



UNIWERSYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI



**Akredytowane przez ICN Centrum Badania i Rozwoju Międzynarodowej Klasyfikacji  
Praktyki Pielęgniarskiej (ICNP ®)  
przy Uniwersytecie Medycznym w Łodzi**

Katedra Nauczania Pielęgniarstwa, Oddział Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu  
ul. Prezydenta Gabriela Narutowicza 58, 90-136 Łódź,

**Raport z implementacji Klasyfikacji ICNP (Międzynarodowej  
Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej)  
do nauczania pielęgniarek i położnych w Polsce.  
Informacja z badania.**

**Łódź, 10 listopada 2014 r.**

Akredytowane przez ICN Centrum Badania i Rozwoju ICNP przy UM w Łodzi (ACBiR), Łódź 2014

**opracowanie: dr Dorota Kilańska, UM w Łodzi**

Opracowanie wykonano dla Departamentu Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia

## **SPIS TREŚCI:**

<b>1. Słownik</b>	<b>3</b>
<b>2. Akronimy</b>	<b>4</b>
<b>3. Wstęp</b>	<b>5</b>
<b>4. Tło</b>	<b>6</b>
<b>5. Metodyka</b>	<b>11</b>
<b>6. Wyniki</b>	<b>11</b>
<b>7. Podsumowanie/Rekomendacje</b>	<b>14</b>
<b>8. Piśmiennictwo</b>	<b>15</b>
<b>9. Załączniki</b>	
9.1. Załącznik nr 1 formularz kwestionariusza ankiety	16
9.2. Załącznik nr 2 Formularz wyników stan na 8.11.2014 r.	18

## Słownik

**Implementowanie** [10009840] (ICNP: Implementing Act) **zarządzanie:** wykorzystywanie wiedzy i umiejętności w celu realizacji planów ICNP 2013<sup>1</sup>.

### **Elektroniczny rekord medyczny**

*„dynamiczna kolekcja danych, zapisana w formie elektronicznej, tworzona przez personel medyczny w celu umożliwienia sobie i innym dostępu do informacji koniecznej do realizacji opieki medycznej nad pacjentem”.*

### **Elektroniczny rekord pacjenta (EHR)**

Obejmuje, w stosunku do rekordu medycznego szerszy zakres informacji. Pokazuje dane kliniczne pacjenta, przebieg leczenia oraz dane diagnostyczne i terapeutyczne wyniki wykonanych procedur, m.in.: wyniki badań laboratoryjnych, zarejestrowane obrazy diagnostyczne oraz sygnały biomedyczne, raporty, farmakoterapię, pielęgnację. Dane mogą pochodzić z wielu instytucji, biorących udział w procesie leczenia (lekarz rodzinny, specjalista, dentysta, pielęgniarka, szpital).

**Ewaluacja** [10007066] (ICNP: Evaluating Act) **określenie:** ciągły proces pomiaru postępu lub rozmiaru realizacji założonych celów, ICNP 2013<sup>2</sup>.

**Nursing Phenomenon** - zjawisko pielęgniarskie

**Nursing actions** - działania pielęgniarskie

**Nursing diagnosis** - diagnozy pielęgniarskie

---

<sup>1</sup> Dostęp na stronie <http://icnp.stemos.com/index.php/pl/2013/viewer/show/uid/10009840>, dostęp 10.11.2014 r.

<sup>2</sup> Dostęp na stronie <http://icnp.stemos.com/index.php/pl/2013/viewer/show/uid/10007066>, dostęp 10.11.2014 r.

## Akronimy

ACBiR	Akredytowane przez ICN Centrum Badania i Rozwoju ICNP przy UM w Łodzi
CSIOZ	Centrum Systemów Informacyjnych w Ochronie Zdrowia
DPiP	Departament Pielęgniarek i Położnych
EBN	Evidence Base Nursing. Praktyka pielęgniarska oparta na badaniach naukowych
EFN	Europejska Federacja Stowarzyszeń Pielęgniarek
ICF	Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia <sup>3</sup>
ICN	Międzynarodowa Rada Pielęgniarek
ICNP	Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej
KZD	Krajowy Zjazd Delegatów
MZ	Ministerstwo Zdrowia
NRPiP	Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
P1	Platforma gromadzenia, analizy i udostępniania danych cyfrowych o zdarzeniach medycznych
PTP	Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
SNOMED-CT	Klasyfikacja terminologii klinicznej
TERYT	Krajowy Rejestr Urzędowy Podziału Terytorialnego Kraju ( <b>TERYT</b> ), funkcjonuje w oparciu o przepisy: ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej
WHO	Światowa Organizacja Zdrowia

---

<sup>3</sup> ICF, dokument elektroniczny [http://www.csioz.gov.pl/src/files/klasyfikacje/ICF\\_Polish\\_version.pdf](http://www.csioz.gov.pl/src/files/klasyfikacje/ICF_Polish_version.pdf), dostęp 10.11.2014 r.

## Wstęp

„Pracownicy nauki często traktują definiowanie pojęć jako nudną konieczność, której trzeba się pozbyć jak najprędzej.

Wynikiem tej niechęci do definiowania są często badania prowadzone tak, jak operacja chirurgiczna wykonywana przy pomocy tępych narzędzi. Chirurg musi ciężiej pracować, pacjent więcej cierpieć, a szanse powodzenia maleją. Tak jak narzędzie chirurgiczne, tak definicje tępieją w miarę używania i wymagają częstszego ostrzenia i w końcu i wymiany.”

