, realizowane z udziałem partnerów z czterech krajów europejskich. Projekt koordynowało Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki (Lider), a partnerami strategicznymi były organizacje i uczelnie takie jak: European Federation of Critical Care Nursing associations (EfCCNa), Ostravska Univerzita v Ostrave (Czechy), Visoka zdravstvena šola v Celju (Słowenia), assist Gesellschaft für Unternehmensberatung und PersonalentwicklungmbH (Niemcy), Danmar Computers sp. z o.o. (Polska). Kalkulowana całkowita kwota grantu na realizację projektu wynosiła 260 000,00 EURO. W projekcie pełniłam funkcję badacza i członka grupy ekspertów powołanego przez PTPAiIO do zadań związanych z realizacją założeń metodyczno-merytorycznych i celów projektu. Strona projektu <http://mice-icu.eu/pl/> Rezultatem projektu jest kurs on-line <https://lms.mice-icu.eu/> oraz publikacje wieloautorskie, które w części składają się na moje osiągnięcie naukowe, a także list do Redakcji:

- Beata Dobrowolska, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Dorota Ozga, Eva Barkestad, Julie Benbenishty, Kristijan Breznik, Filej Bojana, Darja Jarosova, Kaučič Boris Miha, Nytra Ivana, Barbara Smrke, Renata Zelenikova, Bronagh Blackwood. *European intensive care nurses cultural competency: An international cross-sectional survey*. Intensive & Critical Care Nursing, 2020, 60, s. 1-8; DOI: 10.1016/j.iccn.2020.102892
- **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Dorota Ozga, Eva Barkestad, Julie Benbenishty, Bronagh Blackwood, Kristijan Breznik, Bojana Filej, Darja Jarosova, Boris Miha Kaucic, Ivana Nytra, Barbara Smrke, Renata Zelenikova, Beata Dobrowolska. *Educational Needs of European Intensive Care Nurses with Respect to Multicultural Care: A Mix-Method Study*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2022, 19 (2), s. 1-14; DOI: 10.3390/ijerph19020724
- Julie Benbenishty, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Irene Harth, Eva Barkestad, Drago Satosek, Kaisa Jacobsson, Bronagh Blackwood. *The migrant crisis and the importance of developing cultural competence in the intensive care unit*. Nursing in Critical Care, 2017, 22 (5), s. 262-263; DOI: 10.1111/nicc.12313;

2. Tytuł projektu: *Poprawa Środowiska Pracy Pielęgniarek w Oddziale Intensywnej Terapii. Improving Working Environments for Nurses in The Critical Care Unit HWE4CCN.*

Projekt realizowany był w latach 2019-2022 we współpracy z:

- 1) Universitat Internacional de Catalunya, Department of Nursing, Faculty of Medicine and Health Sciences, Sant Cugat del Vallès (Hiszpania) oraz
- 2) europejskimi Towarzystwami naukowymi zrzeszającymi pielęgniarki i położne: Cyprus Nurses and Midwives Association (Cypr), Croatian Nurses Society of Anesthesia, Reanimation, Intensive Care and Transfusion (Chorwacja).

Projekt finansowany był ze środków programu Erasmus plus, realizowany był w ramach programu Erasmus+ Strategic Partnerships Key Action 2 Sector: KA202 Numer projektu: 2019-1-CY01-KA202-058401. Koordynatorem/liderem projektu było Cyprus Nurses and Midwives Association. Pozostali partnerzy projektu to: Universitat Internacional

de Catalunya (Hiszpania), Croatian Nurses Society of Anesthesia, Reanimation, Intensive Care and Transfusion (Chorwacja), Media Partners SRL (Rumunia), oraz Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki (PTPAiIO). Kwota grantu przyznanego dla partnera/PTPAiIO na realizację projektu wynosiła 18 556,00 EUR. W projekcie pełniłam funkcję krajowego kierownika/lidera projektu oraz badacza/członka grupy eksperckiej, nadzorowałam realizację założeń organizacyjnych, merytorycznych, finansowych projektu i jego upowszechnianie w Polsce [<https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/projects/eplu-project-details/#project/2019-1-CY01-KA202-058401>].

- 1) Evanthia Georgiou, Maria Hadjibalassi, Adriano Friganovic, Adrian Sabou, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Anca Constantinescu-Dobra, Estel Curado-Santos, Jelena Slijepcevic, Madalina-Alexandra Coþiu, Mireia Llaurodo-Serra, Monika Borzuchowska, Sledana Reþić, Beata Dobrowolska. *Evaluation of a Blended Training Solution for Critical Care Nurses Work Environment: Lessons Learned from focus groups in Four European Countries*. Nurse Education in Practice. 2023, s. 1-33; nr art. 103811 DOI: 10.1016/j.nepr.2023.103811
- 2) Evanthia Georgiou, Adriano Friganovic, Maria Hadjibalassi, Alexandra-Cotiu, M, Llaurodo- Mireia Serra, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Cristina Alfonso-Arias, Monika Borzuchowska, Sabou A., Curado-Santos E., Constantinescu-Dobra A., Sledana Reþić, Jelena Slijepčević, Beata Dobrowolska. *Healthy Working Environment for Critical Care Nurses: The Experience of A Blended Training Solution Lessons learned from a focus group analysis*. Intensive Care Medicine Experimental. 2022, 10 (Suppl. 2), s. 46-47; nr abs. 001033 <https://icm-experimental.springeropen.com/counter/pdf/10.1186/s40635-022-00469-0.pdf>
streszczenie, 35th Annual Congress ESICM Lives 2022, European Society of Intensive Care Medicine, Parys 22-26.10.2022; plakat
- 3) Evanthia Georgiou, Adriano Friganovic, Maria Hadjibalassi, Alexandra-Cotiu, M, Llaurodo-Mireia Serra, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Cristina Alfonso-Arias, Monika Borzuchowska, Sabou A., Curado-Santos E., Constantinescu-Dobra A., Sledana Reþić, Jelena Slijepčević, Beata Dobrowolska. Critical care nurse work environments in fve European countries. Intensive Care Medicine Experimental, 2022, 10 (Suppl. 2), s. 46; nr abs. 000873 <https://icm-experimental.springeropen.com/counter/pdf/10.1186/s40635-022-00469-0.pdf>

streszczenie; 35th Annual Congress ESICM Lives 2022 European Society of Intensive Care Medicine, Parys 22-26.10.2022; plakat

Dodatkowo, w Universitat Internacional de Catalunya, Department of Nursing, Faculty of Medicine and Health Sciences, Sant Cugat del Vallès, Hiszpania, zrealizowałam 3-tygodniowy (07-29.10.2022) staż naukowy podczas którego, ustalony został harmonogram dalszej współpracy naukowo-badawczej.

Moja istotna aktywność naukowa realizowana we współpracy z międzynarodowymi/zagranicznymi jednostkami naukowymi obejmowała następujące projekty:

3. Tytuł projektu: The International Nursing Advanced Competency-based Training for Intensive Care study (INACTIC)

Projekt realizowany był w latach 2017-2020 we współpracy z School of Nursing and Midwifery, Faculty of Health and Human Sciences, University of Plymouth, 8-11 Kirkby Place, Plymouth PL4 8AA, Wielka Brytania.

