

https://as.kiero.net

r.dargiewicz@amisns.edu.pl

Przejdź do treści

 ZALOGUJ

Kiero.net | *lokujemy wyłącznie na Twoją obsługę 4 pliki cookie* | *stosujemy dyrektywy RODO*

START CZAT

PRZEGLĄDASZ:

kiero.net » AMISNS 2023/2024 » Informatyka i Biostatystyka

	Temat	Autor	Obejrzeń	Odpowiedzi	Ostatni post
	Materiały z wykładów	kiero	6	0	16-10-2023 08:49 przez kiero
	Projekt zaliczeniowy	kiero	8	0	16-10-2023 08:47 przez kiero
	Sprawy organizacyjne	kiero	7	0	16-10-2023 08:32 przez kiero

Przejdź do:

Informatyka i Biostatystyka ▾



- Nowe treści od Twojej ostatniej wizyty.



- Bez nowych treści od Twojej ostatniej wizyty.



- Temat zablokowany.



- Temat przyklejony.

Wprowadzenie do realizacji pracy semestralnej
i określenie kryteriów zaliczeniowych.
Rejestracja, porządkowanie i przetwarzanie
danych w celu ich dalszej analizy.
Medyczne bazy danych i wprowadzenie do
biostatystyki i telemedycyny.

Wprowadzenie do realizacji pracy semestralnej i określenie kryteriów zaliczeniowych.

<https://kiero.net>

PRZEGLĄDASZ:

kiero.net » AMISNS 2022/2023 » Informatyka i Biostatystyka

Projekt zaliczeniowy

kiero

Dodany dnia 28-02-2023 03:29

#1



Główny administrator

Postów: 86

Data rejestracji:

06.02.18

Na zaliczenie zajęć składać się będzie zadany i dalej samodzielnie wykonany projekt zaliczeniowy, opracowany ręcznie, lub i przy wykorzystaniu narzędzi informatycznych oraz przedłożony w formie wydrukowanej/rękopisu Prowadzącemu (najpóźniej na ostatnich zaplanowanych zajęciach).

Wytyczne do projektu zaliczeniowego:

1. szczegółowy opis zadania - <https://kiero.net.../ProZ..pdf>
 2. założenia poziomu trudności - <https://kiero.net.../level.pdf>
 3. dane surowe - <https://kiero.net...ojekt.xlsx>
- podgląd surowych danych - <https://kiero.net...rojekt.pdf>

Wprowadzenie do realizacji pracy semestralnej i określenie kryteriów zaliczeniowych.

Na końcową ocenę z przedmiotu nauczania będzie składać się zadany i dalej osobiście wykonany **projekt zaliczeniowy**, opracowany ręcznie, lub i przy wykorzystaniu narzędzi informatycznych oraz przedłożony w formie wydrukowanej, lub rękopisu Prowadzącemu wykłady/zajęcia.

Ostatecznym terminem oddania projektu jest ostatni termin planowych zajęć na Uczelni.

Wprowadzenie do realizacji pracy semestralnej i określenie kryteriów zaliczeniowych.

Za przedłożony projekt można **maksymalnie** uzyskać
100 punktów, a w tym do 50 punktów za:

1. zawartość merytoryczną

- *rozpoznanie problemu, nawiązanie do doniesień naukowych, powołanie się na źródła, wykazana bibliografia,*

2. poprawność prezentowanych treści

- *logiczność opisu dociekań dla badanej grupy i mierzonych wyników, wykorzystanych narzędzi statystycznych, symboli, skrótów nazw, dokładności wyników oraz poprawności: semantycznej, obliczeniowej, skompresowanego podsumowania i obiektywnych wniosków.*

Wprowadzenie do realizacji pracy semestralnej i określenie kryteriów zaliczeniowych.

3. do **25 punktów** za sposób prezentacji:

- *tabele,*
- *wykresy,*
- *opisy,*

4. do **25 punktów** za stosowanie nowoczesnych metod:

- *wykorzystanie narzędzi informatycznych i technicznych (IT), a w tym i arkusza kalkulacyjnego/statystycznego,*
- *wydrukowanej formy projektu,*
- *wykazane w źródłach projektu rozważnych zapisów adresacji do wykorzystanej pomocy.*

Wprowadzenie do realizacji pracy semestralnej i określenie kryteriów zaliczeniowych.

Kanwa projektu (K.P.):

*„Zawroty głowy i osłabienie” pod wpływem małego wysiłku
lub zdenerwowania.*

Wstępne założenia problemu (Z.pr.):

*Badanie ciśnienia tętniczego u osób deklarujących się
w temacie K.P.:*

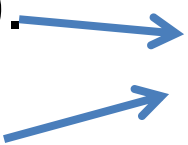
- **ciśnienie skurczowe** [c.sk._],
- **ciśnienie rozkurczowe** [c.roz._],
- **tętno** [puls._])
- z uwzględnieniem płci, stanu **Body Mass Index (BMI)** i lat **życia** (wiek).

Wprowadzenie do realizacji pracy semestralnej i określenie kryteriów zaliczeniowych.

Badana **s**olucja (**B.S.**)

*Monitorowany/mierzony efekt **leku X** (**l.x.**) w zakresie do założeń projektu na małej grupie testowej uwzględniającej (**płeć**):*
 *$N_i=20$ **k**obiet (**k_i**) i $N_i=20$ **m**ężczyzn (**m_i**).*

Dane dla B.S. zestawiono w plikach (do pobrania):
projekt.pdf , projekt.xlsx (źródłowy).

 <https://kiero.net>

Gratyfikacja za projekt uwzględnia wybraną ścieżkę trudności - patrz plik: level.pdf (do pobrania).

Wprowadzenie do realizacji pracy semestralnej i określenie kryteriów zaliczeniowych.

Założenia poziomu trudności projektu zaliczeniowego

W arkuszu projekt.xlsx znajdziesz opis skrótów nazw i wyniki badań ciśnienia tętniczego i spoczynkowego, rytmu serca przed i po użyciu leku X [l.x.].