Russell L. Ackoff

„O system pojęć systemowych”

„Prakseologia”, nr 2, 1973

Funkcjonowanie elektronicznego rekordu pacjenta wymaga istnienia infrastruktury teleinformatycznej (tzw. szyny usług) niezależnej od placówki opieki zdrowotnej tworzonej przez instytucje krajowe (publiczne i niepubliczne) lub regionalne. Dostęp do danych odbywa się zazwyczaj za pośrednictwem tzw. internetowego konta pacjenta.

Wymogiem wprowadzenia systemów teleinformatycznych obsługujących elektroniczny rekord pacjenta jest:

- istnienie mechanizmów identyfikacji pacjenta na poziomie krajowym,
- funkcjonowanie centralnych baz danych lub instytucji - dystrybutorów informacji medycznej,
- **używanie jednolitej terminologii medycznej (terminologii referencyjnej) oraz ich kodów i jednakowych zakresów informacji,**
- ustanowienie odpowiednich dla takiego poziomu funkcjonowania, mechanizmów bezpieczeństwa i poufności danych medycznych.

Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej ICNP® **jest międzynarodowym standardem dla terminologii referencyjnej** w pielęgniarstwie i integralną częścią globalnej infrastruktury informacyjnej opieki zdrowotnej, opisu praktyki i kreowania polityki zdrowotnej, której celem jest poprawa opieki zdrowotnej na całym świecie.

ICNP® powstała i jest rozwijana jako projekt Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (ICN) w wyniku decyzji, jaka została podjęta przez to gremium ponad 25 lat temu (18.6.1989 r.). Pomysł klasyfikacji pielęgniarskiej o wymiarze transgranicznym pojawił się w 1989 r. Pielęgniarki dostrzegły potrzebę uporządkowania terminologii, pozwalającej precyzyjnie opisywać działania/interwencje pielęgniarskie na podstawie wywiadu, dając podwaliny do tworzenia procesu pielęgnowania.

Słownik pojęć zaczęto budować w 1991 roku. Jego pierwsza robocza edycja powstała w 1993 r., a w 1994 r. zainicjowano tworzenie struktury terminów. Kluczowymi zmiennymi dla terminów przyjęto pojęcia - *nursing phenomenon* (zjawisko pielęgniarskie), *nursing actions* (działania pielęgniarskie) oraz *nursing diagnosis* (diagnozy pielęgniarskie), które stały się nazwami trzech części, z których składały się wersje ICNP® Alfa i Beta. W druku słownik ukazał się w 2005 r. jako wersja ICNP® Version 1.0 (ICNP® V1), wersja ta posiadała znacząco zmienioną i uproszczoną strukturę. Obecnie prowadzone są prace nad doskonaleniem Klasyfikacji, budowaniem katalogów opartych na badaniach naukowych (Evidence Base Nursing – EBN) oraz tworzenie struktur umożliwiających prostsze wykorzystanie Klasyfikacji w praktyce, ale także w dydaktyce i nauce.

ICNP® to narzędzie, które ułatwia pokazanie pracy pielęgniarek, wspiera badania dla pielęgniarskiej praktyki na całym świecie, i usprawnia porównanie pielęgniarstwa na poziomie międzynarodowym. Wiedza uzyskana z danych wspiera decyzje w zakresie: działań pielęgniarek, opieki zdrowotnej, zarządzania zasobami i opieką pielęgniarską oraz polityką zdrowotną oraz rozwojem pielęgniarstwa na świecie (ICN, 2009).

## Tło

Zarówno Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), jak i Komisja Europejska (KE) dążą do wspólnego celu, jakim jest bezpieczeństwo pacjentów. Bezpieczeństwo to osiąga się między innymi poprzez zarządzanie wiedzą, uzyskaną z gromadzenia i analizy danych o zdarzeniach medycznych. Aby mogło się to wydarzyć, niezbędne jest stosowanie międzynarodowych standardów, które warunkują porównywanie danych pomiędzy krajami. Porównywanie standardów w zakresie dokumentowania danych umożliwia interoperacyjność, rozumiana przez:

- 1) ujednolicenie, rozumiane jako zastosowanie kompatybilnych norm, standardów i procedur przez różne podmioty realizujące zadania publiczne, lub
- 2) wymiennosc, rozumianą jako możliwość zastąpienia produktu, procesu lub usługi bez jednoczesnego zakłócenia wymiany informacji pomiędzy podmiotami realizującymi zadania publiczne lub pomiędzy tymi podmiotami a ich klientami, przy jednoczesnym spełnieniu wszystkich wymagań funkcjonalnych i pozafunkcjonalnych współpracujących systemów, lub
- 3) zgodność, rozumianą jako przydatność produktów, procesów lub usług przeznaczonych do wspólnego użytkowania, pod specyficznymi warunkami zapewniającymi spełnienie istotnych wymagań i przy braku niepożądanych oddziaływań. (...)