Projekt finansowany był w ramach programu Erasmus+, realizowany przez Plymouth University (Wielka Brytania) w partnerstwie z: European Society of Intensive Care Medicine (ESICM), Gent University (Belgia), Region Hovedstaden (Dania), ICUsteps patient charity (Wielka Brytania). Celem projektu było mapowanie kluczowych kompetencji pielęgniarek intensywnej opieki w krajach europejskich i uzgodnienie wspólnego obszaru kluczowych kompetencji pielęgniarki zaawansowanej praktyki w oddziale intensywnej terapii. W projekcie reprezentowałam polskie pielęgniarki pracujące w oddziałach intensywnej terapii, uczestniczyłam w trzech rundach metody Delfickiej prowadzonej online jako członek panelu ekspertów.

Rezultatem realizacji projektu jest publikacja: Ruth Endacott, Julie Scholes, Christina Jones, Carole Boulanger, Ingrid Egerod, Stijn Blot, Katerina Iliopoulou, Guy Francois, Jos Latour. *Development of competencies for advanced nursing practice in intensive care units across Europe: A modified e-Delphi study*, Intensive and Critical Care Nursing, Volume 71,

2022, 103239, <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103239>. Mój udział w projekcie został doceniony poprzez zamieszczenie podziękowań w sekcji Acknowledgements.

4. Tytuł projektu: *Clinical practices to promote sleep in the ICU: A multinational survey*.

Projekt realizowany był w latach 2015-2017 we współpracy z Academic Medical Center, University of Amsterdam, Niderlandy.

Projekt badawczy finansowany był z grantu naukowego przyznanego w drodze konkursu przez European federation of Critical Care Nursing Association (EfCCNa) w roku 2014. Mój udział w realizacji projektu polega na koordynowaniu badania na terenie Polski w charakterze koordynatora krajowego, w tym m.in. dobór polskiej grupy badanej, weryfikacja tłumaczenia i adaptacja narzędzia badawczego do warunków polskich, gromadzenie danych z terenu Polski i wstępna ocena ich poprawności, opis badanego zagadnienia w kontekście Polski.

Rezultatem realizacji projektu jest publikacja Hofhuis Jose, Rose Louise, Blackwood Bronagh, Akerman Eva, McGaughey Jennifer, Egerod Ingrid, Fossum Marian, Foss Helen, Georgiou Evanthia, Graff Heidi J., Graff Heidi J., Kalaffati Maria, Sperlinga Richardo, Berardo Alessandra, Schaefer Andreas, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Spronk Peter. *Clinical practices to promote sleep in the ICU: A multinational survey*, International Journal of Nursing Studies, 2018, 81, s.107-114; DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2018.03.001

5. Jako przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki (PTPAiIO) do **European Federation of Critical Care Nurses (EfCCNa)** uczestniczyłam w pracach międzynarodowych grup roboczych ds. edukacji i nauki powołanych przez EfCCNa. Grupa robocza przy EfCCNa przygotowała stanowiska i wytyczne dotyczące dobrych praktyk w zakresie leczenia bólu i żywienia pacjentów krytycznie chorych. Wyniki tych prac przedstawiono w publikacjach:

- Andreas Schaefer, Julie Benbenishty, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Jelena Slijepcevic, Silvia Scelsi. *Nurses Responsibilities on Providing Enteral Nutrition to the Critically Ill Patient - An European Federation of Critical*

Care Nursing Associations Position Paper. Connect. The World of Critical Care Nursing, 2019, 12 (3), s. 86-89 DOI: 10.1891/1748-6254.12.3.86 oraz

- Andreas Schäfer, Jelena Sliepcevic, Julie Benbenishty, Victor Gomez, Silvia Scelsi, Biljana Savic, **Aleksandra Gutysz – Wojnicka**. *Pain Management in Intensive Care EfCCNa Recommendations*.
https://www.efccna.org/images/stories/publication/2017_PM_neu.pdf

6. Tytuł projektu: *Multicentre International One-Day Prevalence Study on Pressure Injuries in Intensive Care Units (DecubICUs)*.

Projekt realizowany był w 2018 roku we współpracy z European Society of Intensive Care Medicine (ESICM).

Projekt realizowany był jako badanie jednodniowe (15 maja 2018 r.), finansowany ze środków European Society of Intensive Care Medicine (ESICM) i Flemish Society for Critical Care Nurses. Pełniłam w nim funkcję lokalnego badacza/wykonawcy. Mój udział polegał na gromadzeniu i raportowaniu danych o pacjentach leczonych danego dnia w oddziale intensywnej terapii. Mój udział w realizację projektu został uznany i doceniony, co potwierdza fakt włączenie mnie w skład grupy współpracującej - European Society of Intensive Care Medicine (ESICM) Trials Group Collaborators.

Rezultatem tego projektu jest publikacja pt. *Prevalence, associated factors and outcomes of pressure injuries in adult intensive care unit patients: the DecubICUs study*, Intensive Care Med., 2021 Feb;47(2):160-169. doi: 10.1007/s00134-020-06234-9.

Projekty krajowe zrealizowane z polskimi instytucjami naukowymi

1. Tytuł projektu: *Zastosowanie pozawerbalnej skali oceny bólu u pacjentów w sedacji i wentylowanych mechanicznie*
2. Tytuł projektu: *Satysfakcja pacjentów z leczenia bólu ostrego i przewlekłego oraz znieczulenia ogólnego*

Oba projekty realizowane były we współpracy z:

- 1) Instytutem Położnictwa i Ratownictwa Medycznego, Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Rzeszowskiego,

- 2) Zakładem Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu.

Projekt *Zastosowanie pozawerbalnej skali oceny bólu u pacjentów w sedacji i wentylowanych mechanicznie* realizowany był w latach 2014-2016, współfinansowany był ze środków Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie. Wyniki realizacji projektu zostały opublikowane w pracach:

- **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Danuta Dyk, Dorota Ozga, Edyta Cudak. *Pozawerbalne wskaźniki bólu u pacjentów nieprzytomnych, wentylowanych mechanicznie. Non-verbal indicators of pain in unconscious, mechanically ventilated patients.* Anestezjologia i Ratownictwo, 2014, 8(1), s. 23-31
- **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Dorota Ozga, Dariusz Onichimowski, Ewa Mayzner-Zawadzka. *Ocena bólu za pomocą polskiej wersji Behavioralnej Skali Oceny Bólu (BPS) u pacjentów w sedacji, wentylowanych mechanicznie. Pain assessment using a Polish version of the Behavioral Pain Assessment Scale in sedated and mechanically ventilated patients.* Ból, 2016, 17 (3), s. 27-35
- **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Dorota Ozga, Ewa Mayzner-Zawadzka, Danuta Dyk, Mariusz Majewski, Anna Doboszyńska. *Psychometric assessment of physiologic and behavioral pain indicators in Polish versions of the pain Assessment Scales.* Pain Management Nursing. 2019, 20(3) s. 292-301; DOI: 10.1016/j.pmn.2018.07.006

