

**Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej**  
**Kwartalnik międzynarodowy**

LONG-TERM CARE NURSING  
INTERNATIONAL QUARTERLY

ISSN 24502-8624

tom 6, rok 2021, numer 3, s. 59-68

DOI: 10.19251/pwod/2021.3(5)

e-ISSN 2544-2538

vol. 6, year 2021, issue 3, p. 59-68

**Ewa Maria Czeczelewska<sup>1,A-F</sup>**

**BADANIA FIZYKALNE W PRAKTYCE  
PIELĘGNIARSKIEJ DETERMINOWANE  
MIEJSCEM PRACY**

**The physical examination in nursing determined by the place of work**

<sup>1</sup>Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Mazovia Inowacyjna Szkoła Wyższa w Siedlcach, Polska

A - Koncepcja i projekt badania, B - Gromadzenie i/lub zestawianie danych, C - Analiza i interpretacja danych, D - Napisanie artykułu, E - Krytyczne zrecenzowanie artykułu, F - Zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Ewa Maria Czeczelewska – 0000-0002-4722-1682

**Abstract (in Polish):**

**Cel pracy**

Celem pracy była ocena wykorzystania badań fizykalnych w codziennej praktyce pielęgniarstwa determinowanej miejscem pracy.

**Materiał i metody**

W badaniach przeprowadzonych w 2019r. wzięło udział 171 pielęgniarek po ukończeniu kursu specjalistycznego pt. „Wywiad i badanie fizykalne” realizowanego w ramach projektu pn. „Podnosimy kwalifikacje pielęgniarek i położnych” na terenie sześciu województw Polski. Narzędziem badawczym była autorska ankieta. Pytania zawarte w zasadniczej części ankiety obejmowały zagadnienia dotyczące m.in. oceny przydatności badań fizykalnych w zawodzie pielęgniarstwa, deklaracji wykonywania badania

fizykalnego w swojej praktyce zawodowej, technik najczęściej wykorzystywanych podczas badań fizykalnych, jak również wskazanie układów i narządów najczęściej badanych w ramach wykonywanych badań fizykalnych. Analizę statystyczną wyników przeprowadzono stosując test chi-kwadrat w postaci funkcji G.

### **Wyniki**

Pielęgniarki pracujące w ZOL/ZOP/DPS (Zakład Opiekuńczo-Leczniczy/Zakład Opiekuńczo-Pielęgnacyjny/Dom Pomocy Społecznej) najczęściej wykonywały badania fizykalne (73,1%). W pozostałych miejscach zatrudnienia odsetek pielęgniarek wykonujących badania fizykalne był zbliżony i wynosił odpowiednio dla pielęgniarek pracujących w oddziałach zabiegowych – 58,6%, oddziałach zachowawczych – 50% i POZ (Podstawowa Opieka Zdrowotna) – 63,2%

### **Wnioski**

Pielęgniarki niezależnie od miejsca zatrudnienia twierdziły, że przyczyną niewykonywania badań fizykalnych był brak czasu zarówno z powodu wykonywania innych czynności pielęgniarskich, jak również z powodu zbyt małej obsady kadrowej oraz wskazywały technikę oglądania jak najczęściej wykorzystywaną w ramach wykonywanych badań fizykalnych.

Istnieje potrzeba ciągłego doskonalenia umiejętności wykonywania badań fizykalnych wśród pielęgniarek niezależnie od miejsca pracy.

### **Streszczenie (j. angielski):**

#### **Aim**

The aim of the study was to assess the usage of physical examinations in an everyday nursing practice, determined by the place of work.

#### **Material and methods**

A group of 171 nurses took part in the study in 2019. They were the participants of the course “The interview and physical examination”, the part of a project “Rising the qualifications of nursers and midwives” performed in six polish voivodeships. Nurses were surveyed by the proprietary questionnaire. The questionnaire included among others the question about the assessment of usefulness of physical examination in nurses’ job. It also included the declaration of performing the physical or it asked for used techniques as well as systems and organs the most checked up during examinations. The data was subjected to statistical the Chi-squared test.

#### **Results**

Nurses working at ZOL/ZOP/DPS (Care and treatment facility/Care and nursing facility/Social Welfare Home) were performing physical examination most frequently – 73.1%. It was 58.6% of such nurses working at treatment department, 50% at medical treatment ward and 63.2% at POZ (Primary Health Care).

#### **Conclusions**

Nurses, independently to the place of work claimed that the reason for not performing examinations was lack of time due to the other duties and due to the insufficient cadre. They also mentioned inspection as the technique the most frequently used. In this way, there is a need for constant cultivating competences of performing physical examinations among nurses.

**Słowa kluczowe (j. polski):** badania fizykalne, pielęgniarka, miejsce pracy.

**Słowa kluczowe (j. angielski):** nurse, physical examinations, place of work.

**Praca wpłynęła do Redakcji:** 26.05.2021

**Poprawiono:** 05.10.2021

**Zaakceptowano do druku:** 06.10.2021

**Data ostatniej recenzji:** 25.09.2021

### **Krótki tytuł**

Badania fizykalne w praktyce pielęgniarskiej

### **Autor do korespondencji**

Ewa Maria Czeczelewska

Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Mazovia Inowacyjna Szkoła Wyższa w Siedlcach, ul. Sokołowska 161, 08-110 Siedlce, Siedlce, Polska; email: [eczelewska@mazovia.edu.pl](mailto:eczelewska@mazovia.edu.pl)

Telefon: 603 443 230

### **Skrócona lista autorów**

E. Czeczelewska

## **Wprowadzenie**

Już od 20 lat polskie pielęgniarki posiadają uprawnienia do wykonywania badań fizykalnych. Zmiany w systemie ochrony zdrowia, postęp nauki medycznej, rozwój świadomości społeczeństwa powodują, że pielęgniarki zwiększają swoje kompetencje, samodzielność, odpowiedzialność za podejmowane działania [1,2]. W praktyce pielęgniarskiej badanie podmiotowe i przedmiotowe służy zidentyfikowaniu potrzeb zdrowotnych chorego, postawieniu właściwej diagnozy pielęgniarskiej, ustaleniu celu i odpowiednich interwencji pielęgniarskich. Transformacja kształcenia pielęgniarek w Polsce oraz związane z nią zmiany w standardach kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego umożliwiły przygotowanie studentów do wykonywania badań fizykalnych [3,4,5]. Obecnie na mocy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017r. Dz.U. z 2017 poz. 497) pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie bez zlecenia lekarskiego świadczeń diagnostycznych obejmujących wykonywanie badania fizykalnego, jeżeli ukończyła kurs specjalistyczny lub posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa uzyskany po 2001r., lub ukończyła studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo, które rozpoczęły się w roku akademickim 2012/2013, lub posiada zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu badania fizykalnego Advanced Physical Assessment [6].

## **Cel pracy**

Celem pracy była ocena wykorzystania badań fizykalnych w codziennej praktyce pielęgniarskiej determinowanej miejscem pracy.

## Materiał i metody

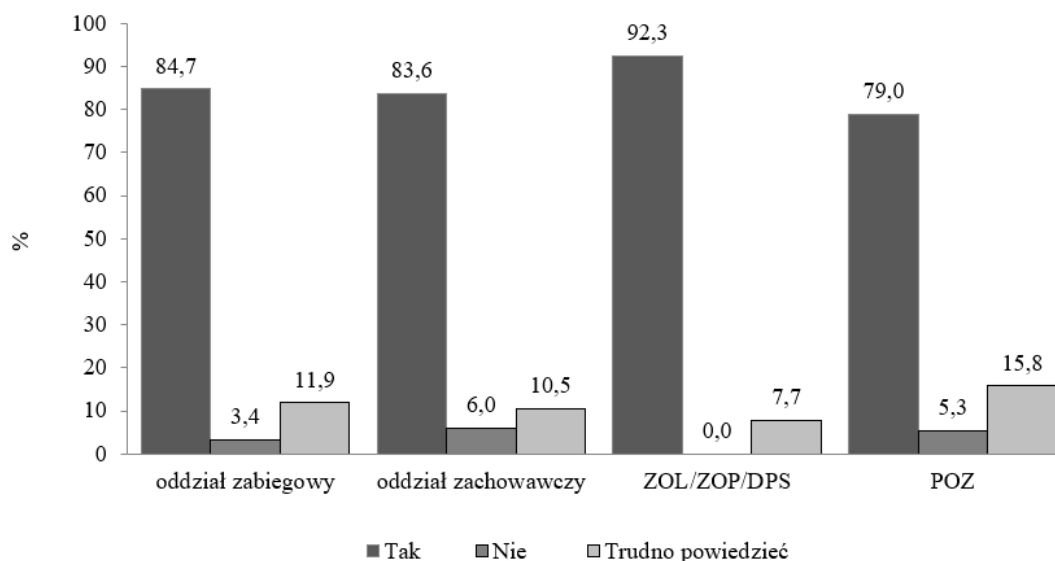
W badaniach przeprowadzonych w 2019r. wzięło udział 171 pielęgniarek po ukończeniu kursu specjalistycznego pt. „Wywiad i badanie fizykalne” realizowanego w ramach projektu pn. „Podnosimy kwalifikacje pielęgniarek i położnych” na terenie sześciu województw: podlaskiego, warmińsko-mazurskiego, lubelskiego, dolnośląskiego, kujawsko-pomorskiego i mazowieckiego. Projekt był finansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Narzędziem badawczym była autorska ankieta. Jej walidację przeprowadzono w jednej z placówek medycznych woj. mazowieckiego. Udział pielęgniarek w badaniu był dobrowolny. Wypełnienie ankiety drogą elektroniczną było jednoznaczne z wyrażeniem zgody. W ankiecie pytano o miejsce pracy pielęgniarek w 4 kategoriach: oddział zabiegowy, oddział zachowawczy, ZOL/ZOP/DPS (Zakład Opiekuńczo-Lecznicy/Zakład Opiekuńczo-Pielęgnacyjny/Dom Pomocy Społecznej) oraz POZ (Podstawowa Opieka Zdrowotna).

Pytania zawarte w zasadniczej części ankiety obejmowały zagadnienia dotyczące m.in. oceny przydatności badań fizykalnych w zawodzie pielęgniarki, deklaracji wykonywania badania fizykalnego w swojej praktyce zawodowej, a w przypadku odpowiedzi przeczącej wskazania przyczyn ich niewykonywania, technik najczęściej wykorzystywanych podczas badań fizykalnych, jak również wskazania układów i narządów najczęściej badanych w ramach wykonywanych badań fizykalnych. Pytania dotyczyły także uczucia towarzyszącego pielęgniarkom w chwili stwierdzenia odstępstwa od normy podczas wykonywania badań fizykalnych. W przypadku kilku pytań zawartych w ankiecie respondenci mogli wybierać więcej niż jedną odpowiedź, dlatego odsetki nie sumują się do 100%.

Analizę statystyczną przeprowadzono stosując test  $\chi^2$  w postaci funkcji G [7]. Istotność testu statystycznego przyjęto na poziomie  $p \leq 0,05$ .

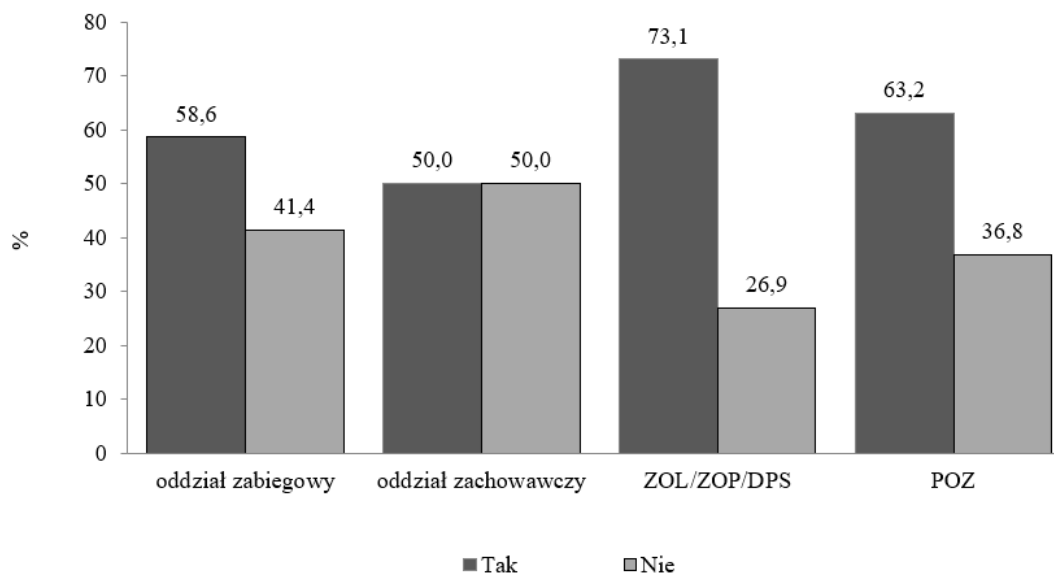
## Wyniki

W opinii pielęgniarek badania fizykalne są przydatne w ich praktyce zawodowej, tak uważało (92,3%) pielęgniarek pracujących w ZOL/ZOP/DPS, a w nieco mniejszym odsetku (84,7%) pielęgniarek pracujących w oddziałach zabiegowych. Najmniej badania fizykalne okazały się przydatne (79%) w pracy pielęgniarek POZ (Ryc.1). Nie stwierdzono istotnej statystycznie zależności pomiędzy oceną przydatności wykonywania badań fizykalnych przez pielęgniarki, a ich miejscem pracy ( $G=2,7$ ;  $p=0,841$ ;  $df=6$ ).



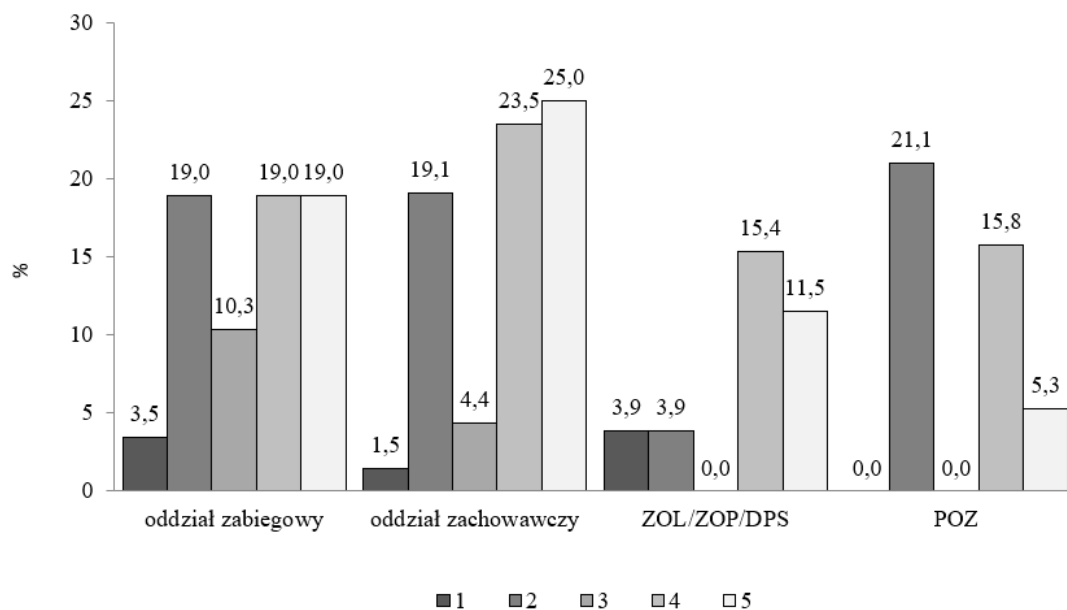
Ryc. 1.

Pielęgniarki pracujące w ZOL/ZOP/DPS najczęściej wykonywały badania fizykalne (73,1%). W pozostałych miejscach zatrudnienia odsetek pielęgniarek wykonujących badania fizykalne był zbliżony i wynosił odpowiednio dla pielęgniarek pracujących w oddziałach zabiegowych – 58,6%, oddziałach zachowawczych – 50% i POZ – 63,2% (Ryc.2). Nie wykazano istotnej statystycznie zależności między wykonywaniem badań fizykalnych w swojej praktyce zawodowej, a miejscem pracy pielęgniarek ( $G=4,4$ ;  $p=0,778$ ;  $df=3$ ).



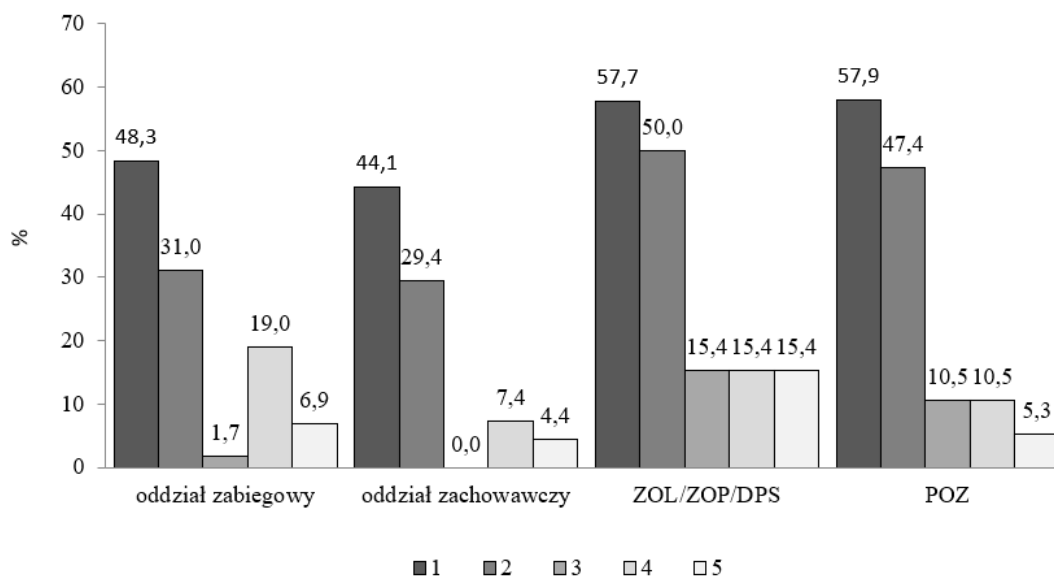
Ryc. 2.

Najczęstszą przyczyną niewykonywania badań fizykalnych przez pielęgniarki był brak czasu zarówno z powodu licznych obowiązków jak również z powodu zbyt małej obsady kadrowej. Takie uzasadnienie najczęściej podawały pielęgniarki z oddziałów zabiegowych i zachowawczych. W przypadku pielęgniarek z oddziałów zabiegowych oba wymienione powody niewykonywania badań fizykalnych występowały w podobnym odsetku (19%), natomiast w przypadku pielęgniarek z oddziałów zachowawczych wynosiły odpowiednio: 23,5% oraz 25%. Pielęgniarki z oddziałów zabiegowych i zachowawczych w 19% za istotną przyczynę podawały także niechęć okazywaną ze strony personelu lekarskiego. Taką przyczynę podawało również 21,1% pielęgniarek pracujących w POZ (Ryc.3). Nie stwierdzono istotnej statystycznie zależności między przyczynami niewykonywania badań fizykalnych, a miejscem pracy ( $G=8,2$ ;  $p=0,769$ ;  $df=12$ ).



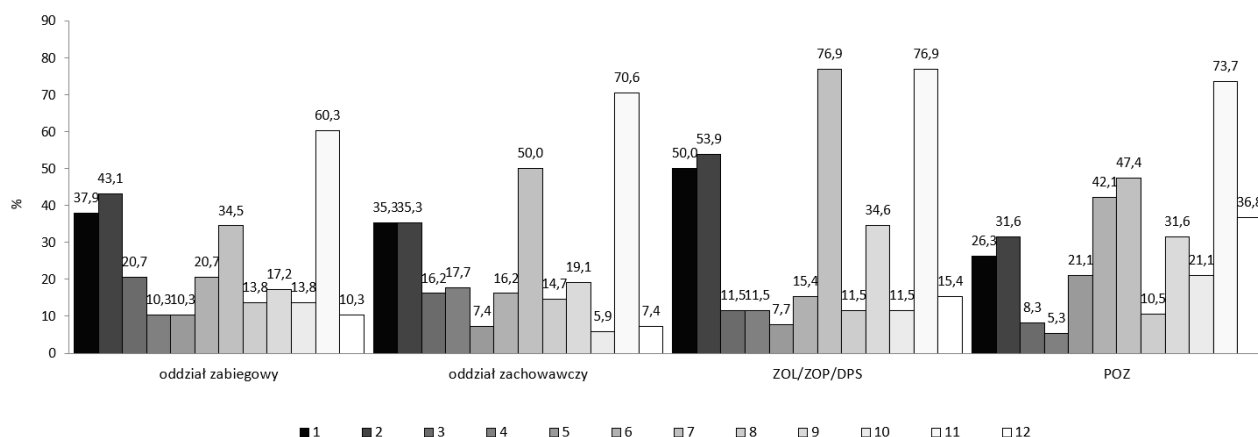
Ryc. 3.

Pielęgniarki niezależnie od miejsca zatrudnienia, wskazywały oglądanie jako technikę badań fizycznych wykorzystywaną najczęściej. Technikę tą stosowało 57,9% pielęgniarek z POZ, 57,7% pielęgniarek z ZOL/ZOP/DPS, 48,3% pielęgniarek z oddziałów zabiegowych i 44,1% pielęgniarek z oddziałów zachowawczych. Równie często wykorzystywaną techniką było obmacywanie (palpacja) na którą wskazało 47,4% pielęgniarek pracujących w POZ i nieco więcej (50%) w ZOL/ZOP/DPS. Najrzadziej stosowaną techniką badań fizycznych okazało się opukiwanie. Wskazało na nią 1,7% pielęgniarek z oddziałów zabiegowych oraz 15,4% i 10,5% zatrudnionych odpowiednio: w ZOL/ZOP/DPS oraz POZ. Pielęgniarki zatrudnione na oddziałach zachowawczych opukiwania nie wskazały w ogóle. Znamiennym okazało się wykorzystywanie wszystkich czterech technik przez bardzo mały odsetek pielęgniarek niezależnie od miejsca ich zatrudnienia (4,4-15,4%) (Ryc. 4). Nie wykazano istotnej statystycznie zależności między technikami badań fizycznych wykorzystywanymi przez pielęgniarki, a miejscem pracy ( $G=10,5$ ;  $p=0,427$ ;  $df=12$ ).



Ryc. 4.

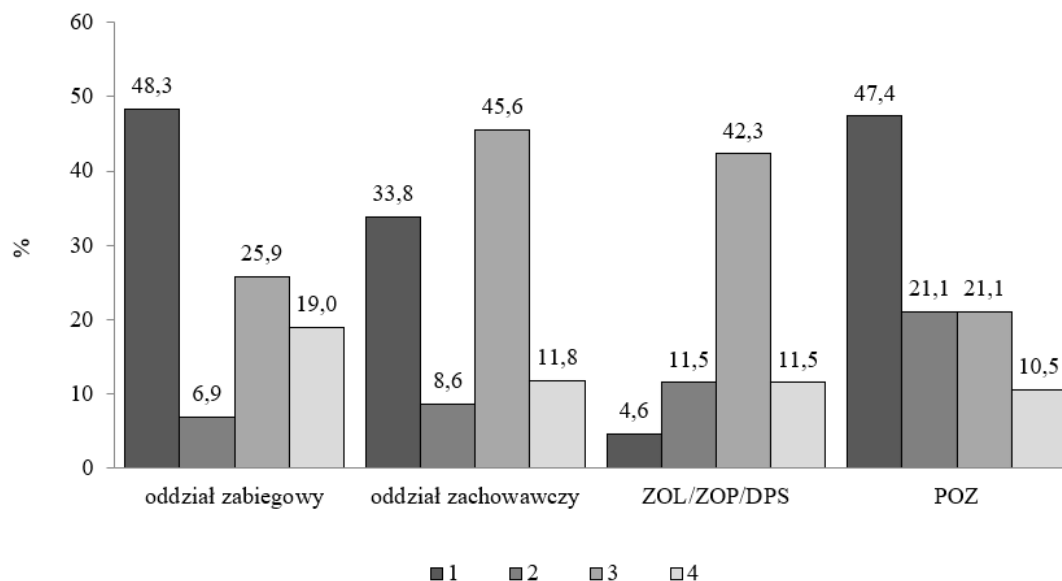
Pielęgniarki niezależnie od miejsca pracy, najczęściej wskazywały skórę jako układ badany w ramach wykonywanych badań fizykalnych. Najwyższy odsetek wskazań (76,2%) odnotowano w ZOL/ZOP/DPS, a w nieco mniejszym odsetku w POZ (73,7%), w oddziałach zachowawczych (70,6%) i w oddziałach zabiegowych (60,3%). Drugim z kolei układem badanym przez pielęgniarki była jama ustna. Wskazywały go najczęściej osoby pracujące w ZOL/ZOP/DPS (76,9%), rzadziej pielęgniarki pracujące w oddziałach zachowawczych (50%) oraz POZ (47,4%). Podobny rozkład wskazań dotyczył układu pokarmowego, który w ramach wykonywanych badań fizykalnych, był najczęściej wskazywany także przez pielęgniarki pracujące w ZOL/ZOP/DPS (53,9%), a w dalszej kolejności w oddziałach zabiegowych (43,1%). Układ oddechowy, a w jego ramach klatkę piersiową również najczęściej (50%) badały pielęgniarki pracujące w ZOL/ZOP/DPS. Tylko w 35,3% i 37,9% badanie układu oddechowego wykonywały pielęgniarki pracujące w oddziałach zachowawczych i zabiegowych. Najrzadziej na badanie tego układu wskazywały pielęgniarki pracujące w POZ (26,3%). Układ krążenia, tj. osłuchiwanie serca badało 20,7% pielęgniarek pracujących w oddziałach zabiegowych, w 16,2% w oddziałach zachowawczych, a w ZOL/ZOP/DPS oraz POZ odpowiednio w 11,5 i 8,3%. Układ płciowy w ramach badań fizykalnych najrzadziej był badany przez osoby pracujące w POZ, a najczęściej przez osoby pracujące w oddziałach zabiegowych, odpowiednio – 5,3 i 10,3%. Bardzo podobnie kształtowało się badanie gruczołu piersiowego. Najrzadziej gruczoł piersiowy badały pielęgniarki pracujące w oddziałach zachowawczych (5,9%), wyższy odsetek badania tego układu zaobserwowano w przypadku pielęgniarek pracujących w ZOL/ZOP/DPS (11,5%), oddziale zabiegowym (13,8%) oraz w POZ (21,1%) (Ryc.5). Zależności między wykonywaniem badań fizykalnych poszczególnych układów, a miejscem pracy były istotnie statystycznie ( $G=73,3$ ;  $p=0,000$ ;  $df=33$ ).



Ryc. 5.

Najwięcej satysfakcji z posiadanych umiejętności i kompetencji miały pielęgniarki z oddziałów zabiegowych (48,3%), nieco w mniejszym odsetku pielęgniarki POZ – 47,4% i oddziałów zachowawczych – 33,8%. Tylko 4,6% pielęgniarek zatrudnionych w ZOL/ZOP/DPS miało satysfakcję z posiadanych umiejętności i uzyskania nowych kompetencji. Uczucie, które równie często wymieniane było przez pielęgniarki w chwili stwierdzenia odstępstwa od normy podczas wykonywania badań fizykalnych to pomoc i korzyści jakich doznają pacjenci. Odsetek wskazań na ten czynnik był najwyższy w przypadku pielęgniarek pracujących w oddziałach zachowawczych (45,6%) oraz w ZOL/ZOP/DPS (42,3%). Uczucia satysfakcji rzadko doznawały pielęgniarki w chwili stwierdzenia odstępstwa od normy podczas wykonywania badań fizykalnych. Uczucie satysfakcji było odczuwane zaledwie przez 6,9% ankietowanych pielęgniarek pracujących w oddziałach zabiegowych i 8,6% zatrudnionych na oddziałach zachowawczych. Nieco wyższy odsetek wskazań zanotowano w przypadku pielęgniarek ZOL/ZOP/DPD (11,5%)

oraz POZ (21,1%). Nie stwierdzono istotnych zależności statystycznych między miejscem pracy, a uczuciem towarzyszącym pielęgniarcom w chwili stwierdzania odstępstw od normy podczas wykonywania badania fizykalnego ( $G=11,6$ ;  $p=0,239$ ;  $df=9$ ) (Ryc.6).



Ryc. 6.

## Dyskusja

Specyfika zawodu pielęgniarstwa narzuca konieczność ciągłego podnoszenia kwalifikacji i uzupełniania wiedzy. Ponadto wzrastają oczekiwania pacjentów i ich rodzin wobec pielęgniarek. Wysokie kwalifikacje pielęgniarek są gwarancją właściwej opieki nad pacjentami. Współcześnie, kompetentne i wykształcone pielęgniarki biorą na siebie coraz więcej zadań i umiejętności, które tradycyjnie były wykonywane przez lekarzy, między innymi takie jak badanie fizykalne. Najwyższy odsetek pielęgniarek wykonujących badania fizykalne (92,3%) dotyczył pielęgniarek pracujących w ZOL/ZP/DPS, a w następnej kolejności (84,7%) pielęgniarek pracujących w oddziałach zabiegowych. Najmniej badania fizykalne okazały się przydatne pielęgniarkom pracującym w POZ (79%). W Wielkiej Brytanii badanie fizykalne wykorzystuje się najczęściej w pielęgniarstwie kardiologicznym, zachowawczym, w intensywnej terapii, w podstawowej opiece zdrowotnej. Badanie podmiotowe i przedmiotowe częściej stosuje się u pacjentów obłożnie chorych, osób starszych leczonych zarówno w szpitalu, jak i w domu. Mędrzycka-Dąbrowska i in. [4] z przeprowadzonych badań wyciągnęła wniosek, że pielęgniarki pracujące na oddziałach zabiegowych w porównaniu do pielęgniarek oddziałów niezabiegowych częściej wykonują badanie fizykalne ogólne takie jak, pomiar oddechu, tętna, ciśnienia tętniczego krwi i temperatury ciała podczas hospitalizacji, a także częściej dokonują oceny układu krążenia przy przyjęciu do szpitala. Badania Borowiak i in. [8] wskazały, że wszystkie pielęgniarki w praktyce zawodowej przeprowadzały wywiad oraz badania fizykalne ograniczone do sprawdzenia parametrów życiowych. Tylko 42,8% pielęgniarek deklarowało, że w swojej praktyce wykonywały badania fizykalne w sposób obszerniejszy.

W piśmiennictwie można dostrzec, że pielęgniarki nie wykonują wiele elementów badań fizykalnych, a przecież w toku kształcenia zdobyły wiedzę i umiejętności ich wykonywania. Z pewnością na problem niedostatecznego wykorzystania badania fizykalnego przez pielęgniarki w Polsce składa się wiele czynników. Badania własne wykazały, że najczęstszą przyczyną niewykonywania badań fizykal-



nych był brak czasu zarówno z powodu wykonywania innych czynności pielęgniarskich jak również z powodu zbyt małej obsady kadrowej, a także niechęci okazywanej ze strony personelu lekarskiego. Na podobne wyniki wskazują badania przeprowadzone przez Skotnicką-Klonowicz i Zdziechowskiego [9]. Większość badanych pielęgniarek – zwłaszcza młodych, z wyższym wykształceniem, pracujących w zamkniętych zakładach opieki zdrowotnej wykonywała badania fizykalne w swojej praktyce, jednak respondentki wskazywały, że lekarze byli nieprzychylnie nastawieni do wykonywania przez nie badań fizykalnych. Wyniki badań Rybki i Mrozowskiego [10] stoją w sprzeczności z powyższymi argumentami, bowiem 90% ankietowanych przez autorów lekarzy uznało wykwalifikowaną zawodowo pielęgniarkę jako kompetentnego współpracownika, a jedynie 10% uważało, że pielęgniarki są tylko wykonawcami zleceń lekarskich.

W kształtowaniu umiejętności wykonywania badań fizykalnych uwzględnia się cztery główne techniki oceny: oglądanie, badanie palpacyjne, opukiwanie i osłuchiwanie. Istotnym zagadnieniem jest selektywność badania fizykalnego stosowanego w codziennej praktyce pielęgniarek, co potwierdzają zarówno wyniki badań własnych jak i innych autorów. Z badań własnych wynika, że respondenci niezależnie od miejsca zatrudnienia, wskazywali oglądanie jako technikę badań fizykalnych najczęściej wykorzystywaną. Technikę tą wykorzystywało 57,9% pielęgniarek z POZ, 57,7% pielęgniarek z ZOL/ZOP/DPS, 48,3% pielęgniarek z oddziałów zabiegowych i 44,1% pielęgniarek z oddziałów zachowawczych. Równie często wykorzystywaną techniką było obmacywanie (palpacja) na którą wskazało 47,4% pielęgniarek pracujących w POZ i nieco więcej (50%) ankietowanych z ZOL/ZOP/DPS. Najrzadziej wykorzystywaną techniką badań fizykalnych okazało się opukiwanie. Wskazało na nie tylko 1,7% pielęgniarek z oddziałów zabiegowych oraz 15,4 i 10,5% pielęgniarek zatrudnionych odpowiednio: w ZOL/ZOP/DPS oraz POZ. Pielęgniarki zatrudnione na oddziałach zachowawczych opukiwania nie wskazały w ogóle. Podobnie Grabowski [11] w badaniach przeprowadzonych w 2015 roku stwierdził, że respondenci w niewielkim stopniu dokonywali osłuchiwania klatki piersiowej (4,18%), chociaż ponad połowa z nich posiadała niezbędne kompetencje w tym zakresie.

Kompleksowa ocena stanu pacjenta, oparta na wynikach badania fizykalnego przeprowadzonego przez pielęgniarkę, implikuje zakres i charakter diagnozy pielęgniarskiej oraz interwencji, których wymaga pacjent. Jak wynika z badań własnych pielęgniarki, wskazywały skórę jako układ najczęściej badany w ramach wykonywanych badań fizykalnych. Najwyższy odsetek wskazań (76,2%) odnotowano w ZOL/ZOP/DPS, a nieco mniejszym w POZ (73,7%), oddziałach zachowawczych (70,6%) i w oddziałach zabiegowych (60,3%). Układ krążenia, tj. osłuchiwanie serca badało tylko 20,7% pielęgniarek pracujących w oddziałach zabiegowych, 16,2% w oddziałach zachowawczych, a w 11,5% i 8,3% w ZOL/ZOP/DPS oraz POZ. W piśmiennictwie polskim zauważyć można niedostatek informacji na temat zakresu badania fizykalnego stosowanego w codziennej praktyce pielęgniarek sprawujących opiekę nad chorymi.

### Wnioski

1. Pielęgniarki pracujące w ZOL/ZP/DPS najczęściej wykorzystywały badania fizykalne w swojej praktyce zawodowej.
2. Najczęściej, niezależnie od miejsca pracy, pielęgniarki wskazywały technikę oglądania w ramach wykonywanych badań fizykalnych.
3. Pielęgniarki niezależnie od miejsca zatrudnienia wykazały, że najczęstszą przyczyną niewykonywania badań fizykalnych był brak czasu zarówno z powodu wykonywania innych czynności pielęgniarskich, jak również z powodu zbyt małej obsady kadrowej.

4. Istnieje potrzeba ciągłego doskonalenia umiejętności wykonywania badań fizykalnych wśród pielęgniarek niezależnie od miejsca pracy.

### **Piśmiennictwo**

1. Dalkowska A, Dalkowski P, Gaworska-Krzemińska A, Krzemiński M. Historyczno-prawne regulacje zawodu pielęgniarki. *Prob. Pielęg.* 2007; 15: 115-19.
2. Glińska J, Lewandowska M. Autonomiczność zawodu pielęgniarskiego w świadomości pielęgniarek z uwzględnieniem pełnionych funkcji zawodowych. *Prob. Pielęg.* 2007; 15: 249-53.
3. Gorzkowicz B, Strecker D. Czy badanie przedmiotowe jest krokiem ku pielęgniarstwu zaawansowanej praktyki w Polsce? *Probl. Pielęg.* 2010;18: 117-23.
4. Mędrzycka-Dąbrowska W. i in., Badanie fizykalne stosowane przez pielęgniarki na wybranych oddziałach szpitalnych, *Medycyna Rodzinna*, 2018; 21: 16-21
5. Kilańska D. Nowe role i zadania pielęgniarki w XXI wieku. *Piel. Polskie* 2012, 07/08: 114-19.
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz.U. z 2017 poz. 497).
7. Stupnicki R. *Biometria. Krótki Zarys.* Wyd. Magros, Warszawa, 114.
8. Borowiak E., Bogus K., Glińska J. Kompleksowy wywiad i badanie fizykalne w praktyce pielęgniarskiej, *Piel. w Opiece Długoterminowej*, 2020; 4: 283-96
9. Skotnicka-Klonowicz G, Zdziechowski W. Przydatność badania fizykalnego w codziennej pracy pielęgniarki. *Pielęgniarstwo XXI wieku.* 2008; 2/3: 33-8.
10. Rybka M., Mrozowski M. Rola i zadania pielęgniarki ratunkowej w opinii lekarzy. *Pielęgniarstwo XXI wieku* 2005; 9: 49-4.
11. Grabowski W. Poczucie własnej skuteczności a badanie fizykalne stosowane przez pielęgniarki w wybranych ośrodkach nefrologii i dializoterapii w Polsce. *Rozprawa Doktorska.* Gdański Uniwersytet Medyczny. Gdańsk 2015, 124.