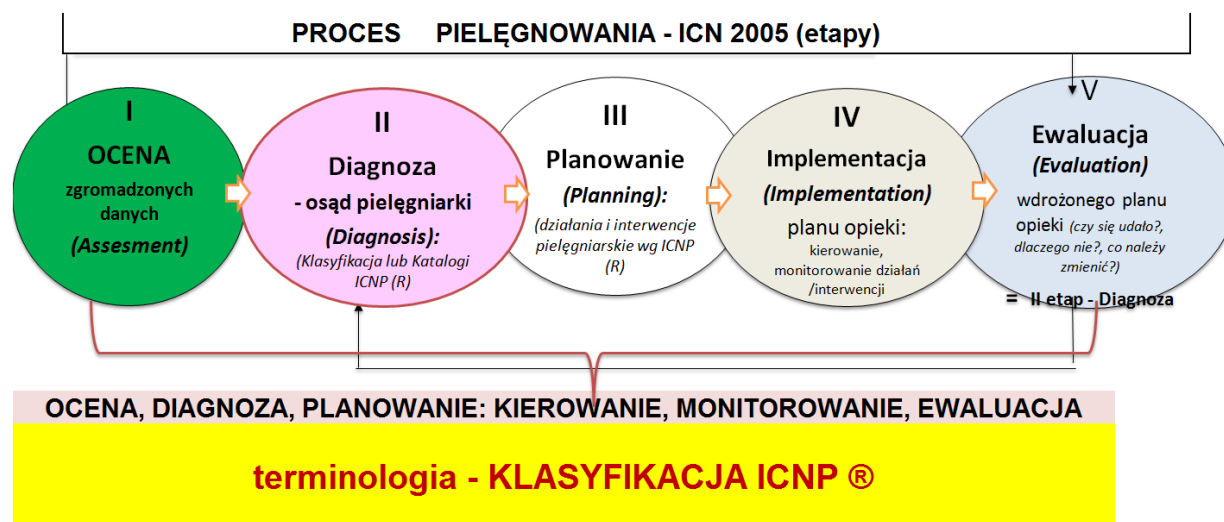
Mając na uwadze powyższe podjęto w pielęgniarstwie działania, których celem było powszechne wdrożenie odpowiednich słowników do stosowania w systemach ochrony zdrowia i pokazanie wkładu pielęgniarek w ochronę zdrowia. Adekwatnie do innych słowników, jak np. Słownik SNOMED-CT (klasyfikacji terminologii klinicznej), w przypadku opisu praktyki pielęgniarskiej konsekwentnie rekomendowano ICNP, jako Klasyfikację, która połączy informację o pielęgniarstwie na poziomie międzynarodowym. Już w 2000 r. Światowa Organizacja Zdrowia w „Europejskiej Strategii WHO dla kształcenia pielęgniarek i położnych”<sup>4</sup> wpisała nauczanie ICNP w module IT (technologie informacyjne). Od 1994 r. roku w Polsce, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, a następnie ACBiR przy UM w Łodzi podejmowało szereg działań, których celem było doprowadzenie do powszechnego stosowania Klasyfikacji. Działania zostały udokumentowane w „Kalendarium z prac w zakresie implementacji ICNP do praktyki pielęgniarskiej” dostępne w wersji elektronicznej na stronie www UM w Łodzi<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> Dokument elektroniczny [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/125744/E72918.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/125744/E72918.pdf?ua=1) WHO 2000: 62

<sup>5</sup> Dokument elektroniczny [http://www.umed.pl/pl/icnp/doc/terminarz%20%20ZG%20PTP%202000%20-%202014\\_CSOIZ\\_ICNP\\_ACBiRwL.pdf](http://www.umed.pl/pl/icnp/doc/terminarz%20%20ZG%20PTP%202000%20-%202014_CSOIZ_ICNP_ACBiRwL.pdf), dostęp 10 listopada 2014 r.

Postanowieniem Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (ICN) z dnia 22 maja 2005 r.<sup>6</sup> ustanowiono etapy procesu pielęgnowania, niezbędne dla opisu diagnoz, interwencji i wyników pracy pielęgniarek oparte na Klasyfikacji ICNP®, wskazując zastosowanie ICNP w procesie pielęgnowania – planowaniu opieki (Ryc. 1).

Ryc. 1. Proces pielęgnowana wg ICN z wykorzystaniem słownika ICNP®



oprac. Dorota Kilańska, lipiec 2014 r.

źródło: Asta Thoroddsen (2010): The role of standardised nursing languages in presenting nursing and supporting nurses as knowledge workers. *Örebro University (Islandia)*, s. 21.

20 maja 2013 r. ogłoszono kolejną wersję ICNP rozbudowując terminy podstawowe o kolejne diagnozy i interwencje pielęgniarskie<sup>7</sup>

W sprawie konsekwentnie wypowiedziały się organizacje pielęgniarskie w Polsce, w stanowiskach i komunikatach:

1. Stanowisko XV KZD Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego z 28.11.2009 r.<sup>8</sup>
2. Stanowisko Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, czerwiec 2011 r.<sup>9</sup>
3. Stanowisko Krajowego Zjazdu Delegatów NIPiP, grudzień 2011 r.<sup>10</sup>

W 2012 r. ukazał się Komunikat Ministra Zdrowia, Międzynarodowej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (PTP) z dnia 3 lipca 2012 r.<sup>11</sup>, w którym Minister Zdrowia popiera działania PTP w zakresie implementacji ICNP do systemów informacyjnych w ochronie zdrowia.

<sup>6</sup> Dokument elektroniczny [http://www.icn.ch/images/stories/documents/news/press\\_releases/2005\\_PR\\_10\\_Release\\_of\\_ICNP\\_V1.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/news/press_releases/2005_PR_10_Release_of_ICNP_V1.pdf), dostęp 10 listopada 2014 r.

<sup>7</sup> Dokument elektroniczny [http://www.icn.ch/images/stories/documents/news/press\\_releases/2013\\_PR\\_10\\_ICNP.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/news/press_releases/2013_PR_10_ICNP.pdf), dostęp 10 listopada 2014 r.