W obszarze badania satysfakcji pacjentów ze znieczulenia i leczenia bólu ściśle współpracowałam z dr n. o zdr. Dorotą Ozgą, kierownikiem Zakładu Dydaktyki w Intensywnej Opiece i Ratownictwie Medycznym Uniwersytetu Rzeszowskiego oraz dr hab. n. med. Bogumiłem Lewandowskim, Prof. UR, dyrektorem Instytutu Położnictwa i Ratownictwa Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego i kierownikiem oddziału Klinicznego Chirurgii Szcękowo-twarzowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Rzeszowie. W 2014 roku odbyłam staż dydaktyczny w tej jednostce naukowej, który stał się okazją do nawiązania współpracy naukowej. W badaniach naukowych dotyczących oceny i analizy satysfakcji pacjentów ze znieczulenia ogólnego zespół badaczy wykorzystywał polską wersję *the Iowa Satisfaction with Anesthesia Scale (ISAS)*. Skala ta została

zaadaptowana to polskich warunków w toku badań zrealizowanych pod kierunkiem dr hab. Danuty Dyk, kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Celem badania był pomiar i analiza poziomu satysfakcji pacjentów ze znieczulenia ogólnego. Grupę badaną stanowili pacjenci poddani zabiegom chirurgicznym w oddziale Klinicznym Chirurgii Twarzowo-Szczękowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Rzeszowie. W toku badań stwierdzono, że pacjenci po znieczuleniu ogólnym wykazują umiarkowanie pozytywny poziom zadowolenia, żaden z ocenianych obszarów satysfakcji ze znieczulenia nie osiągnął wyniku negatywnego. Rezultatem współpracy w obszarze badania satysfakcji pacjentów są publikacje:

- Danuta Dyk, Dorota Ozga, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Bogumił Lewandowski, Marek Wojtaszek. *Polish adaptation of the Iowa Satisfaction with Anaesthesia Scale. Polska adaptacja Iowa Satisfaction with Anesthesia Scale*, Pielęgniarstwo XXI wieku, 2016, 15 (4), s. 28-34.
- **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Anna Makarska, Dorota Ozga. *The role of nurse anaesthetist in diagnosing and eliminating the anxiety related with planned subarachnoid anaesthesia. Rola pielęgniarki anestezjologicznej w rozpoznawaniu i eliminacji lęku związanego z planowanym znieczuleniem podpajęczynówkowym*. W: *Selected clinical problems of medical emergency* (red. nauk.) Bogumił Lewandowski. Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, 2012, s. 81-94; p-ISBN: 978-83-7338-756-0
- Dorota Ozga, Bogumił Lewandowski, Jerzy Wordliczek, Danuta Dyk, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Renata Zajączkowska, Marek Wojtaszek, Małgorzata Migut. *Ocena poziomu bólu u chorych po urazie szczękowo-twarzowym – doniesienie wstępne. Pain level assessment in patients with maxillofacial injury – preliminary report*. Ból, 2016, 17 (1), s. 11-16;
- Dorota Ozga, Danuta Dyk, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**. *The assesment of the quality of postoperative pain management in patients with maxillofacial injury. Ocena bólu u pacjentów po zabiegach z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej*. Dental and Medical Problems, 2017, 54 (2), s. 135-141
- Dorota Ozga, Marek Wojtaszek, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Mateusz Bester, Elżbieta Mach-Lichota. *Akceptacja choroby przez pacjentów leczonych w poradni leczenia bólu. Illness acceptance of patients from the pain treatment clinic*. Przedsiębiorczość i Zarządzanie, 2014, 15 (12, cz. 2), s. 19-29;

3. Tytuł projektu: *Ocena Środowiska Edukacji Klinicznej, Nadzoru oraz Nauczyciela Pielęgniarstwa (CLES+T)*

Projekt realizowany we współpracy z:

- 1) Instytutem Położnictwa i Ratownictwa Medycznego, Uniwersytetu Rzeszowskiego w Rzeszowie
- 2) Zakładem Podstaw Pielęgniarstwa i Dydaktyki Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Projekt finansowany był ze środków na badania statutowe Uczelni. Wyniki realizacji projektu opublikowano w pracach:

- Dorota Ozga, Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Heikkilä Asta, Salminen Leena. *Requirements for teachers in the context of postgraduate nursing education: Polish experiences*. Kontakt, 2021, 23 (1), s. 52-57 DOI: 10.32725/kont.2020.035
- Dorota Ozga, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Bogumił Lewandowski, Beata Dobrowolska. *The clinical learning environment, supervision and nurse teacher scale (CLES+T): psychometric properties measured in the context of postgraduate nursing education*. BMC Nursing, 2020, 19 (61), s. 1-10, DOI: 10.1186/s12912-020-00455-5

4. Tytuł projektu: *Bariera we wdrażaniu EBP w zakresie monitorowania i oceny bólu*

Projekt realizowany był we współpracy z Zakładem Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Gdańskiego.

Projekt finansowany był ze środków na badania statutowe Uczelni. Zagadnienia badawcze związane z identyfikacją aktualnej praktyki pielęgniarskiej w zakresie zarządzania bólem w oparciu o dowody naukowe oraz postrzeganie przeszkód w tym obszarze realizowałam we współpracy z prof. dr hab. n. zdr. Wiolettą Mędrzycką-Dąbrowską, kierownikiem Zakładu Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki Uniwersytetu Gdańskiego. Celem cyklu badań naukowych zainicjowanych przez prof. dr hab. n. zdr. Wiolettę Mędrzycką-Dąbrowską było zidentyfikowanie barier w efektywnym leczeniu bólu pooperacyjnego u pacjentów geriatrycznych oraz ocena znajomości zasad praktyki opartej o dowody (EBP) w zakresie zarządzania bólem. Rezultatem współpracy są publikacje:

- Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska, Sebastian Dąbrowski, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Andrzej Basiński. *Polish nurses' perceived barriers in using*

evidence-based practice in pain management. International Nursing Review, 2016, 63 (3), s. 316-327;

- Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska, Sebastian Dąbrowski, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Andrzej Basiński, Katarzyna Kwiecień-Jaguś. *Nurses' knowledge and barriers regarding pain management*. Journal of Perianesthesia Nursing, 2018, 33 (5), s. 715-726;
- Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska, Sebastian Dąbrowski, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Aleksandra Gaworska-Krzemińska, Dorota Ozga. *Barriers perceived by nurses in the optimal treatment of postoperative pain*. Open Medicine, 2017, 12 (1), s. 239-246;

5. Tytuł projektu: **Pielęgniarska kadra zarządzająca w sytuacji pandemii COVID-19**

Projekt realizowany na zlecenie Zarządu Głównego PTPAiIO. W realizacji projektu uczestniczyłam jako badacz/współautor.

