

Assesment of nurses knowledge about non – Hodgkin’s lymphomas

Ocena stanu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat chłoniaków nieziarniczych

Magdalena Kurek¹, Tomasz Tatar²

¹Klinika Nowotworów Układu Chłonnego, Centrum Onkologii–Instytut Im. Marii Skłodowskiej–Curie W Warszawie/
The Lymphatic System Cancer Clinic At The Oncology Center – Maria Skłodowska–Curie Institute In Warsaw
²Zakład Zdrowia Publicznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny/Public Health Division, Medical University Of Warsaw

CORRESPONDING AUTHOR/AUTOR DO KORESPONDENCJI:

Magdalena Kurek

Klinika Nowotworów Układu Chłonnego, Centrum Onkologii–Instytut im. Marii Skłodowskiej–Curie
ul. Wilhelma Konrada Roentgena 5, 02-781 Warszawa
e-mail: magdadziwisz@gmail.com

STRESZCZENIE

OCENA STANU WIEDZY PERSONELU PIELĘGNIARSKIEGO NA TEMAT CHŁONIAKÓW NIEZIARNICZYCH

Wprowadzenie. Chłoniaki nieziarnicze (*ang. non-Hodgkin lymphoma, NHL*) stanowią jedno z najczęściej występujących nowotworów układu chłonnego. Niezdiagnozowana i nieleczona choroba może doprowadzić do ciężkich powikłań zdrowotnych i/lub zgonu.

Cel pracy. Celem pracy jest ocena stanu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat NHL.

Materiał i metody. W badaniu wzięło udział 100 osób pracujących w zawodzie pielęgniarki/pielęgniarskiego, w wieku od 24 do 56 lat. Metodą badawczą był sondaż diagnostyczny, natomiast jako narzędzie pomiarowe zastosowano autorską anonimową ankietę, która składała się z 25 pytań zamkniętych jednokrotnego wyboru oraz 2 pytań filtrujących.

Wyniki. Wśród badanych, 48% osób pracuje na oddziale hematologii/onkologii klinicznej, pozostałe 52% osób pracuje na innych oddziałach. Na pytanie, „Czy chłoniak nieziarniczy może być umiejscowiony poza układem chłonnym?”, 55% respondentów potwierdziło odpowiedź, 23% negowało, 22% nie znało odpowiedzi. Wśród badanych, 100% twierdzi, że pracodawcy nie przeznaczają środków finansowych na szkolenia personelu pielęgniarskiego w zakresie podwyższania wiedzy o chłoniakach nieziarniczych. W ramach samokształcenia, 46% ankietowanych poszerza swoją wiedzę o NHL, wykorzystując własne środki. Według Krajowego Rejestru Nowotworów (KRN), w 2014 roku odnotowano 874 zachorowania wśród mężczyzn oraz 862 zachorowania wśród kobiet na chłoniaka nieziarniczego rozlanego. Raport KRN przedstawia także informacje o liczbie zgonów na ten sam rodzaj chłoniaka w 2014 roku, jest to 236 zgonów wśród mężczyzn i 235 zgonów wśród kobiet. Porównując dane KRN z poprzednich lat, można zaobserwować tendencję wzrostową zachorowalności i zgonów na chłoniaki nieziarnicze. Przykładowo, w 2006 roku zanotowano w sumie 1207 zachorowań i 315 zgonów na chłoniaka nieziarniczego rozlanego.

Wnioski. Wyniki badania wykazują umiarkowaną wiedzę respondentów w zakresie NHL. Pracodawcy nie finansują szkoleń z zakresu NHL, co może wpływać na niski poziom wiedzy. Hospitalizacja pacjentów z NHL jest długotrwała, wymaga wielu kosztów i wysiłku ze strony personelu medycznego. Opieka pielęgniarska oraz edukacja zdrowotna jest niezbędnym elementem całego procesu terapeutycznego pacjenta z NHL.

Słowa kluczowe:

chłoniak, ocena, wiedza, personel pielęgniarski

ABSTRACT

ASSESSMENT OF NURSES KNOWLEDGE ABOUT NON – HODGKIN’S LYMPHOMAS

Introduction. Non-Hodgkin lymphomas (NHL) are among the most frequent types of cancer linked with the lymphatic system. The disease, if not diagnosed or treated, may lead to serious health complications and/or death.

Aim. The purpose of the work is to evaluate the level of knowledge of nursing staff about NHL.