<sup>8</sup> Dokument elektroniczny [http://www.ptp.na1.pl/pliki/PTP\\_Stalowiska/06\\_PTP\\_STAN\\_01\\_12\\_2009.pdf](http://www.ptp.na1.pl/pliki/PTP_Stalowiska/06_PTP_STAN_01_12_2009.pdf), dostęp 10 listopada 2014 r.

<sup>9</sup> Dokument elektroniczny <https://docs.google.com/folder/d/0B4uc8m-ugQHFVzhmbUkyC1YZjg/edit?docId=0B4uc8m-ugQHFVXqVtBWQTNBXzg>, dostęp 10 listopada 2014 r.

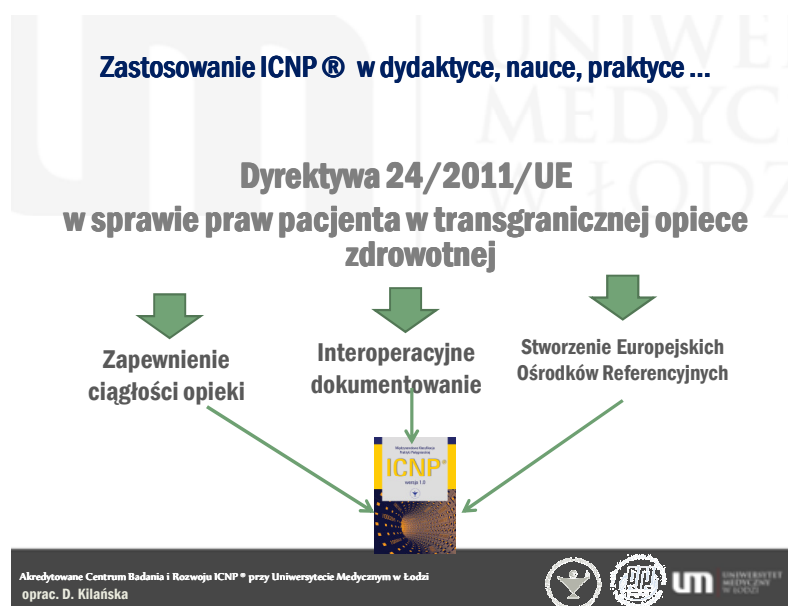
<sup>10</sup> Dokument elektroniczny <http://www.izbapiel.org.pl/upload/Stalowisko%20Nr%204.pdf>, dostęp 10 listopada 2014 r.

<sup>11</sup> Dokument elektroniczny [http://www.umed.pl/pl/icnp/doc/2012\\_PR\\_10\\_ICNP\\_Poland\\_stalowisko.pdf](http://www.umed.pl/pl/icnp/doc/2012_PR_10_ICNP_Poland_stalowisko.pdf), dostęp 10 listopada 2014 r. oraz <http://www.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m7&ms=&ml=pl&mi=94&mx=0&mt=&my=0&ma=030372>



W 2011 r. rekomendując zapewnienie pacjentom bezpieczeństwo opieki, zagwarantowanej w Dyrektywie 24/2011/UE, Europejska Federacja Stowarzyszeń Pielęgniarek wydała stanowisko w sprawie zapewnienia ciągłości opieki w transgranicznej opiece zdrowotnej oraz Europejskich Centrów Referencyjnych<sup>12</sup>, które mają stanowić miejsca wymiany wiedzy i dobrych praktyk w pielęgniarstwie (Ryc. 2).

Ryc. 2 Dyrektywa 24/2011/UE w sprawie praw pacjenta w transgranicznej opiece zdrowotnej - zastosowanie



W obu stanowiskach EFN wskazało jako terminologię referencyjną słownik ICNP®. (Ryc. 3). Terminologia ta stanowi podstawę nie tylko do dokumentowania danych o pacjencie, ale także możliwość porozumiewania się pomiędzy ośrodkami referencyjnymi, zajmującymi się np. chorobami rzadkimi, niezbędnymi także dla sprawowania opieki pielęgniarstwiej.

Ryc. 3 Dyrektywa 24/2011/UE w sprawie praw pacjenta w transgranicznej opiece zdrowotnej – stanowiska EFN



<sup>12</sup> Dokument elektroniczny <http://www.efnweb.be/wp-content/uploads/2011/09/EFN-Position-Statement-on-Continuity-of-Care-Final-102011.pdf>, dostęp 10 listopada 2014 r.

W 2007 r. Światowa Organizacja Zdrowia opublikowała Informację dotyczącą włączenia ICNP® do Rodziny Klasyfikacji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) jako narzędzia do opisywania praktyki pielęgniarskiej<sup>13 14</sup>.

W Polsce nauczanie klasyfikacji w praktyce zostało wskazane w standardach kształcenia, opublikowanych w 2012 r. (Ryc. 4).

**Ryc. 4. Zastosowanie ICNP® w dydaktyce na studiach pierwszego i drugiego stopnia dla kierunku pielęgniarstwo**



Na pierwszym poziomie nauczania w zakresie wiedzy i umiejętności określono, że student zna i stosuje klasyfikacje diagnoz pielęgniarskich, nie wskazano nazwy klasyfikacji co daje dowolność interpretacji i stosowania, budzi także niebezpieczeństwo nauczania klasyfikacji jaką najlepiej zna nauczyciel i niekoniecznie będzie to rekomendowana przez WHO, ICN, PTP, NRPIp Klasyfikacja ICNP.

Mając na uwadze konieczność wdrożenia elektronicznej dokumentacji medycznej także w pielęgniarstwie, a przede wszystkim pokazanie pracy grupy zawodowej pielęgniarek w informatyzacji ochrony zdrowia, w sierpniu 2014 r., w Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, Rada ds. e-zdrowia podjęła prace nad opracowaniem wzoru dokumentacji pielęgniarskiej. W Rekomendacji wskazano konsekwentnie słownik ICNP®, jako warunek konieczny do wdrożenia dokumentacji do systemu informatycznego. Rekomendacja Rady ds. e-zdrowia w pielęgniarstwie przy CSIOZ z 11 września 2013 r. – propozycja wzoru dokumentacji pielęgniarskiej<sup>15</sup>, wspiera zarządzanie w pielęgniarstwie poprzez stosowanie terminologii referencyjnej wybranej przez pielęgniarki do opisu ich praktyki klinicznej i wzmacnia wybór środowiska co do stosowania terminologii referencyjnej zawartej w Klasyfikacji.

W 2013 r. działania te otrzymały poparcie konsultantów krajowych określone w dokumencie „Stanowisko konsultantów Krajowych w dziedzinie: Pielęgniarstwa Onkologicznego, Pielęgniarstwa

<sup>13</sup> Dokument elektroniczny <http://www.who.int/classifications/icd/adaptations/icnp/en/>, , dostęp 10 listopada 2014 r.

<sup>14</sup> ICNP Bulletin nr 1/2007, ICN, dokument elektroniczny [http://www.icn.ch/images/stories/documents/news/bulletins/icnp/Bulletin\\_June\\_2007\\_eng.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/news/bulletins/icnp/Bulletin_June_2007_eng.pdf), dostęp 10 listopada 2014 r.

<sup>15</sup> Dokument elektroniczny [Rekomendacja Rady ds. e-zdrowia w pielęgniarstwie przy CSIOZ z 11 września 2013 r. – propozycja wzoru dokumentacji pielęgniarskiej](#), dostęp 10 listopada 2014 r.

przewlekłe Chorych i Niepełnosprawnych, Pielęgniarstwa Rodzinnego Pielęgniarstwa Pediatrycznego, Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej, Pielęgniarstwa Psychiatrycznego w sprawie stosowania Klasyfikacji ICNP® w praktyce klinicznej”<sup>16</sup> oraz „Stanowisko Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Operacyjnego w sprawie ICNP (R)”<sup>17</sup>. Z prośbą o poparcie działań zwrócono się, w październiku 2013 r., także do Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pielęgniarstwa oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki. Działania nie uzyskały poparcia.

Ważnym dla wdrożenia dokumentem słownika ICNP do dokumentacji elektronicznej jest Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych, które określa ramy interoperacyjności dla informacji publicznej. W 2012 r. określono także, jakie warunki ma spełniać dokument medyczny, który będzie gromadził dane cyfrowe o zdarzeniach medycznych i przysyłał je na „platformę gromadzenia, analizy i udostępniania zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych”, wskazując wśród innych słowników tj. ICD, ICF czy TERYT, słownik ICNP® (Ryc. 5).

Ryc. 5 Rekomendacje dla słowników wykorzystywanych dla „Platformy P1” w CSIOZ

## Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych (P1)

### [P1.1 „Podejście do klasyfikacji dla dokumentacji medycznej”.](#)

#### 3.6 WYKORZYSTANIE ISTNIEJĄCYCH SŁOWNIKÓW

##### 3.6.1 SŁOWNIKI

Tabela 6. Wykaz proponowanych słowników (...)

lp.	Zakres terminologii	Proponowane klasyfikacje
1.	Leków	Rejestr leków P1, ATC (Klasyfikacja anatomiczno-terapeutyczno-chemiczna)
2.	Danych socjalnych i ekonomicznych	Słownik MPIPS; OECD, Social Indicators UNSTATS
3.	Rozpoznanie	(...) ICNP
4.	Terapii	(...) ICNP – używany w zakresie podejmowanych działań, uzyskiwanych wyników pielęgnowania w pielęgniarstwie

(CSIOZ2013: 29)

Akredytowane Centrum Badania i Rozwoju ICNP® przy Uniwersytecie Medycznym w Łodzi  
Oprac. D. Kilańska



Jak wynika z powyższego, aby dane o pielęgniarstwie mogły stanowić podstawy do zarządzania wiedzą muszą być oparte na klasyfikacji ICNP, gdyż tylko dane oparte o ten słownik, zgodnie z zaleceniami WHO, ICN, czy EFN, będą wymieniane w przyszłości w elektronicznym rekordzie pacjenta.

<sup>16</sup> Dokument elektroniczny

[http://www.umed.pl/pl/akt/inf\\_tmp/2013/Stanowisko%20Konsultantow%20Krajowych%20w%20sprawie%20implementacji%20Klasyfikacji%20ICNP%20\(R\)%20do%20praktyki%20pielęgniarskiej.pdf](http://www.umed.pl/pl/akt/inf_tmp/2013/Stanowisko%20Konsultantow%20Krajowych%20w%20sprawie%20implementacji%20Klasyfikacji%20ICNP%20(R)%20do%20praktyki%20pielęgniarskiej.pdf), dostęp 10 listopada 2014 r.

<sup>17</sup> Dokument elektroniczny <http://www.umed.pl/pl/index1.php?dir=icnp&mn=tresc-icnp&txt=3253>, dostęp 10 listopada 2014 r.