Projekt realizowano we współpracy z:

- 1) Instytutem Położnictwa i Ratownictwa Medycznego, Uniwersytetu Rzeszowskiego w Rzeszowie,
- 2) Zakładem Podstaw Pielęgniarstwa i Dydaktyki Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Funkcję kierownika projektu pełniła dr hab. Beata Dobrowolska. Rezultatem realizacji projektu jest publikacja: Beata Dobrowolska, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Małgorzata Dziurka, Dorota Ozga, Beata Penar-Zadarko, Palesa A. *Intensive care nurse managers' experiences during the first wave of the Covid-19 pandemic: implications for future epidemiological crises*, PLoS One, 2023, 18 (8), s. 1-18; doi.org/10.1371/journal.pone.0290722

6. Tytuł projektu: **Satysfakcja pacjentów z opieki pielęgniarskiej w oddziałach zabiegowych i niezabiegowych**

Projekt realizowany był we współpracy z Zakładem Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu.

Zagadnienie badawcze realizowane było w pierwszym okresie mojej działalności po uzyskaniu stopnia naukowego doktora we współpracy z promotorem mojej rozprawy doktorskiej dr hab. Danutą Dyk - kierownikiem Zakładu Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu. Wymiernym rezultatem tej współpracy było przeprowadzenie adaptacji kulturowej skali *the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale*, która jest zarejestrowana w Zakładzie Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki, Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Polska wersja skali Zadowolenia z Pielęgnacji Newcastle spotkała się w Polsce z dużym zainteresowaniem ze strony badaczy i praktyków zainteresowanych pomiarem doświadczeń i satysfakcji pacjentów z opieki pielęgniarskiej. Dotychczas przeprowadzono kilka badań wielośrodkowych, na różnorodnych grupach pacjentów, których celem była analiza satysfakcji pacjentów z jakości świadczeń realizowanych przez pielęgniarki w zakresie funkcji opiekuńczej z wykorzystaniem Skali Zadowolenia z Pielęgnacji Newcastle. Prace dotyczące tego kierunku badań, obejmują następujące publikacje:

- Danuta Dyk, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Edyta K. Cudak, Dorota Talarska. *Cultural adaptation and psychometric evaluation of the Polish version of the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale*. Archives of Medical Science, 2014, 10 (4); 782-790.
- **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Danuta Dyk, Edyta Cudak, Dorota Ozga. *Measuring patient satisfaction with the Polish version of the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale*. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 2013, 27 (2), 311-318.
- Edyta K. Cudak, Danuta Dyk, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Dorota Ozga, Katarzyna Jessa. *Evaluation of satisfaction with nursing care in a group of patients with cardiovascular system disorders based on the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale. Ocena satysfakcji z opieki pielęgniarskiej w grupie pacjentów ze schorzeniami układu krążenia w oparciu o Skalę Zadowolenia z Pielęgnacji Newcastle*. Tytuł całości: Specialist lifesaving: selected issues / red. Naukowa Iwona Tabaczek-Bejster. Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, 2013, 164-172, p-ISBN: 978-83-7338-878-9;
- Dorota Ozga, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Marek Wojtaszek, Bogumił Lewandowski. *Assessment of satisfaction with nursing in a group of patients with*

disorders of the nervous system based on the Newcastle Satisfaction with Nursing Scale (NSNS). Ocena satysfakcji z opieki pielęgniarskiej w grupie pacjentów ze schorzeniami układu nerwowego w oparciu o Skalę Zadowolenia z Pielęgnacji Newcastle. Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego i Narodowego Instytutu Leków w Warszawie, 2014 (3), 224-23;

- Dorota Ozga, Justyna Kosydar-Bochenek, Marek Wojtaszek, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**. Rating of satisfaction with care in patients hospitalized in the hospital ward of a surgery. Logos Polytechnikos, 2015, 6 (1), 104-115.

7. Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki

We współpracy z Zakładem Pielęgniarstwa Anestezyjologicznego i Intensywnej Opieki, Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu brałam udział w przygotowaniu prac z zakresu pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki. Znaczącym osiągnięciem w tym obszarze jest monografia naukowa przygotowana pod redakcją Danuty Dyk i moją, która w sposób kompleksowy przedstawia zagadnienia dotyczące dziedziny pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki na podstawie dowodów naukowych:

- *Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki* pod red. Danuta Dyk, Aleksandra **Gutysz-Wojnicka**. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie, PZWL, 2018; Adres url: <http://katalog.nukat.edu.pl/lib/item?id=chamo:4488870&fromLocationLink=false&theme=nukat> p-ISBN: 978-83-200-5580-1 oraz rozdziały w tej monografii naukowej:
- **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Anna Doboszyńska. *Opieka nad chorym w stanie zagrożenia życia spowodowanym ostrą niewydolnością układu oddechowego*. W: Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki (red. nauk.) Danuta Dyk, Aleksandra Gutysz-Wojnicka. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2018, s. 487-522;
- Danuta Dyk, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Celina Glaza. *Opieka nad chorym w stanie zagrożenia życia spowodowanym wstrząsem*. W: Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki (red. nauk.) Danuta Dyk, Aleksandra Gutysz-Wojnicka. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2018, s. 585-606;

- Danuta Dyk, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**. *Opieka nad pacjentem w stanie zagrożenia życia spowodowanym niewydolnością układu nerwowego*. W: *Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki* (red. nauk.) Danuta Dyk, Aleksandra Gutysz-Wojnicka.
- Danuta Dyk, Agata Matusiak, Edyta Cudak, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska. Assessment of knowledge on the prevention of central-line-associated bloodstream infections among Intensive Care Nurses in Poland. A prospective multicentre study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2021, 18 (23), s. 1-9 ; DOI: 10.3390/ijerph182312672

Udział w zagranicznych stażach naukowych

Staż naukowo-dydaktyczny zrealizowałam w Universitat Internacional de Catalunya, Hiszpania w terminie 07-29.10.2022 r.

Podczas stażu naukowo-dydaktycznego zrealizowanego w Universitat Internacional de Catalunya, Department of Nursing, Faculty of Medicine and Health Sciences, Sant Cugat del Vallès, brałam udział w spotkaniach zespołu badawczego podczas których omawiane były możliwości realizacji wspólnego projektu badawczego. Aktualnie trwają prace nad przygotowaniem protokołu badania. Opiekunem naukowym stażu była Dr Mireia Llauradó Serra, która jest nauczycielem akademickim na kierunku pielęgniarstwo studiach pierwszego i drugiego stopnia na UIC oraz prowadzi aktywną działalność naukową w obszarze pielęgniarstwa w intensywnej opiece. Aktualnie zatrudniona jest w Laboratorium Symulacji Klinicznej w Pielęgniarstwie, w Katedrze Pielęgniarstwa, Wydziału Nauk o Zdrowiu, UIC w Barcelonie. Dorobek naukowy dr Mireia Llauradó Serra obejmuje 40 prac, 483 cytowania, index H:12 (Baza Scopus) ORCID: 0000-0002-5123-0581. W latach 2019-2022 współpracowałam z dr Mireia Llauradó Serra w ramach realizacji projektu *Poprawa Środowiska Pracy Pielęgniarek w Oddziale Intensywnej Terapii*. (*Improving Working Environments for Nurses in The Critical Care Unit, HWE4CCN*).