Na początku zarejestrowano płeć i wiek badanych, wysokość ciała, ciężar ciała, obliczono ich BMI, następnie zmierzono jeszcze nieleczone ciśnienie skurczowe [c.sk.nl], ciśnienie rozkurczowe [c.roz.nl], tętno [puls.nl]. Po dekretacji danych wejściowych badanego zastosowano/podano badanym l.x.

Po 24-godzinach od podania leku X badanym, ponownie zmierzono i zanotowano wyniki: ciśnienie skurczowe [c.sk.pl], ciśnienie ro

1-Poziom na notę do 3,5 - zaprezentować odpowiedź na dowolne pytanie:

- A. Które z badanych kobiet wyróżniają się od siebie zmierzonymi wynikami?
- B. Którzy z badanych mężczyzn wyróżniają się od siebie zmierzonymi wynikami?
- C. Które osoby badane wyróżniają się zmierzonymi wynikami?

2-Poziom na notę do 4.0 - zaprezentować odpowiedź na dowolne zagadnienie:

- D. Czy badane kobiety różnią się zmierzonymi wynikami od badanych mężczyzn?
- E. Czy badani mężczyźni różnią się zmierzonymi wynikami od badanych kobiet?
- F. Czy występują różnice w wynikach badanych ze względu na płeć?
- G. Czy występują różnice w wynikach badanych ze względu na BMI>25?

Wprowadzenie do realizacji pracy semestralnej i określenie kryteriów zaliczeniowych.

Lp.	płeć	wiek	wysokość c. [cm]	ciężar c.[kg]	BMI	BMI>25	c.sk.nl	c.roz.nl	puls.nl	c.sk.pl	c.roz.pl	puls.pl
1	k	54	169	79,0	27,66	TAK	99	71	70	100	65	74
2	k	21	184	98,3	29,03	TAK	135	103	77	135	90	60
3	k	32	171	77,9	26,64	TAK	120	87	59	110	74	54
4	k	42	177	86,7	27,67	TAK	137	103	89	124	99	70
5	k	59	160	74,0	28,91	TAK	153	109	78	140	88	70
6	k	51	180	96,0	29,63	TAK	153	109	78	145	88	75
7	k	52	159	70,0	27,69	TAK	135	99	76	115	80	86
8	k	50	179	79,9	24,94	NIE	179	146	61	140	90	60
9	k	20	173	67,7	22,62	NIE	172	119	84	150	90	73
10	k	28	174	71,4	23,58	NIE	209	162	67	160	100	75
11	k	36	180	69,3	21,39	NIE	156	117	78	142	96	80
12	k	31	167	66,5	23,84	NIE	149	117	100	138	98	80
13	k	59	180	65,0	20,06	NIE	145	101	79	121	74	70
14	k	60	153	48,0	20,5	NIE	135	99	76	115	91	86
15	k	68	160	55,0	21,48	NIE	145	91	84	110	78	70
16	k	21	175	68,0	22,2	NIE	157	120	74	133	98	73
17	k	34	168	58,0	20,55	NIE	167	117	68	135	102	61
18	k	30	165	52,0	19,1	NIE	145	91	84	105	78	88
19	k	43	165	55,0	20,2	NIE	157	120	74	133	105	73
20	k	60	169	67,0	23,46	NIE	167	117	68	135	102	65
21	m	58	175	77,5	25,31	TAK	170	130	80	150	90	59
22	m	54	179	82,3	25,69	TAK	174	114	99	146	99	88
23	m	25	178	82,0	25,88	TAK	169	131	80	150	100	80
24	m	37	176	79,2	25,57	TAK	139	94	79	141	88	74

Jak to zrobić?

TEST DLA DWÓCH ŚREDNICH

W praktycznych zastosowaniach często zachodzi potrzeba porównania wartości ocenianych tej samej cechy w dwóch populacjach.

Model

Badane cechy X i Y w dwóch populacjach generalnych mają rozkłady normalne $N(\mu_x, \sigma_x^2)$, $N(\mu_y, \sigma_y^2)$, przy czym odchylenia standardowe σ_x, σ_y są nieznane, ale równe: $\sigma_x = \sigma_y$.

Liczoności próbek n i m odpowiednio, są dowolne.

$H_0: \mu_x = \mu_y$ $H_0: \mu_x = \mu_y$ $H_0: \mu_x = \mu_y$
 $H_1: \mu_x > \mu_y$ $H_1: \mu_x < \mu_y$ $H_1: \mu_x \neq \mu_y$

Statystyka testowa:

$$t = \frac{\bar{X} - \bar{Y}}{\sqrt{ms_x^2 + ms_y^2}} \sqrt{\frac{nm}{n+m}} \sqrt{n+m-2}$$

Obszar krytyczny:

$\langle t_{n+m-2; 1-\alpha}; +\infty \rangle$ $\langle -\infty; -t_{n+m-2; 1-\alpha} \rangle$ $\langle -\infty; -t_{n+m-2; 1-\alpha} \rangle \cup \langle t_{n+m-2; 1-\alpha}; +\infty \rangle$
 $\langle -\infty; -t_{n+m-2; 1-\alpha} \rangle$

Uwaga: W praktyce test ten jest poprzedzany TESTEM DLA DWÓCH WARIANCJI i gdy okazuje się, że wariancje te są równe, to stosujemy powyższy test.

ma ciżemną T.R. grupy 1-8

adanie 1 ed

zich test dla dwóch wariancji ma odru-

hipotety H_0 , to testem dla dwóch śred-

zręfikowac hipotety o porównywal-

ych średnich w obu populacjach.

ryjść poziom istotności $\alpha = 0,05$.

tradycyjnie – „papier i ołówek”