Material and methods. There were 100 members of nursing staff aged from 24 to 56 participating in the study. The research method was a diagnostic survey but the measuring tool was an anonymous author’s questionnaire which comprised 25 closed, single-choice questions and 2 filtering questions.

Results. Among the respondents, 48% work at the Clinical Haematology/Oncology Ward, while the remaining 52% work in other wards. The question: “Is it possible for the NHL to be located outside the lymphatic system?”, 55% of respondents responded with an affirmative, 23% with a negative, 22% did not know the answer. Among the respondents, 100% stated that their employers do not designate any financial assets to train medical personnel with respect to expanding their knowledge about non-Hodgkin lymphomas. As many as 46% of respondents expand their knowledge through self-study using their own means. According to the National Cancer Registry, in 2014 there were 874 incidents and 236 deaths noted among men and 862 incidents and 235 deaths among women, linked with the diffused NHL. Comparing the data of the National Cancer Registry with the previous years, we can observe an increasing trend of morbidity and mortality, linked with the NHL. For example, in 2006 there were a total 1207 cases and 315 deaths linked with the diffused NHL.

Conclusions. Results show that the respondents’ awareness with regard to NHL is limited. Employers do not finance NHL training, which may affect the low level of knowledge. NHL patient hospitalization is a long-term process requiring expenses and effort on the side of medical personnel. Nursing and health education are necessary elements of the therapeutic process of an NHL patient.

Key words:

lymphoma, evaluation, knowledge, nurse

INTRODUCTION

Non-Hodgkin lymphomas belong to the group of lymphatic system cancers. They develop in lymphatic and lymph-related tissues from pathological cells proliferating without body control through B and T lymphocytes, or NK cells. Over half of all the NHL diagnosed cases are of popular nature diffused from large B cells and mantle cell lymphoma. The most aggressive types are lymphoblastic lymphomas and Burkitt's lymphomas [1,2]. According to the data from the National Cancer Registry, in 2014 there were 874 incidents and 236 deaths noted among men and 862 incidents and 235 deaths among women, linked with the diffused NHL [3]. The risk of the disease onset increases with age, especially in the 6th and 7th decade of life. There are several underlying causes of NHLs, however, in the majority of cases the aetiology is unknown. The main factors may be chemical: artificial fertilisers used in agriculture, ingredients of plant sprays (pesticides, herbicides), genetic predispositions, antineoplastic treatment, autoimmune diseases (rheumatoid arthritis, Hashimoto's Thyroiditis, systemic lupus erythematosus (SLE), viral infections – Epstein–Barr virus as well as inborn or acquired immunodeficiencies [4,5,6]. NHLs are a serious health threat to the society and therefore, information about the disease should be propagated. Therapy is strenuous and difficult to bear for the patient. It is based on the proper selection of the method depending on the type and progress of the disease. Possible procedures include chemotherapy, radiotherapy, surgical intervention, or their combination [7,8]. During hospitalization, patients require comprehensive medical care. Professionalism on the side of an interdisciplinary team: doctors, nurses, psychologists, dieticians or physiotherapists may enhance the recovery process. Based on the earlier studies, the degree of the current scientific evidence exploitation by the nursing personnel in patient care is insufficient [9]. Patients expect the nurses to possess suitable medical knowledge, observation skills and to act with diligence in performing procedures [10].

AIM

The purpose of the study is to analyse the knowledge about non-Hodgkin lymphomas of the nurses of the Lymphatic System Cancer Clinic at the Oncology Center – Maria Skłodowska-Curie Institute in Warsaw and students of the Nursing Department (2nd degree studies) at the Medical University of Warsaw.

MATERIALS AND METHODS

In the study there participated 100 professionally active nurses and students (2nd degree studies) aged from 24 to 56, including 45 respondents from the Lymphatic System Cancer Clinic at the Oncology Center – Maria Skłodowska-Curie Institute in Warsaw and 55 respondents from the Medical University of Warsaw. The measuring tool was an anonymous, author's questionnaire comprising 25 closed, single-choice questions and 2 filtering questions.

Questions comprised in the questionnaire concerned knowledge about the NHLs and information about sources of financing for nurses education in this area. The analysis of results was carried out by basic descriptive statistics. The t-Student's test was used, when two variables were compared. The p value <0.05 was considered statistically significant. Arithmetic means were rounded to unity. The results of nurses from the Oncology Center - Institute (OCI) were compared with the results of students from the Medical University of Warsaw (MUW). The results were developed using Microsoft Office Excel 2007 and Statistica version 13.1. Participation in the questionnaire was voluntary. The results of filtering questions were developed in consideration of the percentage number. Detailed characteristics of the examined group was presented in Table 1.

■ Tab. 1. Characteristics of the study group.

Feature	Characteristics	Percentage of study participants
Age	21-30 years of age	53%
	31-60 years of age	47%
Gender	Female	97%
	Male	3%
Education	First degree studies in nursing	79%
	Second degree studies in nursing	21%
Place of employment	Haematology or oncology	48%
	Other wards	52%

Source: own study.

RESULTS

The average number of points in the survey was 15 pts while the standard deviation was 3.61 pts. The highest result (100% of correct answers, 25 points) was obtained by 3 nurses, who work in the oncology ward, aged 31, 34 and 35, after graduated second degree studies in nursing. The lowest result (36% of correct answers, 9 points) was obtained by nurse, who works in the surgical ward, aged 26, after graduated first degree studies in nursing. The results of the study concerning the level of nurses' knowledge about non-Hodgkin lymphomas are presented in Table 2. and Table 3.

■ Tab. 2. Knowledge of nurses about non – Hodgkin's lymphomas.

Level of knowledge	Percentage of respondents	Range of correct answers
Low	11%	<12
Medium	59%	13-15
High	30%	16-25

Source: Author's own analysis.

■ Tab. 3. Results of the nurses in comparison with the normalization result.

Knowledge of nurses				
Feature and characteristics of feature		The average value of points of OCI nurses	The average value of points of MUW students	Result of normalization
Age	21-30 years of age	17 pts	13 pts	14 pts
	31-60 years of age	21 pts	14 pts	
Gender	Female	18 pts	13 pts	14 pts
	Male	-	14 pts	
Education	First degree studies in nursing	16 pts	13 pts	14 pts
	Second degree studies in nursing	21 pts	-	
Place of employment	Haematology or oncology	18 pts	16 pts	14 pts
	Other wards	-	13 pts	

Source: Author’s own analysis.

The general result of all the nurses was higher than the standardized result (the result of nurses from the Oncology Center - Institute was 18 points ($p = 0.30$)), while the result of students from the Medical University of Warsaw was the same as standardized result - 14 points ($p = 0.67$), but lower than the result of nurses from the OCI ($p < 0.01$).

There was not any significant connection between the age and knowledge of nurses ($p = 0.59$). There were not also statistically significant differences in knowledge between nurses after graduated first degree studies in nursing and second degree studies in nursing ($p = 0.74$). The gender (0.37) and the place of work ($p = 0.27$) had not any influence on the level of nurses’ knowledge.

Based on the analysis of filtering questions, it was shown that 46% of respondents (including 32% of nurses from OCI and 14% of students) improve their own knowledge about NHL as part of self-education. All the respondents in answer to the question “Does your employer allocate any part of financial assets for training nurses in field of raising knowledge about NHL?”, highlighted “no” option. Comparing the number of people from the OCI, who raise their level of knowledge about NHL from their own funds and their level of knowledge (the average number of received points was 18) with the results of students from MUW (the average number of received points was 14), one can see a certain connection ($p = 0.25$).

■ Tab. 4. Sources of financing education of nurses about NHL.

Sources of financing education of nurses about NHL.	Percentage of answers
Raising knowledge by self-study from own resources	46%
The allocation of financial resources by employers to the education of nurses	0%

Source: Author’s own analysis.

DISCUSSION

Based on the data from the National Cancer Registry indicating the growth of NHL incidents and deaths in Poland, as well as clinical picture and prognosis of

patients, this disease has to be regarded as a vital issue linked with public health. Therefore, it is necessary to ensure specialist medical and psychological care to the NHL patients and their families. Responsibility for the therapy results and mental psychological conditions is, to a large extent, borne by doctors as well as nurses. In light of the above, the role of a nurse and her professional functions become important. After summarizing the results of the survey, there is a visible need for education about NHL among nurses. Nurses who provide professional care and health education for patients should have appropriate level of knowledge. On the basis of the study of Moczyłowska 2014, whose aim was to analyse the expectations of the patients towards medical personnel, it has to be stated that the ill require adequate medical knowledge of the nursing personnel, observation skills and diligence in performing medical procedures. Within the scope of this study, the majority of respondents expected medical personnel to provide them information on the disease such as this one (64.3%) as well as the manner of relevant procedure applied to treat the disease (85.2%) [10]. In connection with the foregoing, health education held by nursing personnel among patients seems imperative, but to be properly conducted, their competences and knowledge are important. The results by Gotlib 2014, “Knowledge and attitudes of nurses towards scientific research in everyday clinical practice – preliminary reports” show that the level of use of current scientific evidence by nursing personnel in patient nursing is insufficient. In light of the foregoing, in order to ensure suitable care over the patient it is necessary to provide additional education to the nurses and update their knowledge according to current standards [9]. As a result of search of scientific evidence, no studies were identified which aim would be to evaluate the level of knowledge of medical personnel with respect to NHLs. While what was found however, was a questionnaire concerning the level of knowledge of the Polish society about NHL. The research was conducted by the NHL Patient Association – ‘Primrose’ in 2014. Within the scope of the study, it was shown that a large group of Poles do not know what NHL is (38%) or what its symptoms are (51%). Furthermore, the results of the study show the need for intensification of education with respect to diagnosis and treatment of NHLs [11]. The identified research in the course of non-systematic search, as well as the results of own study, emphasise the need for propagating and expanding knowledge about the treatment and care for NHL patients, particularly among the nurses providing direct services to NHL patients

CONCLUSIONS

- Number of the NHL incidents and deaths in Poland continues to grow.
- The appropriate level of nurses knowledge is a prerequisite for proper nursing care and health education.
- Nurses knowledge about NHL is insufficient.
- Employers do not participate in costs for nurses’ training concerning NHL, what may contribute to insufficient knowledge and skills connected with caring for patients.

Ocena stanu wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat chłoniaków nieziarniczych

WPROWADZENIE

Chłoniaki nieziarnicze należą do złośliwych chorób nowotworowych układu limfatycznego. Dotyczą tkanek chłonnych, krwiotwórczych i tkanek pokrewnych. Wywodzą się z nieprawidłowych, namnażających się bez kontroli organizmu limfocytów B, T i/lub komórek NK. Ponad połowa wszystkich zdiagnozowanych chłoniaków dotyczy głównie postaci guzkowych, rozlanych z dużych komórek B oraz chłoniaków strefy płaszczą. Najbardziej złośliwymi są chłoniaki limfoblastyczne i chłoniaki Burkitta [1,2]. Z danych Krajowego Rejestru Nowotworów (KRN) wynika, że w 2014 roku odnotowano 205 zachorowań i 81 zgonów wśród mężczyzn oraz 267 zachorowań i 97 zgonów wśród kobiet z powodu chłoniaka nieziarniczego guzkowego [3]. Ryzyko zachorowania wzrasta z wiekiem, zwłaszcza w 6 – 7 dekadzie życia. Istnieje kilka przyczyn występowania chłoniaków nieziarniczych, jednak w większości przypadków etiologia nie jest znana. Do głównych czynników należy zaliczyć: niektóre czynniki chemiczne, stosowane w rolnictwie sztuczne nawozy, składowe oprysków roślin (pestycydy, herbicydy); predyspozycja rodzinna; leczenie przeciwnowotworowe; choroby autoimmunologiczne (reumatoidalne zapalenie stawów, choroba Hashimoto, toczeń rumieniowaty układowy); infekcje wirusowe – wirus Epsteina–Barra; wrodzone oraz nabyte niedobory immunologiczne [4,5,6]. Chłoniaki nieziarnicze stanowią poważny problem zdrowotny dla całego społeczeństwa, dlatego należy rozpowszechniać informacje na temat tej choroby. Leczenie bywa uciążliwe i trudne do zniesienia dla pacjenta. Polega na odpowiednim wyborze terapii, w zależności od rodzaju i stopnia zaawansowania choroby. Możliwa do zastosowania jest chemioterapia, radioterapia, leczenie chirurgiczne lub terapia skojarzona [7,8]. Podczas hospitalizacji, pacjent wymaga kompleksowej opieki medycznej. Profesjonalizm zespołu interdyscyplinarnego: lekarzy, pielęgniarek, psychologów, dietetyków czy fizjoterapeutów, może ułatwić pacjentowi powrót do zdrowia. Z dotychczas przeprowadzonych badań wynika, że stopień wykorzystywania aktualnych dowodów naukowych przez personel pielęgniarski w opiece nad pacjentem jest niewystarczający [9]. Pacjenci natomiast, oczekują od personelu pielęgniarskiego odpowiedniej wiedzy medycznej, umiejętności obserwacji oraz staranności w wykonywaniu zabiegów [10].

CEL PRACY

Celem badania jest analiza stanu wiedzy personelu pielęgniarskiego, Kliniki Nowotworów Układu Chłonnego Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie w Warszawie oraz studentów kierunku Pielęgniarstwo (studia II stopnia) Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na temat chłoniaków nieziarniczych.

MATERIAŁ I METODY

W badaniu zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, w którym udział wzięło 100 pielęgniarek/pielęgniarzy oraz studentów pielęgniarstwa (studia II stopnia) aktywnych zawodowo, w wieku od 24 do 56 lat, w tym 45 respondentów z Kliniki Nowotworów Układu Chłonnego Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie w Warszawie oraz 55 respondentów z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Narzędziem pomiarowym był autorski anonimowy kwestionariusz ankiety, który składał się z 25 pytań zamkniętych jednokrotnego wyboru oraz 2 pytań filtrujących. Pytania zawarte w ankiecie dotyczyły wiedzy na temat chłoniaków nieziarniczych oraz informacji o źródłach finansowania kształcenia pielęgniarek w tym zakresie. Udział w ankiecie był dobrowolny. W analizie wyników posługiwano się podstawowymi statystykami opisowymi. W przypadku porównania dwóch zmiennych stosowano test t-Studenta. Wartość $p < 0,05$ uznano jako statystycznie istotne. Średnie arytmetyczne zaokrąglono do jedności. Wyniki grupy pielęgniarek z Centrum Onkologii–Instytutu zestawiono z wynikami studentów z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Wyniki opracowano za pomocą programu Microsoft Office Excel 2007 oraz Statistica w wersji 13.1. Opracowanie pytań filtrujących przedstawiono za pomocą procentowej ilości. Szczegółową charakterystykę badanej grupy przedstawiono w tabeli nr 1.

Tab. 1. Charakterystyka badanej grupy.

Cecha	Charakterystyka badanej cechy	Procent badanych
Wiek	21–30 lat	53%
	31–60 lat	47%
Płeć	Kobieta	97%
	Mężczyzna	3%
Wykształcenie	Studia wyższe I stopnia na kierunku pielęgniarstwo	79%
	Studia wyższe II stopnia na kierunku pielęgniarstwo	21%
Miejsce pracy	Hematologia lub onkologia	48%
	Inny oddział	52%

Źródło: Opracowanie własne.

WYNIKI

Średnia liczba punktów uzyskanych w ankiecie wyniosła 15pkt natomiast odchylenie standardowe to 3,61pkt. Najwyższy wynik (100% prawidłowych odpowiedzi, 25 punktów) uzyskały 3 pielęgniarki pracujące w oddziale onkologicznym, w wieku 31, 34 i 35 lat, po ukończonych

studiach II stopnia na kierunku pielęgniarstwo. Najniższy wynik (36% prawidłowych odpowiedzi, 9 punktów) uzyskała pielęgniarka pracująca w oddziale chirurgicznym, w wieku 26 lat, po ukończonych studiach I stopnia na kierunku pielęgniarstwo. Wyniki badania poziomu wiedzy pielęgniarek o chłoniakach nieziarniczych zestawiono w tabeli nr 2 i tabeli nr 3.

■ Tab. 2. Wiedza personelu pielęgniarstwa o chłoniakach nieziarniczych.

Poziom wiedzy	Procent badanych	Zakres prawidłowych odpowiedzi
Niski	11%	<12
Średni	59%	13-15
Wysoki	30%	16-25

Źródło: Opracowanie własne.

■ Tab. 3. Wyniki ankietowanych grup pielęgniarek w zestawieniu z wynikiem normalizacji.

Wiedza pielęgniarek				
Cecha i jej charakterystyka		Średnia wartość punktów pielęgniarek z COI	Średnia wartość punktów studentów WUM	Wynik normalizacji
Wiek	21-30 lat	17pkt	13pkt	14pkt
	31-60 lat	21pkt	14pkt	
Płeć	kobieta	18pkt	13pkt	14pkt
	mężczyzna	-	14pkt	
Wykształcenie	studia I stopnia	16pkt	13pkt	14pkt
	studia II stopnia	21pkt	-	
Miejsce pracy	oddział onkologii/hematologii	18pkt	16pkt	14pkt
	inny oddział	-	13pkt	

Źródło: Opracowanie własne.

Ogólny wynik wszystkich ankietowanych pielęgniarek był wyższy niż wynik standaryzowany (wynik grupy pielęgniarek z Centrum Onkologii-Instytutu był wyższy niż wynik standaryzowany i wynosił 18pkt ($p=0,30$), natomiast wynik studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego był taki sam jak wynik standaryzowany tj. 14pkt ($p=0,67$), jednak niższy niż wynik pielęgniarek z Centrum Onkologii-Instytutu ($p<0,01$).

Nie odnaleziono istotnego związku pomiędzy wiekiem a wiedzą pielęgniarek ($p=0,59$). Nie stwierdzono również różnic istotnych statystycznie w zakresie wiedzy pomiędzy pielęgniarkami z wykształceniem licencjackim i magisterskim ($p=0,74$). Na poziom wiedzy ankietowanych pielęgniarek nie miała wpływu także płeć ($p=0,37$) oraz miejsce pracy ($p=0,27$).

Na podstawie analizy pytań filtrujących wykazano, że 46% badanych (w tym 32% pielęgniarek z Centrum Onkologii-Instytutu i 14% studentów) podnosi własny poziom wiedzy na temat NHL w ramach samokształcenia. Wszyscy ankietowani w odpowiedzi na pytanie „Czy Pana/Pani pracodawca przeznaczają część środków

finansowych na szkolenia personelu pielęgniarstwa w zakresie podwyższania wiedzy na temat NHL?” zaznaczyli wariant „nie”. Porównując liczbę osób z Centrum Onkologii-Instytutu, którzy podnoszą swój poziom wiedzy o NHL z własnych środków a ich poziomem wiedzy (średnia liczba otrzymanych punktów to 18) z wynikami studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (średnia liczba otrzymanych punktów to 14pkt), można zauważyć pewną zależność ($p=0,25$).

■ Tab. 4. Źródła finansowania kształcenia pielęgniarek w zakresie NHL.

Źródła finansowania kształcenia pielęgniarek w zakresie NHL	Procent odpowiedzi
Podwyższanie wiedzy w ramach samokształcenia z własnych środków	46%
Przeznaczanie środków finansowych przez pracodawców na kształcenie pielęgniarek	0%

Źródło: Opracowanie własne.

DYSKUSJA

Na podstawie danych Krajowego Rejestru Nowotworów, wskazujących na wzrost liczby zachorowań i zgonów z powodu NHL w Polsce, obrazu klinicznego i rokowania pacjentów, należy uznać tę jednostkę chorobową, jako istotny problem zdrowia publicznego. W związku z tym konieczne jest zapewnienie specjalistycznej opieki medycznej i psychologicznej pacjentom i ich rodzinom. Odpowiedzialność za efekty terapii oraz kondycję psychiczną pacjenta, ponosi zarówno personel lekarski jak i pielęgniarstwo. Biorąc pod uwagę powyższe, istotną staje się rola pielęgniarki oraz jej funkcje zawodowe. Po podsumowaniu wyników ankiety, widoczne jest zapotrzebowanie na edukację w temacie NHL wśród personelu pielęgniarstwa. Pielęgniarki, które sprawują profesjonalną opiekę oraz prowadzą edukację zdrowotną pacjentów, powinny posiadać wiedzę na odpowiednim poziomie. Badanie Moczydłowska 2014, którego celem była analiza oczekiwań chorych wobec personelu medycznego, dowodzi, że chorzy wymagają od pielęgniarek odpowiedniej wiedzy medycznej, umiejętności obserwacji oraz staranności w wykonywaniu zabiegów medycznych. W ramach powyższego badania, większość respondentów oczekiwało od personelu pielęgniarstwa informacji na temat samej jednostki chorobowej (64,3%) oraz sposobu właściwego postępowania w chorobie (85,2%) [10]. W związku z powyższym, edukacja zdrowotna prowadzona przez pielęgniarki/pielęgniarzy wśród pacjentów wydaje się być niezbędna, lecz aby była prowadzona poprawnie, istotne są ich kompetencje i wiedza. Wyniki badania Gotlib 2014 „Wiedza i postawy pielęgniarek wobec wykorzystywania badań naukowych w codziennej praktyce klinicznej – doniesienie wstępne”, wykazuje, że poziom wiedzy oraz stopień wykorzystywania aktualnych dowodów naukowych przez personel pielęgniarstwa w opiece nad pacjentem jest niewystarczający. Biorąc pod uwagę powyższe, w celu zapewnienia odpowiedniej opieki nad pacjentem, konieczne wydaje się dokształcanie personelu pielęgniarstwa i aktualizowanie nabytej wiedzy zgodnie z istniejącymi standardami [9]. W wyniku

wyszukiwania dowodów naukowych, nie odnaleziono badań, których celem była ocena stanu wiedzy personelu pielęgniarstwa na temat chłoniaków nieziarniczych. Natomiast odnaleziono badanie ankietowe, dotyczące oceny stanu wiedzy społeczeństwa polskiego na temat NHL. Badanie zostało przeprowadzone przez Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych na Chłoniaki „Przebiśnięg” w 2014 roku. W ramach badania wykazano, że duża grupa Polaków nie wie czym jest chłoniak (38%) oraz jakie są jego objawy (51%). Ponadto, wyniki niniejszego badania świadczą o konieczności zintensyfikowania edukacji w zakresie diagnostyki i leczenia chłoniaków wśród społeczeństwa [11]. Odnalezione badania, w toku niesystematycznego wyszukiwania, jak również wyniki badania własnego, wskazują na konieczność propagowania oraz pogłębiania wiedzy o NHL, w szczególności personelu pielęgniarstwa bezpośrednio pracującego z chorymi na NHL.

WNIOSKI

- Liczba zachorowań i zgonów na NHL w Polsce stale wzrasta.
- Warunkiem właściwej opieki pielęgniarstwa i prowadzenia edukacji zdrowotnej jest odpowiedni poziom wiedzy personelu pielęgniarstwa.
- Wiedza pielęgniarek na temat NHL jest niewystarczająca.
- Pracodawcy nie partycypują w kosztach doskonalenia zawodowego pielęgniarek w zakresie NHL, co może przyczynić się do niewystarczającego poziomu wiedzy i umiejętności dotyczących opieki nad pacjentem z NHL.

PIŚMIENNICTWO/REFERENCES

1. Kułakowski A, Skowrońska-Gardas A (red.). Onkologia. Podręcznik dla studentów medycyny. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2003, s. 205–214.
2. Smolewski P. Standardy leczenia chłoniaków nieziarniczych B-komórkowych. *Acta Haematol Pol.* 2010; 41; 325 – 334.
3. Dostęp z: <http://onkologia.org.pl/raporty/>, w dniu 28.12.2017.
4. Gajewski P, Szczeklik A (red.) Interna. Podręcznik chorób wewnętrznych. Kraków: Wydawnictwo Medycyna Praktyczna; 2013, s. 1699 – 1713.
5. Dostęp z: <http://www.ihit.waw.pl/Czynniki-ryzyka-i-przyczyny-chloniakow-nieziarniczych.html>, w dniu 24.03.2015.
6. Sawczuk-Chabin J, Centkowski P, Biliński P i in. Epidemiologia nieziarniczych chłoniaków złośliwych. *Acta Haematol Pol.* 2004; 35: 131 – 144.
7. Lech-Merañda E, Warzocha K. Diagnostyka i leczenia chłoniaków nieziarniczych. *Postępy Nauk Medycznych.* 2011; 7: 567 – 576.
8. Kordek R (red.) Jassem J, Jeziorski A i in. Onkologia. Podręcznik dla studentów i lekarzy. Gdańsk: Wydawnictwo Via Medica; 2013, s. 279 – 285.
9. Gotlib J, Belowska J, Panczyk M i wsp. Wiedza i postawy pielęgniarek wobec wykorzystywania wyników badań naukowych w codziennej praktyce klinicznej – doniesienie wstępne. *Probl Piel.* 2014; 22: 281 – 287.
10. Moczyłowska A, Krajewska-Kułak E, Kózka M i wsp. Oczekiwania chorych wobec personelu medycznego. *Probl Piel.* 2014; 22: 464 – 470.
11. Dostęp z: <http://www.przebisnieg.org/aktualnosci/328-co-polacy-wiedza-o-chloniakach>, w dniu 13.05.2015.

Praca przyjęta do druku/Manuscript received:
28.08.2017

Praca zaakceptowana do druku/Manuscript accepted:
23.02.2018

Tłumaczenie/Translation: Biuro Tłumaczeń Lucky Luke, ul. Rybitwy 4a, lok. 22, 02-806 Warszawa, Magdalena Kurek