Wygłoszenie znaczących referatów ustnych i prezentacja plakatów na międzynarodowych i krajowych konferencjach tematycznych

- 1) Beata Dobrowolska, Aleksandra **Gutysz-Wojnicka**, Magdalena Dziurka, Ozdoba Patrycja, Dorota Ozga, Beata Penar-Zadarko, Renata Markiewicz, Agnieszka Markiewicz-Gospodarek, Palese Alvisa. Lider zespołu w czasie kryzysu – co wiemy po pandemii COVID 19? XIII Zjazd PTPAiIO, Żnin, 12-14.10.2023 r., wystąpienie ustne;
- 2) XII Zjazdu PTPAiIO ONLINE 16–18.09.2021 r. Plenarny panel dyskusyjny: Realia pracy pielęgniarek anestezjologicznych w obliczu pandemii – nasze doświadczenia. Paneliści: Paweł Witt, Małgorzata Jadczak, Dorota Ozga, Anna Zdun, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Monika Borzuchowska.
- 3) Beata Dobrowolska, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**. Zdrowe środowisko pracy, dlaczego ma znaczenie? XII Zjazd PTPAiIO online 16-18.09.2021, wystąpienie ustne;
- 4) **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Ilona Rozalska-Walaszek, Andrzej Wróbel, Katarzyna Czyż-Szypenbejl, Wiesława Grabska. *Monitorowanie bólu w OIT - zalecenia grupy roboczej PTPAiIO*. *Pielęgniarstwo w Anestezjologii i Intensywnej Opiece*, 2019, 5 (2), s. 53-54; XI Zjazd Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, Karpacz 19-21.09.2019, wystąpienie ustne;
- 5) **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**. *MICE-ICU - WHY? WHEN? HOW?* Symposium on Multicultural Nursing Care on ICU, organizowane przez European federation of Critical Care Nursing Association (EfCCNa), 14.09.2018 Amsterdam, Holandia, wystąpienie ustne;
- 6) Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Dorota Ozga, Anna Małecka-Dubiela. Sleep determinants among patients in an intensive care unit. 7th EfCCNa Congress 2017 "Working together - Achieving more" 15-18.02.2017, Belfast, Northern Ireland: book of abstracts, 2017, s. 19 https://www.efccna.org/images/congress_2017/20170210_-_Abstract_book_EfCCNa_Congress_2017.pdf, wystąpienie ustne;
- 7) **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**. *Rola i zadania pielęgniarki w ocenie bólu pacjenta w Oddziale Intensywnej Terapii, behawioralna skala bólu*. X Międzynarodowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej

- Opieki, 21-23.09.2017, Karpacz; streszczenie – Pielęgniarstwo w Anestezjologii i Intensywnej Opiece, 2017, 3 (2), s. 117-117, wystąpienie ustne;
- 8) Beata Dobrowolska, Dorota A. Ozga, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**. *Kompetencje kulturowe polskich pielęgniarek w OIT- wyniki badań międzynarodowego projektu MICE-ICU*. X Międzynarodowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, 21-23.09.2017, Karpacz; streszczenie - Pielęgniarstwo w Anestezjologii i Intensywnej Opiece, 2017, 3 (2), s. 116-116, wystąpienie ustne;
- 9) **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Dorota A. Ozga, Ewa Mayzner-Zawadzka, Dariusz Onichimowski. 2016, *Ocena bólu za pomocą obserwacyjnych skal bólu u pacjentów w sedacji, wentylowanych mechanicznie*. IX Zjazd Polskiego Towarzystwa Badania Bólu, 15-17.09.2016, Gdańsk, Polskie Towarzystwo Badania Bólu, streszczenie – Ból, 2016, 17 (nr spec.), s. 33, wystąpienie ustne;
- 10) **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Dorota Ozga, Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska. Zaburzenia snu u pacjentów leczonych w Oddziale Intensywnej Terapii - doniesienie wstępne. Pielęgniarstwo w Anestezjologii i Intensywnej Opiece, 2015, 1 (2), s. 116-117 IX Zjazd Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, Mikołajki, 17-19.09.2015 r. streszczenia; wystąpienie ustne;
- 11) **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Dorota A. Ozga. *Obecność rodzin podczas resuscytacji – perspektywa polska i europejska*. XVIII Międzynarodowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii, 10-13.09.2014, Wisła, wystąpienie ustne;
- 12) **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, *Pozawerbalne wskaźniki bólu u pacjentów nieprzytomnych, wentylowanych mechanicznie*, II Ogólnopolska Konferencja Naukowa, *Pielęgniarstwo – nauka i praktyka. Pielęgniarstwo bez granic* organizowana przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, Olsztyn, 24-25.10.2013, wystąpienie ustne;

Prace przedstawiane na międzynarodowych konferencjach naukowych w formie plakatu

- 13) Evanthia Georgiou, Adriano Friganovic, Maria Hadjibalassi, Alexandra-Cotiu, M, Llaurodo- Mireia Serra, **Gutysz-Wojnicka Aleksandra.**, Cristina Alfonso-Arias, Monika Borzuchowska, Sabou A., Curado-Santos E., Constantinescu-Dobra A., Sledana Režić, Jelena Slijepčević, Beata Dobrowolska. *Healthy Working*

- Environment for Critical Care Nurses: The Experience of A Blended Training Solution Lessons learned from a focus group analysis*. Intensive Care Medicine Experimental. 2022, 10 (Suppl. 2), s. 46-47; nr abs. 001033 <https://icm-experimental.springeropen.com/counter/pdf/10.1186/s40635-022-00469-0.pdf>
streszczenie, 35th Annual Congress ESICM Lives 2022, European Society of Intensive Care Medicine, Parys 22-26.10.2022; plakat;
- 14) Evanthia Georgiou, Adriano Friganovic, Maria Hadjibalassi, Alexandra-Cotiu, M, Llaurodo- Mireia Serra, **Gutysz-Wojnicka Aleksandra.**, Cristina Alfonso-Arias, Monika Borzuchowska, Sabou A., Curado-Santos E., Constantinescu-Dobra A., Sledana Režić, Jelena Slijepčević, Beata Dobrowolska. *Critical care nurse work environments in five European countries*. Intensive Care Medicine Experimental, 2022, 10 (Suppl. 2), s. 46; nr abs. 000873 <https://icm-experimental.springeropen.com/counter/pdf/10.1186/s40635-022-00469-0.pdf>
streszczenie; 35th Annual Congress ESICM Lives 2022 European Society of Intensive Care Medicine, Parys 22-26.10.2022; plakat;
- 15) **Gutysz-Wojnicka Aleksandra**, Ozga Dorota, Dyk Danuta, Mędrzycka-Dąbrowska Wioletta. *Psychometric assesment of the Polish version of the behavioral pain scale in intubated critically ill patients*. 7th EfCCNa Congress 2017 "Working together - Achieving more" 15-18 February 2017, Belfast, Northern Ireland: book of abstracts, 2017, s. 99; plakat;
https://www.efccna.org/images/congress_2017/20170210_-_Abstract_book_EfCCNa_Congress_2017.pdf
- 16) Hofhuis Jose, Rose Louise, Ackerman Eva, McGaughey Jennifer, Egerod Ingrid, Fossum Marian, Foss Helen, Georgiou Evanthia, Graff Heidi J., Kalaffati Maria, Sperlinga Richardo, Schaefer Andreas, **Gutysz-Wojnicka Aleksandra**, Spronk Peter. *Describing sleep and sedation practices in the ICU; a multinational survey*, 29 th Annual Congress ESICM, Milan, Italy, 01-05.10.2016, 2016 ; poster poz. 156, plakat;
- 17) Dorota Ozga, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Danuta Dyk, Marek Wojtaszek, Bogumił Lewandowski. *Pain treatment in patients after a maxillofacial injury*. 6th EfCCNa Congress 2015: Expanding Horizons of Critical Care Nursing in Europe, Valencia, Spain, 29-31 January 2015: book of abstracts, 2015, s. 95; plakat;

