

Vilniaus universitetas  
Medicinos fakultetas

▲

▼

**STUDENTŲ  
MOKSLINĖS VEIKLOS  
LXXV  
KONFERENCIJA**

▲

▲

Vilnius, 2023 m. gegužės 15–19 d.  
**PRANEŠIMŲ TEZĖS**

*Leidinį sudarė VU MF Mokslo specialistė  
dr. Simona KILDIENĖ*

#### Mokslo komitetas:

Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė  
Doc. dr. Agnė Kirkliauskienė  
Prof. dr. Vaiva Hendrixson  
Doc. dr. Jurgita Stasiūnienė  
Prof. dr. Nomedas Rima Valevičienė  
Prof. dr. Eglė Preikšaitienė  
Dr. Diana Bužinskienė  
Prof. dr. (HP) Saulius Vosylius  
Doc. dr. Saulius Galgauskas  
Prof. dr. Eugenijus Lesinskas  
Doc. dr. Valdemaras Jotautas  
Prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas

Dr. Ieva Stundienė  
Prof. dr. Marius Miglinas  
Doc. dr. Birutė Zablockienė  
Inga Kisielienė  
Prof. dr. Violeta Kvedarienė  
Dr. Žymantas Jagelavičius  
Prof. dr. (HP) Edvardas Danila  
Doc. dr. Kristina Ryliškienė  
Dr. Gunaras Terbetas  
Prof. dr. Alvydas Navickas  
Doc. dr. Rima Viliūnienė  
Prof. dr. Sigita Lesinskienė

Doc. dr. Sigitas Ryliškis  
Doc. dr. Vytautas Tutkus  
Dr. Danutė Povilėnaitė  
Doc. dr. Sigita Burokienė  
Dr. Agnė Abraitienė  
Prof. dr. Pranas Šerpytis  
Prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius  
Prof. dr. Vilma Brukienė  
Dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė  
Doc. dr. Marija Jakubauskienė

#### Organizacinis komitetas:

Martyna Sveikataitė  
Rafal Sinkevič  
Gintarė Zarembaitė  
Alicija Krasavceva  
Karina Mickevičiūtė  
Jogailė Gudaitė  
Emilis Gegeckas  
Auksė Ramaškevičiūtė  
Tautvydas Petkus  
Kristina Marcinkevičiūtė  
Melita Virpšaitė

Gabrielė Lissauskaitė  
Rosita Reivytytė  
Kamilė Čeponytė  
Šarūnas Raudonis  
Monika Rimdeikaitė  
Inga Česnavičiūtė  
Tadas Abartis  
Rūta Bleifertaitė  
Kristijonas Puteikis  
Saulius Ročka  
Paulius Montvila

Agnė Timofejevaitė  
Augustė Lapinskaitė  
Emilis Šostak  
Gratas Šepetyš  
Gediminas Gumbis  
Erika Ališauskienė  
Indrė Urbaitė  
Miglė Vilniškytė  
Urtė Smailytė  
Gabriela Šimkonytė  
Julija Bitautaitė

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2023

© Vilniaus universitetas, 2023

## ANESTEZIJOS IR INTENSYVIOSIOS TERAPIJOS SLAUGYTOJŲ FIZINIS AKTYVUMAS IR JO ĮTAKA PERDEGIMO SINDROMUI

**Darbo autorius.** Paulius RAZMYS (Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros programa, II kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Aldona MIKALIŪKŠTIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

**Darbo tikslas.** Įvertinti anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų fizinį aktyvumą ir jo įtaką perdegimo sindromui.

**Darbo metodika.** Tyrimui atlikti pasirinktas kiekybinis tyrimo metodas, naudojant anoniminį apklausos metodą raštu. Formuojant netikimybinę tiriamųjų imtį, buvo pritaikytas proginis imties sudarymo būdas. Sudarant tyrimo anketą buvo panaudoti du standartizuoti klausimynai: Tarptautinis fizinio aktyvumo klausimynas (trumpoji versija) (angl. *International Physical Activity Questionnaires – IPAQ*) ir Kopenhagos perdegimo klausimynas (angl. *Copenhagen Burnout Inventory*). Taip pat į anketą buvo įtraukti klausimai tiriamųjų sociodemografinėi situacijai įvertinti. Gautų duomenų analizė atlikta naudojant kompiuterines programas „MS Excel“ ir „SPSS 25.0“. Tyrime dalyvavo 355 anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojai. Daugiau nei pusė ( $n=207$ ; 58,3 proc.) dirbo reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje, apie trečdalis ( $n=98$ ; 27,6 proc.) – operaciniame bloke. Pagal darbo krūvį tyrimo dalyviai buvo suskirstyti į 3 grupes: šiek tiek mažiau nei pusė (46,0 proc.,  $n=163$ ) slaugytojų dirbo didesniu nei 1 etatas, bet mažesniu nei 1,5 etato krūviu, 96 slaugytojai (27 proc.) dirbo etatu ar mažiau ir 96 slaugytojai (27 proc.) – 1,5 etato ar daugiau. Daugumos slaugytojų išsilavinimas – aukštasis: neuniversitetinis (54,6 proc.,  $n=194$ ) ir universitetinis (34,1 proc.,  $n=121$ ).