## Metodyka

Dla potrzeb badania opracowano kwestionariusz ankiety składający się 15 pytań, dotyczących implementacji klasyfikacji do dydaktyki (załącznik nr 1). W kwestionariuszu pytano o rok wprowadzenia Klasyfikacji ICNP do dydaktyki oraz liczbę studentów, którzy otrzymali informację podczas wykładów, lub też mieli możliwość pracy z ICNP w ramach ćwiczeń, seminariów i zajęć dydaktycznych.

Kwestionariusz rozesłano w dniu 10 października 2014 r. do 74 uczelni kształcących pielęgniarki i położne w systemie studiów pierwszego stopnia. Termin wypełnienia ankiet w wersji elektronicznej i przekazania zwrotnie do Departamentu Pielęgniarek i Położnych w MZ wersji papierowej kwestionariusza określono na 24 października 2014 r. Analiza kwestionariuszy opiera się na wynikach z dnia 8 listopada 2014 r.

Z analizy wyłączono odpowiedzi, które wskazywały na podwójne wpisanie tych samych informacji w krótkich odstępach czasu, oraz dane pochodzące od różnych osób, dotyczące tego samego roku akademickiego. Pozostawiono liczby większe (brak danych o liczbie danego rocznika), które mogą wskazywać na objęcie dydaktyką całego rocznika studentów.

## Wyniki

Efektom przeprowadzonego badania, jest analiza jego wersji elektronicznej, która zawiera odpowiedzi zgromadzone do dnia 8.11. 2014 r. W wyniku badania uzyskano 93 odpowiedzi z 23 uczelni kształcących pielęgniarki i położne, spośród 74 do których wysłano kwestionariusz ankiety.

Odpowiedzi z poszczególnych podmiotów przedstawiają się następująco: UM w Białymstoku (3), Gdańsku (3), Lublinie (30), Łodzi (4), Wrocławiu (2), CM w Bydgoszczy (5), ŚUM w Katowicach (5), WSZw Ciechanowie, WSPS w Dąbrowie Górniczej (3), WSZ w Kielcach (2), Krakowskiej Akademii (2), PWSzZ w Koźnie, PWS w Łomży, PWSz w Nowym Targu, Nysie; Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, PWSzZ w Pile (12), PWSz w Płocku, PWSNS w Rudzie Śląskiej, Uniwersytetu Rzeszowskiego (4), WUM (3), WSzHE we Włocławku (6) i Uniwersytetu Zielonogórskiego (2).

Ze wstępnej analizy wynika, że Klasyfikacji nie wprowadzono w UM w Białymstoku. Najwcześniej implementowano do nauczania w UM w Lublinie (2000 r.), w 2005 r. w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Nysie, następnie w Gdańskim UM (2006 r.), w 2009 r. ICNP zaczęto nauczać w Ciechanowie, Krośnie i Zielonej Górze, w 2010 r. w Bydgoszczy, Łodzi, Warszawie. W 2011 r. w Dąbrowie Górniczej, 2012 r. w Katowicach, Kielcach, Nowym Targu, Olsztynie, Płocku, Rzeszowie, Wrocławiu. W Pile, Rudzie Śląskiej, Włocławku zaczęto nauczać Klasyfikacji ICNP w 2013 r., a od 2014 r. w Krakowie (Krakowska Akademia im. A. Frycza). W badaniu nie pytano o liczbę godzin nauczania oraz metody dydaktyczne.

18 podmiotów kształcących pielęgniarki i położne podaje, że studenci mieli prowadzone zajęcia z ICNP w czasie ćwiczeń, seminariów, czy zajęć praktycznych. Studenci mogli zapoznać się z

Klasyfikacją na przedmiotach tj.: Podstawy pielęgniarstwa, Filozofia i teoria opieki położniczej (studia drugiego stopnia, kierunek: położnictwo), Piel. internistyczne, Piel. chirurgiczne, Piel. pediatryczne, Opieka paliatywna, Pielęgniarstwo onkologiczne, Pielęgniarstwo w POZ, Promocja Zdrowia, Pielęgniarstwo geriatryczne, Piel. anestezjologiczne, Rehabilitacja i Pielęgowanie niepełnosprawnych, Piel. ginekologiczno-położnicze, Badanie fizykalne, Choroby cywilizacyjne, Pielęgniarstwo specjalistyczne: Praktyka pielęgniarska w chirurgii, Pielęgniarstwo neurologiczne, Neurologia dziecięca.

Na drugim poziomie studiów studenci mieli możliwość poznania idei ICNP na wykładach i seminariach z przedmiotów: Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej, Pielęgniarstwo europejskie, Teorie pielęgniarstwa, Zarządzanie w pielęgniarstwie, Pielęgniarstwa specjalistyczne, tj. pielęgniarstwo: środowiskowe, geriatryczne, internistyczne (UM w Lublinie) neonatologiczne, chirurgiczne (WSHE Włocławek), neurologiczne (UM Wrocław).