Członkostwo w międzynarodowych i krajowych organizacjach oraz towarzystwach naukowych

Prowadzę działalność naukową w następujących Towarzystwach naukowych:

- 1) Critical Care Doctoral European Nursing group (Critical Care DEN), członek grupy od 2015 r.
- 2) European Federation of Critical Care Nurses Associations (EFCCNa), delegat/przedstawiciel Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych I Intensywnej Opieki (PTPAiO) od 2012 r.
- 3) Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki (PTPAiO), członek od 2007 roku, od 2022 r. I wiceprezes PTPAiO;
- 4) Polskie Towarzystwo Badania Bólu – członek od 2016 r.
- 5) Polskie Towarzystwo Opieki Duchowej w Medycynie - członek od 2023 r.
- 6) European Society of Intensive Care Medicine (ESICM) – członek od 2024 r.

Udział w komitetach organizacyjnych międzynarodowych i krajowych konferencji naukowych

- 1) XIII Zjazd PTPAiO, Żnin, 12-14.10.2023 r. Byłam członkiem Komitetu naukowego Kongresu, recenzowałam prace zgłaszane na Kongres, współprzewodniczyłam sesji;
- 2) IX Kongres European Federation of Critical Care Nurses Associations (EFCCNa), Utrecht, The Netherlands, 31.08.- 03.09.2022. Byłam członkiem Komitetu naukowego, recenzowałam prace zgłaszane na Zjazd, współprzewodniczyłam sesji;
- 3) VIII Kongres European Federation of Critical Care Nurses Associations (EFCCNa), Lubljana, Słowenia 13-16.02.2019. Współprzewodniczyłam sesji Ethical and Cultural considerations;
- 4) X Międzynarodowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki i Jubileusz XX-lecia PTPAiO, 2018, Karpacz. Byłam członkiem Komitetu naukowego, współprzewodniczyłam sesji anglojęzycznej;
- 5) IX Międzynarodowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, 2015, Mikołajki. Byłam członkiem Komitetu naukowego, współprzewodniczyłam sesji plakatowej;

- 6) VIII Międzynarodowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, 2013, Karpacz. Byłam członkiem Komitetu naukowego, współprzewodniczyłam sesji tematycznej;
- 7) III Ogólnopolska Konferencja Naukowa, *Pielęgniarstwo – nauka i praktyka. Pielęgniarki i położne w nowoczesnej Europie*, 23-24.10.2014, Olsztyn Konferencja organizowana przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, Olsztyn. Byłam członkiem Komitetu naukowego, współprzewodniczyłam sesji tematycznej *Satysfakcja zawodowa pielęgniarek – determinanty jakości życia pacjentów*;
- 8) II Ogólnopolska Konferencja Naukowa, *Pielęgniarstwo – nauka i praktyka. Pielęgniarstwo bez granic*, 24-25.10.2013, Olsztyn Konferencja organizowana przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, Olsztyn. Byłam członkiem Komitetu organizacyjnego, współprzewodniczyłam sesji plakatowej;
- 9) I Ogólnopolska Konferencja Naukowa, *Pielęgniarstwo – nauka i praktyka. Nowe wyzwania, Nowe możliwości*, 4-5.10.2012, Olsztyn Konferencja organizowana przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, Olsztyn. Byłam członkiem Komitetu organizacyjnego, współprzewodniczyłam sesji tematycznej *Wyzwania współczesnego pielęgniarstwa*;

Recenzowanie publikacji naukowych w czasopismach o zasięgu międzynarodowym i krajowym

Recenzowałam publikacje naukowe na prośbę Redaktorów następujących czasopism:

- 1) Czasopismo *BMC Nursing*, 1 recenzja;
- 2) Czasopismo *Pielęgniarstwo w anestezjologii i intensywnej opiece*, 3 recenzje;
- 3) Czasopismo *Pielęgniarstwo Polskie*, 3 recenzje;
- 4) Czasopismo *Pielęgniarstwo XXI wieku*, 3 recenzje;
- 5) Recenzja monografii naukowej, Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, 1 recenzja.

Nagrody za działalność naukową

- 1) *Srebrny Laur Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie* za zasługi dla rozwoju Uniwersytetu oraz zaangażowaną pracę naukowo-dydaktyczną i działalność na rzecz środowiska akademickiego,
- 2) Nagroda indywidualna II stopnia Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie za osiągnięcia w dziedzinie naukowej, 2017
- 3) Nagroda indywidualna III stopnia Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie za osiągnięcia w dziedzinie naukowej, 2018
- 4) Nagroda Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie za wyróżniającą się publikację naukową wydaną w 2022 roku

6. Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę

1) Osiągnięcia dydaktyczne

Opieka dydaktyczna i naukowa nad studentami

Pełniłam rolę promotora prac dyplomowych studentów kierunku pielęgniarstwo na studiach pierwszego i drugiego stopnia, Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, w latach 2006-2022. Byłam promotorem 19 prac studentów studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo oraz 38 prac studentów studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo.

Pełniłam funkcję recenzenta prac dyplomowych studentów kierunku pielęgniarstwo UWM w Olsztynie w latach 2006-2023 oraz recenzenta prac studentów w czasie Międzynarodowych Seminarium Kół Naukowych studentów i doktorantów "Koła naukowe - szkołą twórczego działania" Olsztyn, w roku 2018 i 2020.

Opieka naukowa nad doktorantami w charakterze promotora pomocniczego

Pełniłam funkcję promotora pomocniczego rozprawy doktorskiej mgr piel. Marioli Ejdy pt. *Ocena występowania i natężenia bólu przewlekłego u chorych hospitalizowanych w oddziałach zachowawczych* przygotowanej pod kierunkiem prof. dr hab. Anny Doboszyńskiej na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum UWM w Olsztynie.

Udział w stażach dydaktycznych podnoszących kompetencje dydaktyczne

Brałam udział w następujących stażach dydaktycznych:

- 1) Universitat Internacional de Catalunya, Department of Nursing, Faculty of Medicine and Health Sciences, Sant Cugat del Vallès, Hiszpania , 7-29.10.2022 r. staż naukowo-dydaktyczny;
- 2) Forth Valley Royal Hospital, Larbert, Wielka Brytania, 6-7 września 2017, szkolenie *Introduction to Simulation (Making it work)*;
- 3) Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach, 03-05 kwietnia 2017, Centrum Symulacji Medycznej, staż/wizyta studyjna;
- 4) Zakład Intensywnej Terapii i Toksykologii, Wydział Medyczny, Uniwersytet Rzeszowski, pobyt w ramach projektu staże w wiodących krajowych ośrodkach akademickich i naukowo-badawczych dla kadry dydaktycznej UWM w ramach projektu „Wzmocnienie potencjału dydaktycznego UWM w Olsztynie”, 28 kwietnia - 5 maja 2014, staż dydaktyczny;
- 5) Graduate School of Health Professions Education, Maastricht, Holandia, 17-28 czerwca 2013, “Expanding Horizons in Problem-based Learning”, staż/szkolenie dydaktyczne;

Opracowanie materiałów dydaktycznych i szkoleniowych na zamówienie

Byłam redaktorem/współredaktorem monografii, w tym monografii naukowych wykorzystywanych w procesie dydaktycznym, rozdziałów w monografii oraz materiałów szkoleniowych przygotowywanych na zamówienie.

Monografie i rozdziały w monografii

- 1) Podstawy praktyki pielęgniarskiej oparte na dowodach naukowych i klasyfikacji diagnoz pielęgniarskich NANDA-International (NANDA-I) / **redakcja naukowa Aleksandra Gutysz-Wojnicka**. Olsztyn: Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie, 2022. Adres url:
<http://katalog.nukat.edu.pl/lib/item?id=chamo:5387918&fromLocationLink=false&theme=nukat>; p-ISBN: 978-83-8100-339-1. W tej monografii jestem autorem/współautorem 7 rozdziałów.
- 2) Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki / redakcja naukowa Danuta Dyk, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2018. Adres url:
<http://katalog.nukat.edu.pl/lib/item?id=chamo:4488870&fromLocationLink=false>

&theme=nukat p-ISBN: 978-83-200-5580-1. W tej monografii jestem autorem/współautorem 5 rozdziałów.

Rozdziały w pozostałych monografiach

- 1) **Aleksandra Gutysz-Wojnicka.** Elementy badania neurologicznego. W: Badanie fizykalne w pielęgniarstwie podmiotowe i przedmiotowe / pod red. Danuty Dyk. wyd. 2 zm. i uzup. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2020, s. 237-282 Adres url: https://bart.uwm.edu.pl/F?func=direct&=&=&local%5Fbase=UWM01&doc%5Fnumber=001444236&pds_handle=GUEST p-ISBN: 978-83-200-6007-2
- 2) **Aleksandra Gutysz-Wojnicka.** Ocena stanu zdrowia. W: Badanie fizykalne w pielęgniarstwie podmiotowe i przedmiotowe / pod red. Danuty Dyk. wyd. 2 zm. i uzup. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2020, s. 15-22 Adres url: https://bart.uwm.edu.pl/F?func=direct&=&=&local%5Fbase=UWM01&doc%5Fnumber=001444236&pds_handle=GUEST p-ISBN: 978-83-200-6007-2
- 3) Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka.** Ból po operacjach ginekologicznych w aspekcie biologicznym i psychologicznym. W: Opieka okołooperacyjna w ginekologii i onkologii ginekologicznej / redakcja naukowa Anna B. Pilewska-Kozak, Grażyna Stadnicka, Agnieszka Bałanda-Bałdyga, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Wydawnictwo Naukowe PWN, 2022, s. 109-132 Adres url: <http://katalog.nukat.edu.pl/lib/item?id=chamo:5439138&fromLocationLink=false&theme=nukat>; p-ISBN: 978-83-01-22534-6
- 4) **Aleksandra Gutysz-Wojnicka.** Przygotowanie zawodowe i kompetencje pielęgniarek w zakresie terapii bólu. W: Ból w praktyce pielęgniarstwa / red. Małgorzata Knap, Sabina Krupa, Wrocław: Edra Urban & Partner, 2022, s. 123-131; p-ISBN: 978-83-66960-80-0.

Materiały dydaktyczne przygotowane na zamówienie

- 1) Podręcznik szkoleniowy dla uczestników/uczestniczek kursu specjalistycznego Opieka nad pacjentem wymagającym wysokoprzepływowej terapii tlenem dla pielęgniarek, Warszawa, 2022, ISBN 978-83-67664-04-2
<https://www.izbapiel.katowice.pl/attachments/article/5739/Terapia%20tlenem.pdf>

Podręcznik przygotowany na zlecenie Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie, w związku z realizacją projektu POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Podręcznik szkoleniowy przygotował zespół w składzie **Aleksandra Gutysz-Wojnicka** - Przewodnicząca Zespołu, Anna Małecka-Dubiela, Mariola Rybka, Marzena Pęgiel.

Inne opracowania wykonane na zamówienie

- 1) **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Anna Małecka-Dubiela, Mariola Rybka, Marzena Pęgiel, 2022 Przygotowanie programu kursu specjalistycznego dla pielęgniarek *Opieka nad pacjentem wymagającym wysokoprzepływowej terapii tlenem*. Program kursu przygotowano na zlecenie Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie, w związku z realizacją projektu POWR.07.01.00-00-0004/22 pn. Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Pełniłam funkcję przewodniczącej Zespołu [<https://ckppip.edu.pl/wp-content/uploads/2022/11/Program-ks-Wysokoprzeplywowa-terapia-tlenem.pdf>].
- 2) **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Małgorzata Knap, Iwona Trojanowska, 2015 (aktualizacja 2017). Opracowanie programu kursu specjalistycznego - *Pielęgowanie pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie dla pielęgniarek*, praca zrealizowana na zlecenie Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie. Program zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 19.08.2015 r. Pełniłam funkcję przewodniczącej Zespołu [<https://ckppip.edu.pl/wp-content/uploads/2020/10/Pielegnowanie-pacjenta-doroslego-wentylowanego-mechanicznie.pdf>].

Udział w zespołach eksperckich i konkursowych

Uczestniczyłam lub nadal uczestniczę w pracach następujących zespołów powołanych przez instytucje zewnętrzne:

- 1) Zespół do zaopiniowania wniosków pielęgniarek posiadających stopień naukowy doktora i dorobek ubiegających się o zwolnienie z obowiązku odbywania specjalizacji, powołany przez Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie, posiedzenia zespołu zwoływane w zależności od potrzeby, byłam członkiem Zespołu.
- 2) Zespół do weryfikacji merytorycznej banku zadań egzaminacyjnych w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, powołany przez Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie, posiedzenia zespołu zwoływane w zależności od potrzeby, byłam członkiem Zespołu.
- 3) Grupa robocza ds. Praktyki powołana przy Polskim Towarzystwie Pielęgniarek Anestezjologicznych I Intensywnej Opieki, opracowywanie zaleceń dotyczących „dobrej praktyki” w zakresie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, jestem członkiem Grupy roboczej od 2016 roku.
- 4) Grupa robocza ds. edukacji i nauki powołana przy European Federation of Critical Care Nurses Associations (EFCCNa). Grupa opracowała m.in. zalecenia dotyczące zadań pielęgniarki intensywnej opieki w zarządzaniu bólem u pacjentów krytycznie chorych, żywienia krytycznie chorych. Jestem członkiem grupy od 2016 roku.

Nagrody za działalność dydaktyczną

- 1) List gratulacyjny Rektora Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu za osiągnięcia dydaktyczne uzyskane w 2018 r.
- 2) Nagroda indywidualna III stopnia Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie za osiągnięcia w dziedzinie dydaktycznej, 2015
- 3) Nagroda zespołowa I stopnia Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie za osiągnięcia w dziedzinie dydaktycznej, 2012

2) Osiągnięcia organizacyjne i w zakresie popularyzacji nauki

Osiągnięcia organizacyjne na Uczelni macierzystej

1. Powołanie do pełnienia funkcji kierownika Katedry Pielęgniarstwa w Szkole Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie od marca 2019 r.

2. Praca w Komisjach i zespołach powołanych przez władze Wydziału i Uczelni.

Jestem członkiem następujących Komisji Wydziałowych funkcjonujących w Szkole Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie:

- 1) Przewodnicząca Rady programowej na kierunku pielęgniarstwo,
- 2) członek Zespołu ds. dyscypliny nauki o zdrowiu - powołana przez Rektora UWM w Olsztynie,
- 3) członek Wydziałowej Komisji do spraw jakości prac dyplomowych i egzaminu dyplomowego,
- 4) członek Wydziałowej Komisji ds. Przeciwdziałania dyskryminacji, Molestowaniu, Mobbingowi, Stalkingowi,
- 5) członek Komisji ds. Monitorowania Losów Absolwentów,
- 6) członek Wydziałowego Zespołu ds. zapewniania jakości kształcenia,
- 7) byłam członkiem Uczelnianego Zespołu ds. Zapewniania Jakości Kształcenia,
- 8) byłam członkiem Zespołu ds. opracowania strategii rozwoju Wydziału Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum UWM w Olsztynie,
- 9) w latach 2016-2017 byłam członkiem Zespołu ds. przygotowania założeń i opisu przedmiotów zamówienia na potrzeby programu rozwojowego Wydziału Nauk Medycznych - Centrum Symulacji Medycznej w zakresie kierunku pielęgniarstwo,
- 10) w latach 2017 – 2020 pełniłam funkcję Wydziałowego koordynatora mobilności studentów i nauczycieli akademickich w ramach programu Erasmus plus na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

3. Koordynowanie realizacji przedmiotów na kierunku pielęgniarstwo studiach I i II stopnia

W latach 2005-2023 realizowałam/realizuję zadania związane z pełnieniem funkcji koordynatora przedmiotów takich jak:

- 1) Intensywna terapia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece medycznej II stopień II rok studia stacjonarne i niestacjonarne, w tym prowadzenie ćwiczeń w Centrum Symulacji Medycznej w grupach mieszanych z kierunkiem lekarskim,
- 2) Tlenoterapia ciągła i wentylacja mechaniczna II stopień II rok kierunek pielęgniarstwo studia stacjonarne,

- 3) Opieka i edukacja terapeutyczna w leczeniu bólu ostrego i przewlekłego II stopień II rok kierunku pielęgniarstwo studia stacjonarne,
- 4) Pielęgniarstwo wielokulturowe II stopień II rok kierunku pielęgniarstwo studia stacjonarne,
- 5) Badania naukowe w pielęgniarstwie II stopień I rok kierunku pielęgniarstwo studia stacjonarne,
- 6) Praktyka pielęgniarska oparta o dowody naukowe II stopień II rok kierunku pielęgniarstwo studia stacjonarne,
- 7) Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia I stopień III rok kierunku pielęgniarstwo, w tym prowadzenie ćwiczeń w Centrum Symulacji Medycznej,
- 8) Metodologia badań II rok I stopień kierunku ratownictwo medyczne.

Osiągnięcia organizacyjne poza Uczelnią macierzystą

- 1) Pełnienie funkcji I wiceprezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki od października 2022 r. (wcześniej członek Zarządu Głównego),
- 2) Pełnienie funkcji zastępcy Przewodniczącej oddziału warmińsko-mazurskiego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki od marca 2022 r. (kontynuacja),
- 3) Pełnienie funkcji członka Komisji Kształcenia, Nauki i Rozwoju zawodowego przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Warszawie, członek Komisji w latach 2016-2023.
- 4) Pełnienie funkcji członka Komisji Kształcenia, Nauki i Rozwoju zawodowego przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, członek Komisji w latach 2016-2023.
- 5) Udział w pracach komitetów redakcyjnych i radach naukowych czasopism
 - Pielęgniarstwo w anestezjologii i intensywnej opiece, Wydawca Evereth Publishing Sp. z o.o., członek Rady Naukowej czasopisma od roku 2015,
 - Pielęgniarstwo Polskie, Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, członek Rady Naukowej czasopisma od roku 2017

Osiągnięcia w zakresie popularyzacji nauki

- 1) Publikacja opinii/komentarzy w lokalnym biuletynie informacyjnym Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych regionu Warmii i Mazur w ramach prac Komisji

Nauki, Kształcenia i Rozwoju zawodowego działającej przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych regionu Warmii i Mazur w Olsztynie na temat: *Dokumentacja medyczna pielęgniarki anestezjologicznej* w Nr 03/2017 oraz *Diagnoza pielęgniarska – problem aktualny czy potencjalny?* w Nr 04/2018. Komisja prowadzi w Biuletynie kolumnę/sekcję *Blżej pielęgniarstwa. Praktyka zawodowa oparta na dowodach naukowych*.

- 2) Upowszechnianie zaleceń opracowanych przez Grupę roboczą ds. standardów opieki, działającą przy European Federation of Critical Care Nurses Associations (EFCCNa). *Zalecenia dotyczące zadań pielęgniarki intensywnej opieki w zarządzaniu bólem u pacjentów leczonych na oddziałach intensywnej terapii udostępniono na stronie internetowej EfCCNa <http://www.efccna.org/2-uncategorised/332-pain-management> oraz po przetłumaczeniu na język polski w czasopiśmie naukowym *Pielęgniarstwo w Anestezjologii i Intensywnej Opiece*.*

6. Inne osiągnięcia dotyczące mojej kariery zawodowej

Moja działalność na rzecz środowiska pielęgniarek została doceniona poprzez przyznanie mi znaczących wyróżnień:

- 1) Wyróżnienie dla zasłużonych dla historii i rozwoju Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki (PTPAiIO), Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki, 2017, Wyróżnienie przyznane z okazji XX-lecia Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki.
- 2) Tytuł Ikony Pielęgniarstwa Warmii i Mazur, tytuł przyznany przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych regionu Warmii i Mazur w 2023 r.

.....
(podpis wnioskodawcy)