Programy Microsoft

Excel

Word

projekt.xlsx - Microsoft Excel

Narzędzia główne Wstawianie Układ strony Formuły Dane Recenzja Widok

Calibri 11

Wklej Schowek Czcionka Wyrównanie Ogólne Style Komórki Edycja

A1	Lp.	pleć	wiek	wysokość c. [cm]	ciężar c.[kg]	BMI	BMI>25	c.sk.nl	c.roz.nl	puls.nl	c.s
1	Lp.	pleć	wiek	wysokość c. [cm]	ciężar c.[kg]	BMI	BMI>25	c.sk.nl	c.roz.nl	puls.nl	c.s
2	1	k	54	169	79,0	27,66	TAK	99	71	70	1
3	2	k	21	184	98,3	29,03	TAK	135	103	77	1
4	3	k	32	171	77,9	26,64	TAK	120	87	59	1
5	4	k	42	177	86,7	27,67	TAK	137	103	89	1
6	5	k	59	160	74,0	28,91	TAK	153	109	78	1
7	6	k	51	180	96,0	29,63	TAK	153	109	78	1
8	7	k	52	159	70,0	27,69	TAK	135	99	76	1
9	8	k	50	179	79,9	24,94	NIE	179	146	61	1
10	9	k	20	173	67,7	22,62	NIE	172	119	84	1
11	10	k	28	174	71,4	23,58	NIE	209	162	67	1
12	11	k	36	180	69,3	21,39	NIE	156	117	78	1
13	12	k	31	167	66,5	23,84	NIE	149	117	100	1
14	13	k	59	180	65,0	20,06	NIE	145	101	79	1
15	14	k	60	153	48,0	20,5	NIE	135	99	76	1
16	15	k	68	160	55,0	21,48	NIE	145	91	84	1
17	16	k	21	175	68,0	22,2	NIE	157	120	74	1
18	17	k	34	168	58,0	20,55	NIE	167	117	68	1
19	18	k	30	165	52,0	19,1	NIE	145	91	84	1
20	19	k	43	165	55,0	20,2	NIE	157	120	74	1
21	20	k	60	169	67,0	23,46	NIE	167	117	68	1
22	21	m	58	175	77,5	25,31	TAK	170	130	80	1
23	22	m	54	179	82,3	25,69	TAK	174	114	99	1
24	23	m	25	178	82,0	25,88	TAK	169	131	80	1
25	24	m	27	176	79,2	25,57	TAK	128	94	70	1

Dane Opis

Gotowy 100%

level.docx - Microsoft Word

Narzędzia główne Wstawianie Układ strony Odwołania Korespondencja Recenzja Widok EndNote X7

Times New Roman 12

Wklej Schowek Czcionka Akapit Szybkie style Zmień style Edytowanie

Żałożenia poziomu trudności projektu zaliczeniowego

W arkuszu projekt.xlsx znajdziesz opis skrótów nazw i wyniki badań ciśnienia tętniczego i spoczynkowego, rytmu serca przed i po użyciu leku X [l.x.].

Na początku zarejestrowano płeć i wiek badanych, wysokość ciała, ciężar ciała, obliczono ich BMI, następnie zmierzono jeszcze nieleczone ciśnienie skurczowe [c.sk.nl], ciśnienie rozkurczowe [c.roz.nl], tętno [puls.nl]. Po dekretacji danych wejściowych badanego zastosowano/podano badanym l.x.

Po 24-godzinach od podania leku X badanym, ponownie zmierzono i zanotowano wyniki: ciśnienie skurczowe [c.sk.pl], ciśnienie rozkurczowe [c.roz.pl], tętno [puls.pl].

1-Poziom na notę do 3,5 - zaprezentować odpowiedź na dowolne pytanie:

- Które z badanych kobiet wyróżniają się od siebie zmierzonymi wynikami?
- Którzy z badanych mężczyzn wyróżniają się od siebie zmierzonymi wynikami?
- Które osoby badane wyróżniają się zmierzonymi wynikami?

2-Poziom na notę do 4.0 - zaprezentować odpowiedź na dowolne zagadnienie:

- Czy badane kobiety różnią się zmierzonymi wynikami od badanych mężczyzn?
- Czy badani mężczyźni różnią się zmierzonymi wynikami od badanych kobiet?

Strona: 1 z 1 Wyrazy: 266 Polski (Polska) Wstawianie 90%

Programy statystyczne

płatna Statistica darmowy Jamovi

STATISTICA - OK.sta

Home Edit View Insert Format Statistic Data M Graphs Tools Data Enterpr

Paste Format Cut Select All Copy Clear Clipboard/Data Find Replace Find/Repeat Go To Find/Replace Fill Standardize Variables Cases

Data: OK.sta (22v by 2274c)

D:\stat\anny\OK.xlsx : Data

	1	2	3	4	5	6
	Nr study	Sex	Age	Department code	Department	Depart
1	1	M	68,6	RWSWS57	Internal Medic	Interna
2	1	M	38,4	RWSWS57	Internal Medic	Interna
3	1	N	0,4	RWSWS52	Infant Care	Infant C
4	1	K	79,0	RWSWS58	Internal Medic	Interna
5	1	K	78,6	RWSWS58	Internal Medic	Interna
6	1	K	69,3	RWSWS58	Internal Medic	Interna
7	1	N	0,7	RWSWS53	Infectious Dis	Infectio
8	1	K	67,3	RWSWS58	Internal Medic	Interna
9	1	K	76,2	RWSWS58	Internal Medic	Interna
10	1	K	94,4	RWSWS58	Internal Medic	Interna
11	1	M	74,2	RWSWS57	Internal Medic	Interna
12	2	K	69,3	RWSWS58	Internal Medic	Interna
13	1	M	75,0	RWSWS04	Oncology	Oncolog
14	1	K	41,9	RWSWS04	Oncology	Oncolog