11 uczelni wprowadziło Klasyfikację do nauczania na studiach pierwszego i drugiego stopnia (Bydgoszcz, Dąbrowa Górnicza, Gdańsk, Katowice, Kielce, Kraków, Lublin, Łódź, Rzeszów, Włocławek, Wrocław), 18 na studiach pierwszego stopnia (Bydgoszcz, Ciechanów, Dąbrowa Górnicza, Gdańsk, Katowice, Kielce, Kraków, Krosno, Lublin, Łódź, Nysa, Piła, Płock, Rzeszów, Warszawa, Włocławek, Wrocław, Zielona Góra), na studiach drugiego stopnia wprowadzono w 14 uczelniach (Bydgoszcz, Dąbrowa Górnicza, Gdańsk, Katowice, Kielce, Kraków, Lublin, Łomża, Łódź, Nowy Targ, Ruda Śląska, Rzeszów, Warszawa, Wrocław). Najwcześniej wprowadzono do nauczania Klasyfikację w 2000 r. w Lublinie. W 10 uczelniach wprowadzono zajęcia z ICNP w ramach przedmiotów tj.: Pielęgniarstwo europejskie (7), „Teorie pielęgniarstwa” (4), Pielęgniarstwa Specjalistyczne (4) oraz „Zarządzanie w pielęgniarstwie” (1). Wprowadzono także przedmiot „Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej”. Liczbę studentów, która została zapoznana z tematem ICNP na wykładach wskazana przez prowadzących kształcenie przedstawiono w tab. 1.

**Tab. 1 Liczba studentów zapoznanych z Klasyfikacją ICNP® w toku kształcenia w uczelniach kształcących pielęgniarki.**

Nazwa uczelni	Miasto	Rok wprowadzenia ICNP	Wykłady # studentów zapoznanych z ICNP	Zajęcia praktyczne – # studentów pracujących z ICNP	Praktyka zawodowa – # studentów korzystających z ICNP	Liczba prac poziom licencjat	II stopień Wykłady # studentów	II stopień seminaria	# prac mgr II stopień	wyłącz en ia
Uniwersytet Medyczny	Białystok	nie wprowadzono				0				
Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu	Bydgoszcz	2010	1780	630	0	0	1150	0	0	5 i 9
		2011	0	0	0	0	550	0	0	0
		2012	480	0	0	0	420	0	0	0
Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa	Ciechanów	2009	400	0	0	1	0	0	0	0
Wyższa Szkoła Panowania Strategicznego	Dąbrowa Górnicza	2011	0	0	0	0	326	0	0	12
		2012	553	0	0	0	0	0	0	12
Gdański Uniwersytet Medyczny	Gdańsk	2006/2007	350	308	0	2	450	420	0	16
Śląski Uniwersytet Medyczny	Katowice	2012	200	250	0	30	0	0	0	17-20
Uniwersytet im. Jana Kochanowskiego	Kielce	2012	170	0	0	0	242	412	0	0
Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego	Kraków	2014	0	0	0	0	72	53	0	0
PWSZ im. S. Pigonia	Krosno	2009	366	366	0	0	0	0	0	0
Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu	Lublin	2000	150	0	0	0	0	50	0	0
		2009	300	0	0	0	0	25	0	0
		2010 (6)	200	0	0	0	350	350	0	0
		2011 (11)	450	Robieźność od 300 do 700	0	0	300	0	0	0
		2014	0	0	0	0	300	0	0	0
PWSIP	Łomża	2013-2014	0	0	0	0	40	0	0	0
Uniwersytet Medyczny	Łódź	2010	437	0	0	0	394	0	0	0
		2012/13	0	96	0	2	0	0	0	0
		2013/14	0	32	0	0	564	87	1	0
Podhalańska Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa	Nowy Targ	2012	0	0	0	0	190	0	0	
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski	Olsztyn	2012	0	0	0	0	148	0	0	0
Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Stanisława Staszica w Pile	Piła	2013	136	0	0	10	0	0	0	0
PWSZ w Płocku	Płock	2012	420	0	0	0	0	0	0	0
		2013	140	0	0	0	0	0	0	0
Wyższa Szkoła Nauk Stosowanych	Ruda Śląska	2013	0	0	0	0	106	0	0	0
Uniwersytet Rzeszowski	Rzeszów	2012	0	200	0	23	0	0	0	0
Warszawski Uniwersytet Medyczny	Warszawa	2010	0	0	0	0	150	0	0	0
		2012	0	144	0	0	0	0	0	0
WSHE	Włocławek	2013	150	40	0	0	0	100	0	0
Uniwersytet Medyczny	Wrocław	2012	0	0	0	0	180	0	0	0
		2014	0	110	0	0	0	60	0	0
Uniwersytet Zielonogórski	Zielona Góra	2009	249	0	0	1	0	0	0	0
RAZEM			6931	622	0	69	5702	1787	1	0

Jak wynika z analizy powyższej tabeli studenci studiów pierwszego stopnia po raz pierwszy poznali Klasyfikację w 2000 r. Kolejno wprowadzano ICNP w UM w Gdańsku (2006/2007), WSzZ w

Ciechanowie i w Krośnie (2009), następnie w 2010 r. w UM w Łodzi. W sumie było to 6931 studentów, z czego 622 mogło przećwiczyć wykorzystanie ICNP w czasie zajęć praktycznych, pojedyncze osoby zapoznały się z klasyfikacją w praktyce zawodowej (Szpital im. F. Ceynowy w Wejherowie). Napisano 69 prac licencjackich opartych na Klasyfikacji ICNP.

W przypadku studentów drugiego stopnia wiedzę na temat Klasyfikacji uzyskało 5702 studentów. Słownik omawiano także w czasie seminariów, które były udziałem 1787 studentów. Co do prac magisterskich odnotowano tylko 1 pracę, która powstała na UM w Łodzi (studium przypadku z planami opieki).

**Wśród trudności z wprowadzeniem Klasyfikacji , które zgłaszano w badaniu najczęściej wskazywano, że:**

1. trudno powiedzieć – 35 odpowiedzi
2. brak materiałów dydaktycznych – 24 odpowiedzi
3. brak szkoleń – 21 odpowiedzi
4. trudności administracyjne – 13 odpowiedzi
5. brak wiedzy – 11 odpowiedzi

**Podsumowanie/Rekomendacja**

Jak wynika z analizy danych zawartych w kwestionariuszu odpowiedzi uczelnie w mniejszym lub większym stopniu próbują wprowadzać słownik ICNP do dydaktyki. Wobec wyzwania, jakim jest informatyzacja ochrony zdrowia, korzystając z dobrych praktyk w innych krajach, działania te powinny być bardziej zintensyfikowane i ukierunkowane na przygotowanie przyszłych kadr medycznych do pracy z elektronicznym rekordem pacjenta.

Dokumenty opisujące wykonywanie zawodu powinny opierać się na terminologii referencyjnej i ujednolicać nazewnictwo ułatwiając rozumienie pojęć i ich zastosowanie. Oczekiwania środowiska, co do ujednolicenia dokumentowania, także poprzez stosowanie jednolitej terminologii powinny być konsekwentnie wdrażane do aktów prawnych, dydaktyki i praktyki. Szczególne znaczenie ma dydaktyka tak przed, jak i podyplomowa. W standardach kształcenia powinno zostać jasno określone dla pierwszego stopnia, że student zna i stosuje klasyfikacje diagnoz, interwencji i wyników pielęgniarskich zgodnie z rekomendacjami. Na drugim poziomie studiów natomiast powinien poszerzać wiedzę o inne klasyfikacje w celu pogłębiania wiedzy i rozumienia znaczenia klasyfikacji dla rozwoju pielęgniarstwa.

## **Piśmiennictwo**

Kilańska D. (red.), Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej ICNP ® w praktyce pielęgniarskiej. PZWL, Warszawa 2014.

Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej. ICN 2005/ Makmed/PTP, Lublin 2009.



## Załącznik 1. FORMULARZ KWESTIONARIUSZA ANKIETY

Formularz możesz wypełnić w trybie online:

[https://docs.google.com/forms/d/1BXmNBwLNmbxWHKbgVC9V3776gjp9Xw2DpmZlynYHpu4/viewform?c=0&w=1&usp=mail\\_form\\_link](https://docs.google.com/forms/d/1BXmNBwLNmbxWHKbgVC9V3776gjp9Xw2DpmZlynYHpu4/viewform?c=0&w=1&usp=mail_form_link)

### Implementacja ICNP do dydaktyki

\*Wymagane

**Nazwa uczelni \***

**Miasto \***

**Klasyfikację ICNP do dydaktyki wprowadzono w roku \***

**ICNP wprowadzono na kierunku \***

- pielęgniarstwo
- położnictwo
- Inne:

**Zajęcia z zakresu ICNP (R) były wprowadzone na**

- wykładach
- zajęciach praktycznych
- praktyce zawodowej
- ćwiczeniach/seminariach
- Inne:

**Dotyczyło to przedmiotów \***

- Podstawy pielęgniarstwa
- Promocja Zdrowia
- POZ
- piel. internistyczne
- piel. chirurgiczne
- piel. pediatryczne
- piel. psychiatryczne
- informatyka
- inne pielęgniarstwa, jakie (proszę podać poniżej)
- Inne:

**Zajęcia z wykorzystaniem ICNP(R) wprowadzono na studiach \***

- pierwszego stopnia
- drugiego stopnia
- pierwszego i drugiego stopnia
- nie wprowadzono

Inne:

**proszę podać liczbę studentów, którzy mieli możliwość do 06.2014 r. poznania ICNP(R) \***

podczas wykładów (studia pierwszego stopnia) lub wpisać "0"

**proszę podać liczbę studentów, którzy mieli możliwość pracy z ICNP do 06.2014 r. \***

zajęcia praktyczne (studia pierwszego stopnia) lub wpisać "0"

**proszę podać liczbę studentów, którzy mieli możliwość pracy z ICNP (do 06.2014 r.) \***

podczas praktyk zawodowych (studia pierwszego stopnia) lub wpisać "0"

**proszę podać liczbę studentów, którzy mieli możliwość pracy z ICNP (do 06.2014 r.) \***

podczas ćwiczeń/ seminariów (studia pierwszego drugiego stopnia razem) lub wpisać "0"

**Na drugim poziomie studiów ICNP(R) jest omawiane podczas wykładów \***

proszę wskazać przedmioty

- Pielęgniarstwo europejskie
- Zarządzanie w pielęgniarstwie
- Pielęgniarstwa specjalistyczne, poniżej proszę podać jakie
- nie jest omawiana
- Inne:

**Na zajęciach nie prowadzi się zajęć z ICNP(R) \***

proszę wskazać powód

- brak wiedzy
- brak materiałów dydaktycznych
- trudności administracyjne
- brak szkoleń
- trudno powiedzieć
- Inne:

**Studenci mają możliwość pisania pracy licencjackiej (studium przypadku) w oparciu o ICNP \***

- tak
- nie
- jeśli nie proszę podać poniżej przyczynę wpisując w opcje inne
- Inne:

**Proszę podać liczbę napisanych prac z wykorzystaniem ICNP \***

na studiach pierwszego stopnia

**Proszę podać liczbę napisanych prac z wykorzystaniem ICNP \***

na studiach drugiego stopnia

Załącznik nr 2. Formularz wyników stan na 8.11.2014 r.