Hanna Grabowska

Pracownia Umiejętności Pielęgniarskich, Katedra Pielęgniarstwa, Gdański Uniwersytet Medyczny
Rada ds. e-Zdrowia w Pielęgniarstwie przy CSIOZ w Warszawie

Mapowanie pojęć ICNP® w procesie pielęgnowania pacjentów z przewlekłą niewydolnością serca. Część 2

Cross-mapping the ICNP® terms in the nursing of patients with chronic heart failure. Part 2

STRESZCZENIE

Niewydolność serca stanowi przyczynę wysokiej śmiertelności i hospitalizacji oraz związanych z nią kosztów leczenia i niezdolności do pracy. Pacjent, poza rozwiązywaniem problemów dotyczących statusu fizjologicznego, wymaga kompleksowej opieki uwzględniającej również pozostałe sfery funkcjonowania chorego, w tym edukacji zdrowotnej.

Celem niniejszego artykułu było przeprowadzenie mapowania najczęściej występujących u chorych problemów pielęgnacyjnych, wyników oraz działań pielęgniarskich (w odniesieniu do problemów wykraczających poza sferę somatyczną) frazami opisującymi diagnozy, wyniki i interwencje ICNP®.

W pracy zastosowano metodę analizy i krytyki wybranych pozycji piśmiennictwa polskiego (z lat 2005–2015) uwzględniającego aspekty opieki pielęgniarskiej nad pacjentami z niewydolnością serca. Terminy zawarte w katalogu ICNP® umożliwiają pełne zastąpienie „tradycyjnych" sformułowań opisujących diagnozy, wyniki oraz zakres podejmowanych przez pielęgniarkę interwencji wobec chorych z niewydolnością serca.

Problemy Pielęgniarstwa 2015; 23 (1): 110–116

Słowa kluczowe: proces pielęgnowania; klasyfikacja; niewydolność serca

ABSTRACT

Heart failure is the cause of high mortality and hospitalization, as well as the disease-related medical costs and the inability to work. The patient, in addition to solving physiological problems, requires complex care that also takes into account other spheres of functioning of the patient, including health education.

The aim of this article is to conduct cross-mapping of the most common care problems in patients, results, and nursing activities (in relation to issues beyond somatic sphere) with the phrases describing ICNP® diagnoses, results and interventions. In this paper, a method of the analysis and critique of selected Polish literature from 2005–2015 that included the aspects of the nursing care of patients with heart failure was used. The terms included in the ICNP® catalogue enable a complete replacement of the 'traditional' phrases describing diagnoses, results and the scope of nursing interventions in patients with heart failure.

Nursing Topics 2015; 23 (1): 110–116

Key words: nursing process; classification; heart failure

Wprowadzenie

Niewydolność serca (HF, *heart failure*) stanowi przyczynę wysokiej śmiertelności i hospitalizacji oraz związanych z nią kosztów leczenia i niezdolności do pracy [1]. Pacjent, poza rozwiązywaniem problemów dotyczących statusu fizjologicznego, wymaga kompleksowej opieki uwzględniającej również pozostałe sfery funkcjonowania chorego

Adres do korespondencji: dr n. med., mgr piel. Hanna Grabowska, Katedra Pielęgniarstwa, Gdański Uniwersytet Medyczny, ul. Dębinki 7, 80–211 Gdańsk, tel./faks: +48 58 349 19 80, e-mail: hanna.grabowska@gumed.edu.pl

DOI: 10.5603/PP.2015.0019

(odnoszące się zwłaszcza do statusu psychologicznego), a także kompetencji pacjenta i jego bliskich, umożliwiających sprawowanie samokontroli i samoopieki oraz opieki nieprofesjonalnej.

Szczególną rolę w opiece sprawowanej nad pacjentami z HF odgrywa proces edukacji zdrowotnej, stwarzający szansę na poprawę jakości życia pacjentów oraz zmniejszenie liczby ponownych hospitalizacji, a także zwiększenie zasobów samoopiekuńczych chorego [2–3].

Celem niniejszego artykułu było przeprowadzenie mapowania najczęściej występujących u chorych problemów pielęgnacyjnych, wyników oraz działań pielęgniarskich (w odniesieniu do problemów wykraczających poza sferę somatyczną) frazami opisującymi diagnozy, wyniki i interwencje ICNP®.

Materiał i metody

W pracy zastosowano metodę analizy i krytyki wybranych pozycji piśmiennictwa polskiego (z lat 2005–2015) uwzględniającego aspekty opieki pielęgniarskiej nad pacjentami z niewydolnością serca. W dalszej kolejności dokonano mapowania fraz opisujących problemy pielęgnacyjne (wykraczające poza sferę biologicznego funkcjonowania pacjenta z HF) oraz podejmowanych przez pielęgniarkę działań pielęgniarskich terminami zawartymi w Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej (ICNP®, *International Classification for Nursing Practice*) [4].

Aktualna wersja ICNP® umożliwia wykorzystanie „gotowych" diagnoz pielęgniarskich/wyników opieki oraz interwencji, które jednak można uzupełnić terminami wywodzącymi się z pozostałych — uzupełniających osi, takich jak: przedmiot — F (*focus*), klient — C (*client*), lokalizacja — L (*location*), czas — T (*time*); środki — M (*means*); osąd — J (*judgement*) [5, 6].

Propozycje diagnoz i interwencji pielęgniarskich z wykorzystaniem ICNP®

Diagnoza 1. Trudności w poruszaniu się oraz wykonywaniu czynności samoobsługowych z powodu zaostrzenia objawów przewlekłej niewydolności serca [7]/deficyt samoopieki w zakresie zaspokajania codziennych potrzeb [8].

Diagnoza ICNP®. Deficyt samoopieki [10023410] lub niezdolność do wykonywania czynności higienicznych [10000987] lub zaburzona zdolność do przemieszczania się [10001005] lub zaburzone samodzielne spożywanie pokarmów [10000973] [4].

Katalog ICNP® definiuje samoopiekę [10017661] (F) jako aktywność wykonywaną samodzielnie „dbanie o środki potrzebne do utrzymania się, normalnego funkcjonowania i zaspokojenia podstawowych indywidualnych i intymnych potrzeb oraz czynności codziennego życia". Na zakres samoopieki składają się następujące aktywności: karmienie się [10017730], mycie się [10017846], relaksowanie się [10017711], samodzielne obracanie się [10017833], samodzielne podnoszenie się [10017782], samodzielne przemieszczanie się [10017822], samodzielne utrzymywanie higieny [10017769], obejmujące: kąpanie się [10017657], samodzielną toaletę [10017814], samodzielne dbanie o estetyczny wygląd [10017753], samodzielne ubieranie lub rozbieranie się [10017748], w tym: zakładanie ubrania [10016199] oraz zdejmowanie ubrania [10019427], a także samoopielęgnację skóry [10032742] [4].

Interwencje

Tradycyjne	**ICNP® [4]**
Ocena możliwości chorego w zakresie samopielęgnacji i samoopieki — określenie deficytów [9]	Ocenianie możliwości [10026040] Ocenianie samodzielności [10024280] Ocenianie samoopieki [10021844] Ocenianie w zakresie samopielęgnacji skóry [10030747]
Ograniczenie wysiłku fizycznego (...) [7]	Zachęcanie do odpoczynku [10041415]
Kompensowanie deficytów w samoopiece (...) [7]/pomoc lub zaspokajanie potrzeb chorego stosownie do możliwości wynikających ze stanu klinicznego (higiena osobista i otoczenia, odżywiania, wydalania, aktywności fizycznej, snu i odpoczynku) [9]	Asystowanie przy czynnościach higienicznych [10023531] Asystowanie w higienie [10030821] Pielęgnacja jamy ustnej [10032184] Pielęgnacja skóry [10032757] Promowanie higieny [10032477] Promowanie higieny jamy ustnej [10032483] Samopielęgnacja skóry [10032742] Ubieranie pacjenta [10031164]

Tradycyjne	ICNP® [4]
Zapewnienie bezpieczeństwa w czasie poruszania się (...), asystowanie, stosowanie wózków, balkoników (...), ułożenie w pozycji wysokiej lub półwysokiej [7]	Ocenianie wzorca mobilności [10030641] Ocenianie zdolności do uruchamiania [10030527] Pozycjonowanie pacjenta [10014761] (+ wózek inwalidzki [10021052]/laska inwalidzka [10020893]/poręcz [10008657] z osi: M) Przenoszenie pacjenta [10033188]
Motywowanie chorego do podejmowania czynności samoobsługowych [9]/zachęcanie do aktywności dostosowanej do wydolności (...)/stopniowe zwiększanie samodzielności chorego (...) [7]	Instruowanie pacjenta [10010382] Nauczanie jak zwiększać wydolność ruchową [10024660] Nauczanie o przyjmowaniu jedzenia [10032939] Nauczanie o samopielęgnacji skóry [10033029] Promowanie samoopieki [10026347] Wzmacnianie osiągnięć [10026427] Wzmacnianie samodzielności [10022537] Wzmacnianie umiejętności [10026436]

Wynik. Pacjent wykonuje samodzielnie czynności samoobsługowe, porusza się samodzielnie, podejmuje aktywność fizyczną dostosowaną do swojej wydolności wysiłkowej, w przypadku wystąpienia zmęczenia, uczucia braku tchu chory odpoczywa. Pacjent spokojny, rozumie i akceptuje ograniczenia tolerancji wysiłku wynikające z zaawansowanej niewydolności serca [7].

Wynik ICNP®. Pozytywna zdolność do samoopieki [10025714], gotowość do prawidłowej samoopieki [10025250] [4].

Diagnoza 2. Deficyt wiedzy na temat choroby i stosowanych metod terapeutycznych [8]/deficyt wiedzy o chorobie i życiu z nią [10]/niepokój spowodowany brakiem wiedzy na temat samoopieki oraz możliwością ponownego zaostrzenia choroby [11]/niedostateczne stosowanie się do zaleceń lekarskich spowodowane brakiem wiedzy na temat choroby i leczenia [9].

Diagnoza ICNP®. Brak wiedzy [10000837] lub brak wiedzy o reżimie terapii [10021925], lub

Interwencje

Tradycyjne	ICNP® [4]
Nawiązanie współpracy z rodziną i bliskimi pacjenta [9]	Ustalanie porozumienia [10023738] (+ rodzina [10007554] z osi: C)
Ocena poziomu wiedzy pacjenta i/lub jego rodziny na temat choroby i stosowanych metod terapeutycznych [9]/rozmowa z pacjentem pozwalająca ocenić jego wiedzę na temat choroby [9, 11]/określenie potrzeb edukacyjnych, umiejętności samokontroli [10]	Ocenianie wiedzy o chorobie [10030639] Ocenianie wiedzy rodziny o chorobie [10030591] Ocenianie gotowości do uczenia się [10002781] Ocenianie przestrzegania zaleceń [10024185] Ocenianie postawy wobec choroby [10024192] Ocenianie postawy wobec reżimu terapii [10024205] Ocenianie barier przestrzegania zaleceń [10024214] Ocenianie reakcji na nauczanie [10024279] Ocenianie oczekiwań [10026072]
Włączenie rodziny w proces edukacji chorego i opieki nad nim [11]	Nauczanie rodziny o reżimie terapii [10024656]
Edukacja chorego i jego rodziny w zakresie postępowania niefarmakologicznego [9]:	Poradnictwo dla pacjenta [10031062] Nauczanie opiekuna [10033086] Nauczanie pacjenta [10033126] Nauczanie o zachowaniach prozdrowotnych [10032956] Nauczanie rodziny o zachowaniach prozdrowotnych [10033119] Ewaluacja psychospołecznej reakcji na instruowanie [10007107]