**Rezultatai.** Siekiant išanalizuoti anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų fizinį aktyvumą, buvo apskaičiuota, kiek slaugytojų ( $n=281$ ) yra fiziškai neaktyvūs, minimaliai aktyvūs ir kiek sveikatą stiprinančiai fiziškai aktyvūs. Nustatyta, kad šiek tiek daugiau nei pusė (58,7 proc.) buvo minimaliai fiziškai aktyvūs, 28,8 proc. – fiziškai neaktyvūs ir tik 12,5 proc. slaugytojų nustatytas sveikatą stiprinantis fizinis aktyvumas. Daugiau jaunesnio amžiaus slaugytojų pasiekė sveikatą stiprinančio fizinio aktyvumo lygį, tačiau statistiškai reikšmingo skirtumo tarp grupių nenustatyta ( $p>0,05$ ). Daugiausiai slaugytojų abiejose amžiaus grupėse buvo minimaliai fiziškai aktyvūs: jaunesniųjų grupėje minimalus fizinis aktyvumas nustatytas 56,3 proc., o vyresniųjų grupėje – 61,8 proc. slaugytojų. Didesnio svorio slaugytojų grupėje buvo daugiau minimaliai fiziškai aktyvių ir mažiau sveikatą stiprinančių aktyvių asmenų nei mažesnio svorio slaugytojų grupėje ( $p<0,05$ ). Mažesnio ar normalaus svorio anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojai yra labiau fiziškai aktyvūs, nei atsvarį turintys ar nutukę. Nustatytas statistiškai

reikšmingas skirtumas tarp slaugytojų asmeninio ir su darbu susijusio perdegimo sindromų lygių ( $p < 0,05$ ): slaugytojų asmeninio perdegimo sindromo lygis yra aukštesnis ( $48,08 \pm 16,75$ ) nei su darbu susijusio perdegimo sindromo ( $44,47 \pm 17,89$ ) lygis. 41,4 proc. – nustatytas vidutinio lygio ir 7,3 proc. – aukšto lygio asmeninio perdegimo sindromas; trečdaliui (32,7 proc.) tiriamųjų nustatytas vidutinio lygio ir 7,0 proc. – aukšto lygio su darbu susijęs perdegimo sindromas. Aukštesniojo išsilavinimo slaugytojų asmeninio perdegimo sindromo lygis buvo reikšmingai ( $p < 0,05$ ) žemesnis nei aukštąjį neuniversitetinį išsilavinimą įgijusių slaugytojų, o su darbu susijusio perdegimo sindromo lygis buvo reikšmingai žemesnis nei kitų dviejų grupių respondentų (aukštąjį neuniversitetinį ir universitetinį išsilavinimą įgijusių slaugytojų). Nustatyta, kad kuo aukštesnis asmeninio perdegimo sindromo ir su darbu susijusio perdegimo sindromo lygis tuo jaunesnis respondentų amžius ir mažesnis darbo stažas ( $p < 0,05$ ).

**Išvados.** Daugiau nei pusė respondentų buvo minimaliai fiziškai aktyvūs ir tik kas aštuntam nustatytas sveikatą stiprinantis fizinis aktyvumas. Anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų perdegimo sindromo lygiui įtaką turėjo jų vaikščiojimui bei sėdėjimui praleidžiamo laiko trukmė bei užsiėmimai sveikatą stiprinančia fizine veikla. Sveikatą stiprinančia fizine veikla užsiimančių tiriamųjų, asmeninio perdegimo sindromo lygis ir su darbu susijusio perdegimo sindromo lygis buvo mažesnis, palyginti su fiziškai neaktyviais.

**Raktažodžiai.** Fizinis aktyvumas; perdegimo sindromas; anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojai.