**Wytyczne do streszczenia pracy:**

Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa

**Nasze pielęgniarki. Nasza przyszłość**

***„Wsparcie i rozwój pielęgniarek wzmacnia gospodarkę”***

**Warszawa 20 maja 2025 roku**

**Streszczenie pracy należy przesłać do 11 maja 2025 r. na adres:**

**dzienpielegniarki2025@wum.edu.pl**

**Streszczenie tylko w języku polskim**

Ilość słów - max. 200.

Edytora Microsoft Word, czcionka Times New Roman (CE), wielkość 12 pkt., odstęp między wierszami 1,5; marginesy 2,5 cm; akapity należy zaznaczyć wyraźnymi wcięciami (tabulatorem).

Tytuł wystąpienia:

Autor/Autorzy:

Afiliacja:

Opiekun pracy (jeśli jest)

**Praca oryginalna**

Streszczenie

Wstęp:

Cel pracy:

Materiał i metody:

Wyniki:

Wnioski:

Słowa kluczowe:

**Praca poglądowa/kazuistyczna**

Streszczenie

Wstęp:

Cel pracy:

Podstawowe założenia:

Podsumowanie:

Słowa kluczowe:

**streszczenie – przykład:**

Prosimy streszczenie przygotować graficznie tak jak w przykładzie, zwracając uwagę na czcionkę, wyróżnienie nazwy poszczególnych części streszczenia, po nich kropka (nie dwukropek), nie umieszczać w streszczeniu przypisów i tabel, zamieszczenie słów kluczowych.

**Ocena jakości życia pacjentów geriatrycznych**

Mariusz Wysokiński1, Wiesław Fidecki2, Monika Biercewicz3, Kamil Kuszplak1

*1Zakład Podstaw Pielęgniarstwa Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

*2Paracownia Umiejętności Klinicznych Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

*3Katedra Geriatrii Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika*

*w Toruniu*

**Wprowadzenie.** Jakość życia jest szeroko ujmowanym poczuciem szczęścia, satysfakcją z życia oraz dobrostanem we wszystkich jego dziedzinach. Postrzegana jest w wymiarze subiektywnym i obiektywnym.

**Cel.** Celem badań było określenie subiektywnej jakości życia pacjentów geriatrycznych.

**Materiał i metoda.** Badania przeprowadzono w grupie 210 pacjentów w podeszłym wieku hospitalizowanych na terenie Lublina i Bydgoszczy. Średnia wieku badanych była na poziomie 78,3 lat.

Materiał badawczy zebrano przy pomocy wystandaryzowanego narzędzia badawczego – polskiej wersji skali WHOQOL-Bref.

**Wyniki.** Badani określili ogólną jakość swojego życia na poziomie średniej 3,32, a stan zdrowia na poziomie 2,7. Na podobnym poziomie oceniono dziedzinę psychologiczną (12,5) oraz socjalną (12,46). Dziedzina środowiskowa uzyskała wynik 12,3. Najniżej oceniona została dziedzina somatyczna (9,92).

**Wnioski.** Samoocena jakości życia przewlekle chorych osób starszych kształtowała się na obniżonym poziomie. Wiek i poziom wykształcenia istotnie różnicowały ocenę jakości życia badanych.

**Słowa kluczowe:** jakość życia, pacjent geriatryczny, skala WHOQOL-Bref.