Cd.	
— Przekazanie choremu i jego rodzinie informacji dotyczących specyfiki choroby, objawów świadczących o zaostrzeniu choroby (…) [9, 11]	Nauczanie rodziny o chorobie [10021719] Nauczanie o chorobie [10024116]
— Przedstawienie pacjentowi informacji dotyczących sposobu odżywiania (...) [9–11]	Nauczanie o potrzebach dietetycznych [10019462] Nauczanie o odżywianiu [10024618] Nauczanie o reżimie diety [10026525] Ewaluacja psychospołecznej reakcji na instruowanie dotyczące żywienia [10007111]
— Nauka zasad samokontroli: kontroli masy ciała, obrzęków, ciśnienia tętniczego krwi, tętna, postępowania zgodnie z zaleceniami dotyczącymi stosowania leków [9–11]	Instruowanie pacjenta [10010382] + oznaczanie ciśnienia tętniczego [10003342] (F)/obrzęk obwodowy [10027476] (F)/masa ciała [10021034] (F) Wspieranie zdolności zarządzania reżimem [10032800] Nauczanie o urządzeniach [10032902] + urządzenie do oceny [10002734] (M)
— Zachęcanie pacjenta do podejmowania wysiłku fizycznego dostosowanego do wydolności krążeniowo-oddechowej [9–11]	Nauczanie jak zwiększać wydolność ruchową [10024660] Nauczanie o ćwiczeniach [10040125] Nauczanie o rehabilitacji [10033017] Ewaluacja reakcji psychospołecznej na instruowanie o ćwiczeniach [10022688]
— Dostarczenie choremu broszur, poradników na temat niewydolności serca [11]	Dostarczenie materiału instruktażowego [10024493]
— Normalizacja i utrzymanie prawidłowej masy ciała [9, 10]	Nauczanie o prawidłowej masie ciała [10033001]
— Ograniczenie negatywnych skutków stresu (...) [9, 10]	Wspieranie statusu psychicznego [10019161] Promowanie statusu psychologicznego [10032505] Nauczanie o technikach adaptacyjnych [10023717]
— Zapobieganie zakażeniom (...) [9]	Ocenianie podatności na infekcje [10002821]
— Edukacja chorego i jego rodziny na temat leczenia farmakologicznego (...) [9, 10]	Nauczanie o reżimie terapeutycznym [10024625] Nauczanie o leku/leczeniu [10019470] Nauczanie rodziny o reżimie terapii [10024656] Ewaluacja reakcji psychospołecznej na instrukcje dotyczące leczenia lekami [10007130]

brak wiedzy o reżimie diety [10021939], lub brak wiedzy o reżimie leku [10021941], lub brak wiedzy o chorobie [10021994], lub deficyt wiedzy o zaleceniach ćwiczeń [10022585], lub brak wiedzy o leku [10025975] [4].

Wynik. Pacjent ma dostateczną wiedzę na temat postępowania w chorobie i stosuje się do zaleceń [9].

Wynik ICNP®. Gotowość do otrzymania wiedzy [10001509] lub wiedza adekwatna [10027112], lub wiedza o leku [10025968], lub wiedza o reżimie terapii [10025733], lub wiedza o reżimie leku [10023819], lub wiedza o ćwiczeniach [10023786], lub wiedza o reżimie diety [10023772] [4].

Diagnoza 3. Niepokój spowodowany (...) możliwością ponownego zaostrzenia choroby [11]/lęk (...) [8]/różnorodne dolegliwości odczuwane przez pacjenta [(...) lęk o własne życie] [12].

Diagnoza ICNP®. Niepokój [10000477] lub strach [10000703] [4].

Niepokój [10002429] — termin wywodzący się z osi: F oznacza „poczucie zagrożenia, niebezpieczeństwa lub dystresu", natomiast strach [10007738] (F) interpretowany jest jako poczucie zagrożenia, niebezpieczeństwa lub

Interwencje

Tradycyjne	**ICNP® [4]**
Ocena funkcjonowania pacjenta w sferze psychicznej (stanu emocjonalnego), poziomu adaptacji do warunków szpitalnych, stopnia akceptacji metod diagnozowania, leczenia i pielęgnowania oraz nastawienia do zespołu terapeutycznego i choroby [10]	Ocenianie statusu psychologicznego [10030734] Ocenianie strachu [10024267]

Cd.	
Działania mające na celu ograniczenie lęku, niepokoju i negatywnych skutków stresu/psychoterapia elementarna (...) [9]/łagodzenie lęku i niepokoju chorego (...) [7]/stosowanie psychoterapii elementarnej, eliminacja stresu, zapewnienie poczucia bezpieczeństwa, rozmowa, wysłuchanie skarg chorego, terapeutyczny dotyk i wsparcie [10]/obecność przy chorym, uspokojenie pacjenta, wzbudzenie zaufania, przyjazne i życzliwe traktowanie pacjenta i jego rodziny [12]	Demonstrowanie technik relaksacyjnych [10024365] Wprowadzanie terapii odwracania uwagi [10039348] Wspieranie statusu psychicznego [10019161] Zarządzanie kryzysem [10035825] Zarządzanie negatywną odpowiedzią na sytuację [10031867] Zarządzanie negatywnymi emocjami [10031851] Zarządzanie niepokojem [10031711] Zarządzanie zaburzonym procesem radzenia sobie [10031846]
Edukacja zdrowotna [10]	Poradnictwo o obawach [10026208]

dystres wywołany przyczyną znaną lub nieznaną, czasami związany z fizjologiczną reakcją „walcz lub uciekaj" [4].

Wynik ICNP®. Zmniejszający się niepokój [10027858] lub malejący strach [10027889] [4].

Diagnoza 4. Osłabienie (...) spowodowane zaburzeniami snu [10].

Diagnoza ICNP®. Osłabienie [10022880] i/lub pozbawienie snu [10027226] [4].

Interwencje

Tradycyjne	**ICNP® [4]**
Zapewnienie pacjentowi ciszy, spokoju, umożliwienie mu odpoczynku w ciągu dnia [10]	Zachęcanie do odpoczynku [10041415] Wspieranie statusu psychicznego [10019161]
Ustalenie przyczyn bezsenności (...) [10]	Ocenianie statusu fizjologicznego [10030694] (+ bezsenność [10010330] z osi: F) Ocenianie statusu psychologicznego [10030734]
(...) Nauczenie technik relaksacji [10]	Demonstrowanie technik relaksacyjnych [10024365] Nauczanie o wzorcach snu [10040380]
Obserwacja i pomiar oddechu oraz nasilenia duszności/pomoc pacjentowi w przybraniu wygodnej, ułatwiającej oddychanie pozycji/podawanie tlenu/zapewnienie prawidłowego mikroklimatu sali/pomoc choremu w wykonywaniu czynności życia codziennego/udział w farmakoterapii [10]	Administrowanie lekiem i roztworem [10001804] (+ termin z osi M: tlenoterapia [10013921]/lek [10011866]) Asystowanie przy czynnościach higienicznych [10023531 Monitorowanie statusu fizjologicznego [10012183] (+ termin z osi F — duszność [10006461] i narzędzie do oceny [10002832] z osi M) Monitorowanie statusu oddechu [10012196] Pozycjonowanie pacjenta [10014761]
Zapewnienie bezpieczeństwa (...) [10]	Zarządzanie bezpieczeństwem środowiska [10024706] Wspieranie statusu psychicznego [10019161]

Wynik ICNP®. Gotowość do prawidłowego snu [10001545] lub pozbawienie snu [10027226] lub sen adekwatny [10024930] [4].

Diagnoza 5. Obniżenie nastroju, w przypadku osób starszych i samotnych depresja [8]/skłonność do depresji [10].

Diagnoza ICNP®. Depresja [10022402] lub ryzyko depresji [10032329] [4].

Depresja [10005784] w słowniku ICNP (oś F) oznacza „różnorodne uczucia — od smutku do melancholii, z obniżoną koncentracją, utratą apetytu i bezsennością" [4].

Tradycyjne	ICNP® [4]
Ocena funkcjonowania pacjenta w sferze psychicznej (stanu emocjonalnego), poziomu adaptacji do warunków szpitalnych, stopnia akceptacji metod diagnozowania, leczenia i pielęgnowania oraz nastawienia do zespołu terapeutycznego i choroby [10]/ocena nastroju [9]	Ocenianie depresji [10026055] Ocenianie poczucia własnej wartości [10027079] Ocenianie smutku [10026103] Ocenianie statusu psychologicznego [10030734] Ocenianie własnego wizerunku [10027080] Ocenianie wsparcia emocjonalnego [10030589] Identyfikowanie statusu psychospołecznego [10009620]
Stosowanie psychoterapii elementarnej, eliminacja stresu, zapewnienie poczucia bezpieczeństwa, rozmowa, wysłuchanie skarg chorego, terapeutyczny dotyk i wsparcie [10]/obecność przy chorym, uspokojenie pacjenta, wzbudzenie zaufania, przyjazne i życzliwe traktowanie pacjenta i jego rodziny [12]	Demonstrowanie technik relaksacyjnych [10024365] Dostarczenie wsparcia emocjonalnego [10027051] Dostarczenie wsparcia społecznego [10027046] Promowanie poczucia własnej wartości [10024455] Promowanie statusu psychologicznego [10032505] Promowanie wsparcia społecznego [10024464] Ułatwianie możliwości komunikowania uczuć [10026616] Ustalanie zaufania [10024396] Wprowadzanie terapii odwracania uwagi [10039348] Wspieranie statusu psychicznego [10019161] Wzmacnianie tożsamości osobowej [10026443] Zachęcanie do pozytywnej afirmacji [10024377] Zachowywanie poufności [10011515] Zarządzanie negatywnymi emocjami [10031851]
Edukacja zdrowotna [10]	Poradnictwo dla pacjenta [10031062] Poradnictwo o obawach [10026208]

Wynik ICNP®. Zmniejszająca się depresja [10027901] lub depresja [10022402] [4].

Podsumowanie

Terminy zawarte w katalogu ICNP® umożliwiają pełne zastąpienie „tradycyjnych" sformułowań opisujących diagnozy, wyniki oraz zakres podejmowanych przez pielęgniarkę interwencji wobec chorych z niewydolnością serca. Wykorzystanie dodatkowych terminów z pozostałych — uzupełniających osi klasyfikacji (przedmiot opieki, środki, lokalizacja, klient, czas) stwarza szansę na indywidualizację zakresu i charakteru świadczonej opieki pielęgniarskiej.

Piśmiennictwo

1. Gierczyński J., Gryglewicz J., Karczewicz E., Zalewska H. (red.). Niewydolność serca — analiza kosztów ekonomicznych i społecznych. Instytut Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego w Warszawie. Warszawa 2013.
2. Krzemińska S., Borodzicz-Cedro A., Arendarczyk M. Wpływ edukacji na jakość życia i ponowne hospitalizacje u chorych z niewydolnością serca. Piel. Zdr. Publ. 2011; 1 (1): 57–64.
3. Kaszuba D. Przewlekła niewydolność serca. W: Kaszuba D., Nowicka A. (red.). Pielęgniarstwo kardiologiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011: 183–193.
4. International Council of Nurses. Pillars & Programmes. Professional Practice. eHealth. International Classification for Nursing Practice (ICNP®). ICNP Browser [http://icnp.stemos.com/index.php/pl/2013; data pobrania: 20.02.2015.
5. Kilańska D. Międzynarodowy standard pielęgniarski – wprowadzenie do praktyki pielęgniarskiej. W: Kilańska D. (red.). Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej — ICNP® w praktyce pielęgniarskiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014: 25–41.
6. Kisilowska M. Systemy informacyjne w ochronie zdrowia — zarys problemu. W: Kilańska D. (red.). Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej — ICNP® w praktyce pielęgniarskiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014: 1–18.
7. Ślusarska B., Arendarczyk M., Uchmanowicz I., Mróz A., Kaszuba D., Łagoda K. Model opieki nad pacjentem ze schorzeniami sercowo-naczyniowymi na podstawie wybranych opisów przypadków. W: Kaszuba D., Nowicka A. (red.). Pielęgniarstwo kardiologiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2011: 279–282.
8. Kawalec E., Brzostek T., Gabryś T., Gawor A., Malinowska-Lipień I., Reczek A. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z przewlekłą niewydolnością serca. W: Jurkowska G., Łagoda K. (red.). Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011: 78–87.
9. Kawalec E. Pacjentka z niewydolnością serca. W: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.). Modele opieki pielęgniarskiej nad chorym dorosłym. Podręcznik dla studiów

medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010: 108–112.
10. Koper D., Senatorski G. Problemy pielęgnacyjne u pacjentów z niewydolnością krążenia w świetle teorii Dorothe'a Orem. Pielęgniarstwo XXI wieku 2010; 3–4 (32–33): 121–127.
11. Hajduk A., Kaszuba D. Opieka pielęgniarska nad osobami z chorobami układu krążenia. W: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D. (red.). Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009: 111–116.
12. Szymkiewicz E., Kilanowicz M., Dowbór-Dzwonka A. Pielęgnowanie pacjentów w chorobach układu krążenia. W: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Krajewska-Kułak E., Wrońska I. (red.). Repetytorium z pielęgniarstwa. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010: 3–10.