jamovi - Untitled

Variables Data Analyses Edit

Exploration T-Tests ANOVA Regression Frequencies Factor Modules

Descriptives

Variables

Split by

Descriptives Variables across columns

Frequency tables

Statistics

Plots

Results

Descriptives

Descriptives

N

Missing

Mean

Median

Standard deviation

Minimum

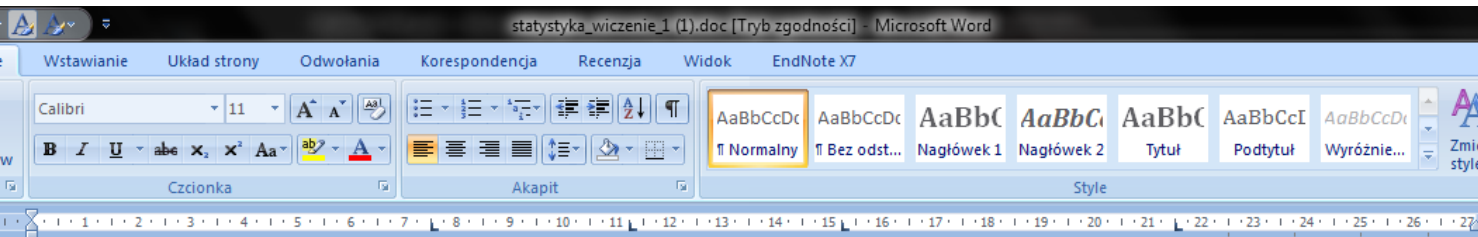
Maximum

References

[1] The jamovi project (2021). jamovi. (Version 2.2) [Computer software].

Rejestracja, porządkowanie
i przetwarzanie danych w celu ich
dalszej analizy.

Przykłady „na żywo”



tablica 1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

tablica 2

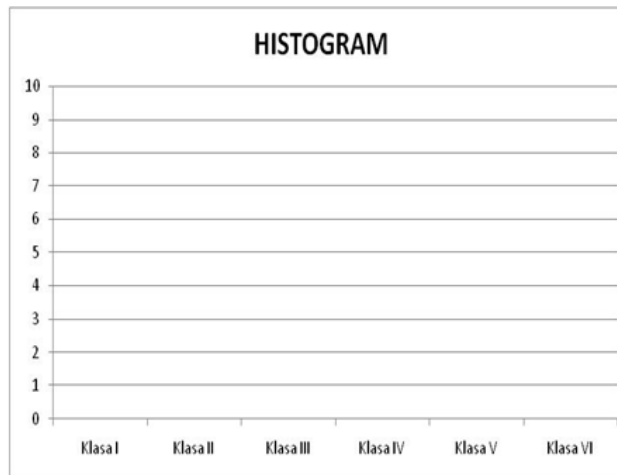
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

tablica 3

Opis	Wartość
Minimum	
Kwartył 1	
Mediana	
Kwartył 3	
Maksimum	

tablica 4

Klasa	Od	Do	Ilość	Środek klasy
I	Min			
II				
III				
IV				
V				
VI		Maks.		



Nr	Rzut piłką	Szybkość	Moc	Zwinność	Wytrzymałość	Bieg 20m	skok w dal
1	9,50	8,60	42	16,50	30	2,5	2,10
2	6,20	8,10	49	15,00	34	2,2	2,40
3	7,00	9,00	45	16,00	32	2,3	2,20
4	9,90	8,00	56	13,70	30	2,2	2,35
5	11,10	8,20	45	15,40	31	2,9	2,40
6	9,90	8,00	50	16,00	30	2,3	2,80
7	12,00	7,50	52	14,50	28	2,3	2,85
8	7,90	8,00	45	14,50	32	2,3	2,40
9	9,90	7,70	40	15,80	31	2,3	2,50
10	7,70	8,20	40	13,20	31	2,6	2,55
11	10,40	7,60	50	14,50	34	2,2	2,84
12	7,20	8,20	48	16,00	30	2,4	2,30
13	7,50	8,40	39	16,00	30	2,3	2,40
14	10,60	7,00	49	16,00	31	2,3	2,65
15	8,90	7,80	48	14,00	32	2,2	2,40
16	9,40	8,00	47	15,00	30	2,3	2,44
17	9,90	8,20	49	15,00	32	2,3	2,15
18	10,10	7,40	53	14,80	30	2,2	2,85

Wprowadzenie do biostatystyki i telemedycyny

Historia badań naukowych

... zaczyna się już w starożytnej Grecji. Sokrates (469-399 p.n.e.) pierwszy twórca podstaw metodologicznego myślenia wywarł ogromny wpływ na Platona (ok. 427-347 p.n.e.).

500 lat później Klaudiusz Galen (131-201 n.e.) dokonał odkrycia natury ruchu. Udowodnił, że od mózgu do mięśni biegną wzdłuż nerwów bodźce ruchowe, dzięki którym następuje skurcz mięśni wywołujący ruch w stawach.



Socrates



Platon



Arystoteles



Galen

Dokonania Leonarda da Vinci (1452-1519) są uznane za pierwsze udokumentowane prace z zakresu anatomii człowieka, podobnie jak André Vesale'go (1514-1564) - anatoma z Flamandii. Również i polscy naukowcy mają swój udział w badaniach naukowych. Teoria Mikołaja Kopernika (1473-1543) stała się podstawą rozwoju nauk ścisłych. W okresie renesansu jej zwolennikiem był m.in. Galileo Galilei (Galileusz) (1564-1642) twórca nowożytnej mechaniki. Prace Galileusza w zakresie fizyki (obecnie nazywanej fizyką klasyczną) rozwinął Isaac Newton (1642-1727). W zakresie funkcjonowania ciała ludzkiego u podstaw naukowych powstania fizjologii zapisał się Giovanni Alfonso Borelli (1608-1679) i Marcello Malpighi (1628-1694).



da Vinci



Vesale



Kopernik



Galileusz



Borelli



Malpighi



Newton

W 1856 roku Niemieccy bracia, W. i E. Weber – fizyk i anatom, opublikowali wyniki badań fizjologicznych podstawowego sposobu poruszania się człowieka - chodu. Stosowane przez nich metody pozwoliły scharakteryzować ruch pod względem ilościowym.



E i W. Weber

J. M. Sjeczenow (1829-1905) sformułował naukowe i metodologiczne podstawy wiedzy o ruchliwości człowieka. Wyjaśnił on, że wszelka nieograniczona różnorodność zewnętrznych przejawów działalności mózgu sprowadza się ostatecznie do jednego tylko zjawiska - ruchu wywołanego mięśniami (1863).



Iwan Sjeczenow na obrazie Ilji Riepina (1889)

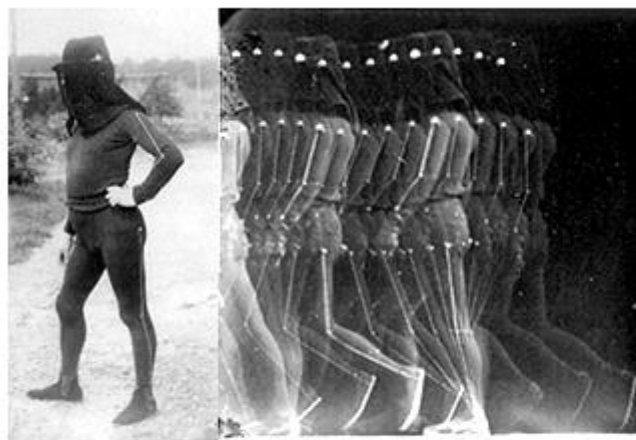
Istotne znaczenie dla rozwoju naukowej (optycznej) rejestracji obrazów człowieka miało odkrycie metody rejestracji ruchu na taśmie światłoczułej (ASMUSSEN 1975). Fotogramy wykonane przez Muybridge'a (od 1872 r.), a także cyklografia Marey'a (od 1882 r.) są powszechnie uznane, jako pionierskie prace w tym zakresie.



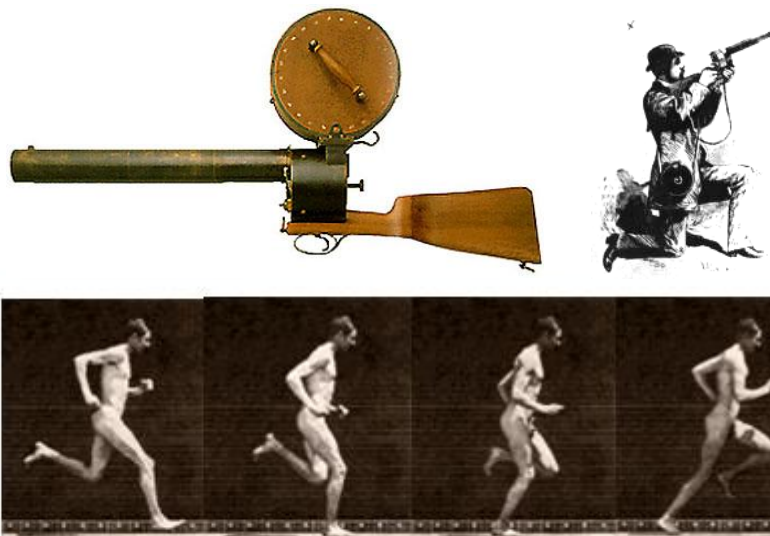
Muybridge



Marey



Ryc. 11. Chronografia chodu człowieka wykonana przez Marey'a w 1886 r.⁴¹



Ryc. 12. Fotogram biegnącego mężczyzny zarejestrowany przez Muybridge'a w 1887 r.⁴²

Urządzeniem, które doprowadziło do rejestracji światła na materiale światłoczułym była camera obscura (zaciemniona komora). Światło padające przez otworek dawało obraz na przeciwległej ścianie.

Pierwszą fotografię uzyskał J.N. Niepce w 1822 r. L.J.M.



Ryc. 13. Pierwotny aparat fotograficzny - camera obscura

Daguerre użył jako podłoża związku srebra (tę światłoczułość odkrył Schultze w 1727 r., a rozwinął J.F.W. Herschel i W.H.F. Talbot).



Niepce



Daguerre



Talbot



Herschel

Kolejnym ważnym krokiem w powstaniu obecnych naukowych metod rejestracji, wizualizacji oraz transmisji danych medycznych było wynalezienie urządzenia przeznaczonego do odbierania oraz nadawania obrazu i dźwięku w postaci fal elektromagnetycznych - telewizji.

Do jej rozwoju przyczynili się m.in. J.L. Baird, V. Zworykin, Ch.F. Jenkins, M. Dénes, B. Rosing, A.A. Campbell-Swinton.



Ryc. 17. Uczni, którzy przyczynili się do powstania metod teletransmisji obrazów.

Wilhelm Conrad Röntgen (1845-1923) niemiecki fizyk i laureat pierwszej Nagrody Nobla w dziedzinie fizyki (1901) przez wykorzystanie promieni nazwanych jego nazwiskiem istotnie przyczynił się do rozwoju badań medycznych w diagnostyce człowieka. Zdjęcie rentgenowskie czy rentgenogram, w skrócie nazywane RTG, to właśnie badanie obrazowe, którego efektem jest dwuwymiarowy widok np. ukazujący podskórny obraz tkanek człowieka.



Kilka tygodni po odkryciu nowego promieniowania wykonał przy jego pomocy fotografię, które przedstawiało podskórny obraz ciała - szkielet dłoni jego żony.

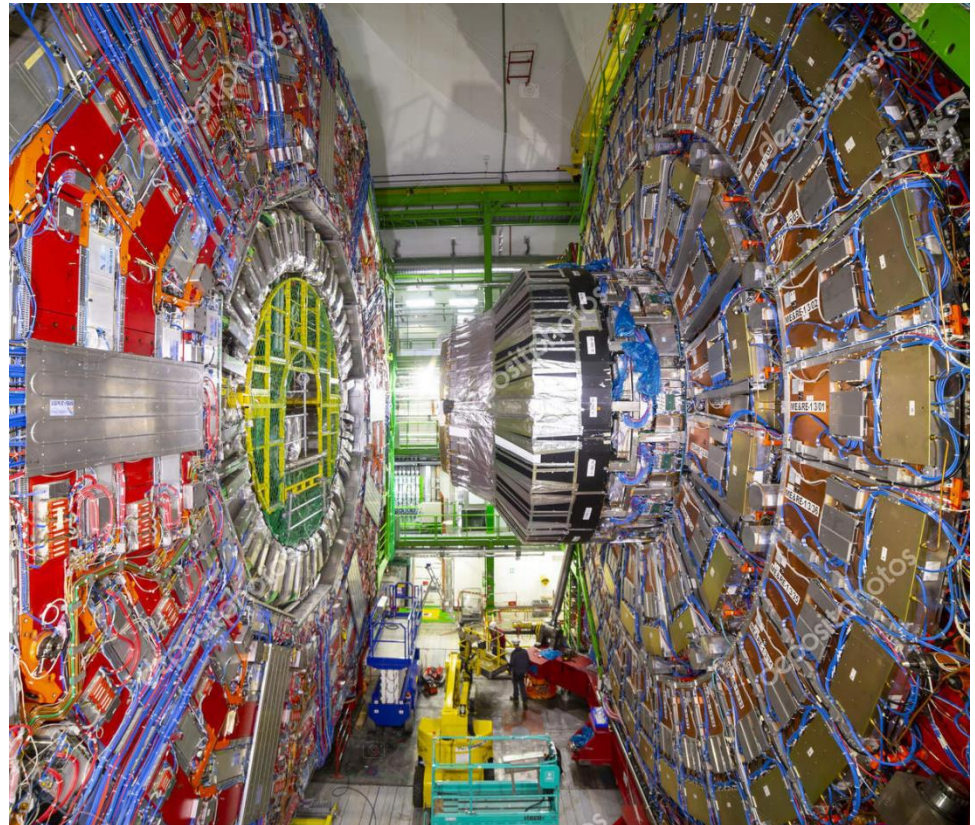
W większości krajów promienie Roentgena nazywane są promieniami X lub promieniowaniem X (X-rays), jednak w Polsce i Niemczech używa się terminu promieniowanie rentgenowskie



Wraz z rozwojem telewizji upowszechniały się metody rejestracji danych multimedialnych. Powstały komputery i nowa dziedzina nauki zwana informatyką. Obecnie komputery i zbudowane z nich serwery połączone ze sobą w sieci teleinformatycznej są głównym generatorem postępu naukowo-technicznego.

Komputer dziś jest niezbędnym narzędziem w procesie badań naukowych w przetwarzaniu ogromnej ilości zebranych danych.

Wielki Zderzacz Hadronów (LHC) – akcelerator cząstek, znajdujący się w Europejskim Ośrodku Badań Jądrowych CERN w pobliżu Genewy.





Badania naukowe można traktować:

w szerokim znaczeniu jako ogół czynności w obrębie pracy naukowej od powzięcia i ustalenia problemu do opracowania materiałów naukowych, jednak bez czynności pisania pracy, jej poprawiania i oceny; wyróżnia się tu dwa rodzaje czynności: przygotowawcze i wykonawcze;

w pośrednim znaczeniu jako już podjęte czynności wykonawcze badań naukowych w znaczeniu szerokim, czyli stosowanie praktyczne metod roboczych, gromadzenie materiału naukowego i opracowywanie go;

w wąskim znaczeniu jako realizacja badań właściwych, posługiwanie się metodami roboczymi i zdobywanie w ten sposób materiału naukowego;

Typologia badań naukowych



*ze względu na cel, do którego zmierzają
wyróżniamy badania naukowe:*

podstawowe – podejmuje się je bez celu praktycznego, dla wyjaśnienia zjawisk jeszcze nie zbadanych i odkrycia nowych praw naukowych; stąd też badania naukowe podstawowe nazywa się również teoretycznymi, bądź czystymi;

stosowane – są zazwyczaj rozumiane jako zmierzające do wykorzystania w praktyce wyników badań podstawowych; ich rezultatem są nowe związki chemiczne, prototypy, modele itp., które powstają i są sprawdzane w laboratoriach i instytutach doświadczalnych pod względem efektywności, walorów technicznych i użyteczności;

wdrożeńiowe – polegają na opracowaniu metod i technik zastosowania wyników badań w produkcji; są końcowym etapem cyklu badawczego od odkrycia wynalazku do praktycznego jego zastosowania; obejmują one przeniesienie wyników badań naukowych stosowanych z laboratoriów do przemysłu, z fazy modeli i prototypów do fazy produkcji masowej; rezultaty tych badań nazywa się innowacjami; badania naukowe wdrożeńiowe wiążą się ściśle z pracami rozwojowymi, polegającymi na adaptacji metod i osiągnięć badań wdrożeńiowych do warunków produkcji w danym kraju i w danym zakładzie oraz na dostosowaniu produktu do wymogów odbiorcy tego kraju i jego rynku.

Akty normatywne dotyczące badań naukowych

W 1892 r. A.L. Neisser we Wrocławiu badał zachorowania na kiłę hospitalizowanych pacjentów, jednak nie uzyskując zgody wszystkich badanych, wywołał swoim postępowaniem krytykę.

W konsekwencji to wydarzenie doprowadziło do opracowania dekretu rządowego określającego wymóg uzyskania zgody uczestników na badania eksperymentalne.



Alfred

Zgoda uczestnika jest dziś warunkiem koniecznym prowadzenia badań, jak również jakiejkolwiek ingerencji medycznej.

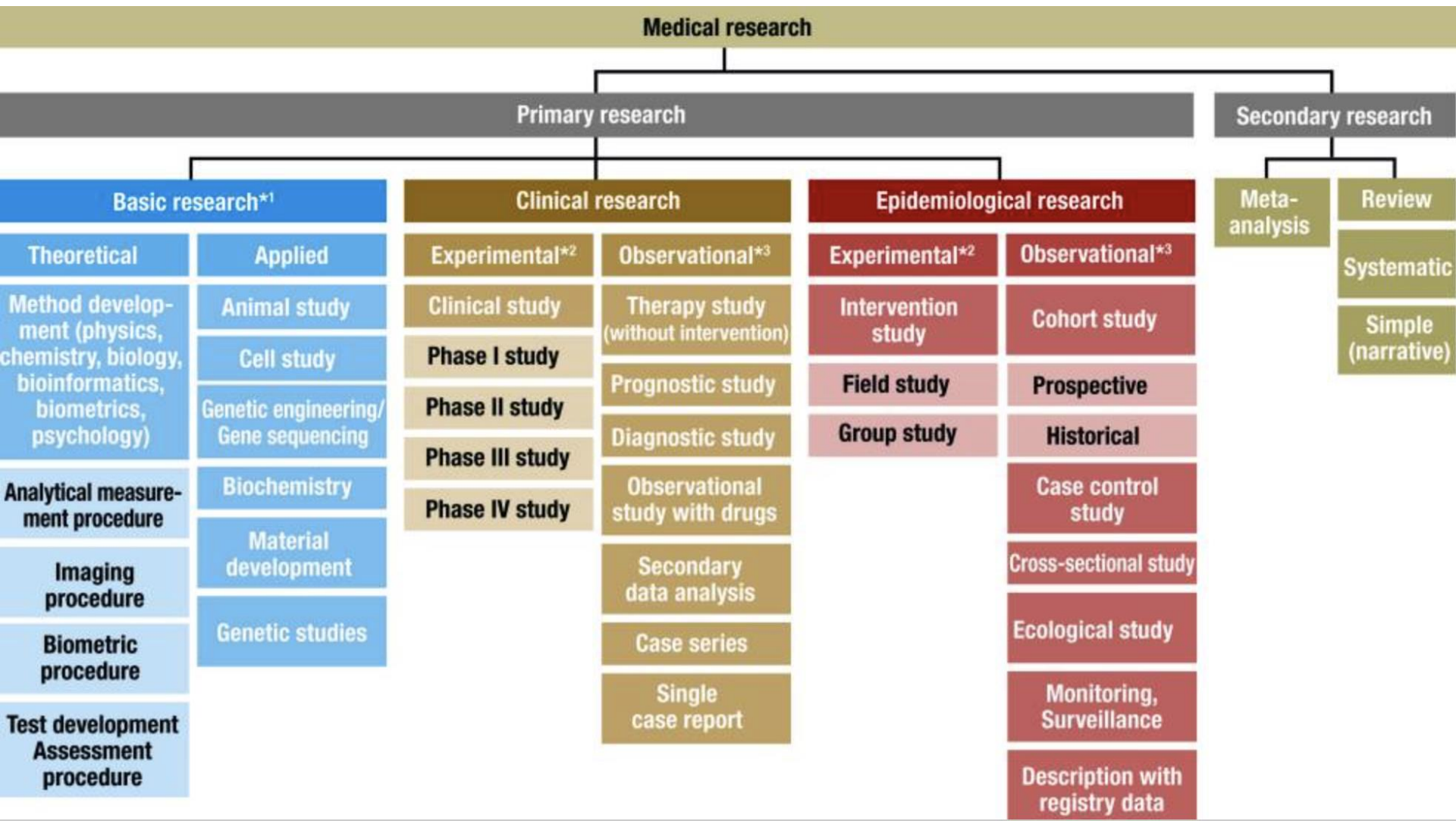
Akty normatywne dotyczące badań naukowych

Deklaracja Helsińska Światowego Stowarzyszenia Lekarzy Uchwalona w 1964 r. przez Światowe Stowarzyszenie Lekarzy jest zbiorem zasad i warunków przeprowadzania badań medycznych z udziałem ludzi.

Deklaracja dotyczy przede wszystkim zadań i obowiązków lekarzy prowadzących takie badania.

Obecnie badania medyczne (włączając w to i medyczne badania naukowe) podlegają określonym normom etycznym, które mają zapewnić poszanowanie podmiotowości uczestników oraz „stać na straży ich zdrowia i praw”.

Omówione przesłanki i angażowanie do badań naukowych lekarzy doprowadziły do opracowania aktu, który wprowadził nawet specjalny termin **medical research**, objaśniany w kontekście prowadzonych przez lekarzy medycznych badań naukowych z udziałem ludzi.



Sposób realizacji każdego procesu badawczego musi być udokumentowany i opisany w tzw. protokole badania.

Protokół badań powinien zawierać:

- zapewnienie dotyczące  respektowania zasad etycznych;
-  informacje odnośnie do finansowania badań (sponsora);
-  informacje dotyczące powiązań instytucjonalnych, potencjalnych konfliktów interesów, zachęt dla uczestników badania;
-  informacje na temat leczenia uczestników poszkodowanych przez te badania;
-  informacje na temat zabezpieczeń umożliwiających odszkodowanie lub zadośćuczynienie dla uczestników poszkodowanych w następstwie badań .

Protokół musi zostać przedłożony odpowiedniej i właściwej komisji bioetycznej w celu rozpatrzenia, skomentowania, udzielenia wytycznych i zatwierdzenia przed rozpoczęciem badania.

Zgodnie z deklaracją etyczną wymagane jest aby każdy potencjalny uczestnik został należycie poinformowany o:

- celach badań;
- metodach zaplanowanych do ich przeprowadzenia;
- źródłach finansowania;
- możliwych konfliktach interesów i powiązaniach instytucjonalnych badacza;
- przewidywanych korzyściach i ryzyku związanemu z badaniem;
- przewidywanym ryzyku i niedogodnościach, jakie może spowodować badanie;
- ustaleniach odnoszących się do postępowania po jego zakończeniu;
- wszelkich innych istotnych aspektach badania;
- prawie do odmowy udziału w badaniu;
- prawie do wycofania udzielonej zgody na badanie w wybranym czasie, bez żadnych konsekwencji

Zgodnie z deklaracją etyczną badacz/lekarz musi uzyskać dobrowolnie wyrażoną na piśmie zgodę potencjalnego uczestnika – tzw. zgodę świadomą.

Jeśli zgoda nie może zostać wyrażona pisemnie, powinna być wyrażona w innej formie (tzw. zgoda dorozumiana), która zostaje oficjalnie udokumentowana i potwierdzona przez świadków.

W przypadku uczestnika badania, który nie jest zdolny do samodzielnego udzielenia świadomej zgody, lekarz musi uzyskać świadomą zgodę od przedstawiciela ustawowego uczestnika badania (zgoda zastępcza).

Patryn R.: Zgoda pacjenta na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Prezentacja teorii i orzecznictwa. Neurol Prakt 2015, 4, 62-68.

KONWENCJA O OCHRONIE PRAW CZŁOWIEKA I GODNOŚCI ISTOTY LUDZKIEJ

WOBEC ZASTOSOWAŃ BIOLOGII I MEDYCYNY:

Konwencja o prawach człowieka i biomedycynie

(Przyjęta przez Komitet Ministrów w dniu 19 listopada 1996 roku)

PREAMBUŁA

Państwa członkowskie Rady Europy, inne Państwa i Wspólnota Europejska,
sygnatariusze niniejszej Konwencji;



Temat badań i problemy badawczo-naukowe

Badanie naukowe rozpoczyna się od ustalenia tematu jako problemu naukowego. Na tym etapie ustalany jest problem naukowy i formułowany jako temat badania.

Problem naukowy początkowo precyzujemy ogólnie w tzw. wersji roboczej. Zmiany są wskazane szczególnie wtedy, gdy badanie dotyczy spraw mniej czy bardziej nowych. Wtedy wiadomy może być tylko ogólny kierunek badań. Problem w trakcie badań jest wciąż na nowo uściślany, a nawet może być dość znacznie przekształcony.

Przestudiowanie i zdekretowanie zbieżnej tematycznie literatury przedmiotu stanowi właściwy grunt do ustalenia i sprecyzowania problemu. Następnie dobiera się odpowiednią metodę lub metody robocze.



Proces przebiegu badań

Przed przystąpieniem do badań, a już po zapoznaniu się z literaturą przedmiotu, można jeszcze dopasować i doprecyzować problem badawczy. To samo dotyczy metod roboczych.

Proces badań naukowych to wykonywanie szeregu czynności podobnych do siebie, których celem jest zdobycie materiału naukowego, materiału do dalszego opracowania. Poprzedza je ostateczne ustalenie tematu pracy, problematyki i metody roboczej.

Podczas badań rozpoznajemy fakty, lub i na tej podstawie określane nowe fakty. Ważne jest aby badania przeprowadzić rzetelnie, dokładnie, protokolując cały przebieg badań.



Proces przebiegu badań – c.d.

Wykonana praca naukowa powinna stanowić całość pod względem metodologicznym i logicznym, tj. można racjonalnie określić jej początek i zakończenie, a w tym rozmiar badania właściwego.

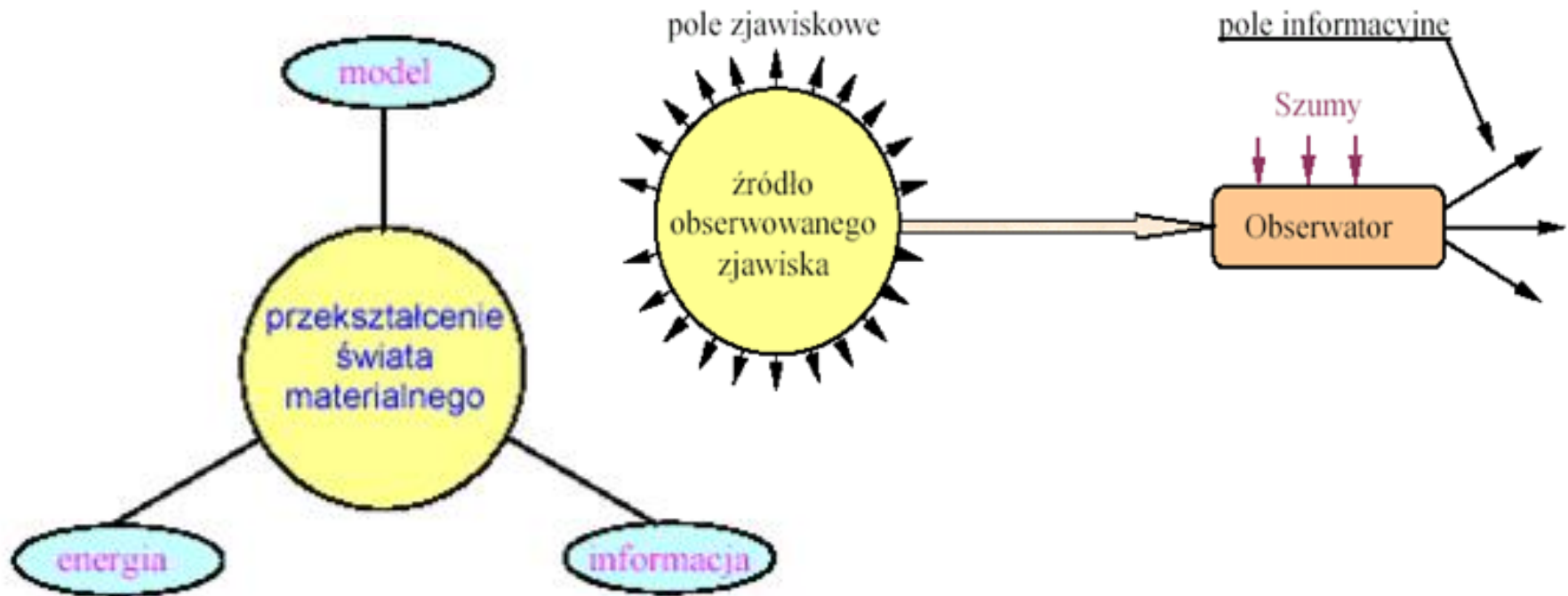
Zakończenie badań

Badania możemy zakończyć wcześniej, np. gdy nowe informacje, które uzyskaliśmy, nie wnoszą nic nowego, np. wyniki są podobne i powtarzają się.

Po zakończeniu badań, finalizujemy materiały naukowe zebrane w trakcie badań właściwych. Przechodzimy tu przez etapy opracowania materiałów naukowych, określenia wyników częściowych i zestawienia z nich wyników końcowych.

Zasady prowadzenia badań

U podstaw naukowego dochodzenia do prawdy leży metodologiczne podejście do czynności poznawczych. Zajmuje się tym metodologia badań naukowych. Poprzez obserwację źródła interesującego zjawiska, obserwator – badacz stara się pozyskać pewne informacje w celu określenia i identyfikacji przyczyn oraz skutków występujących w obserwowanym zjawisku



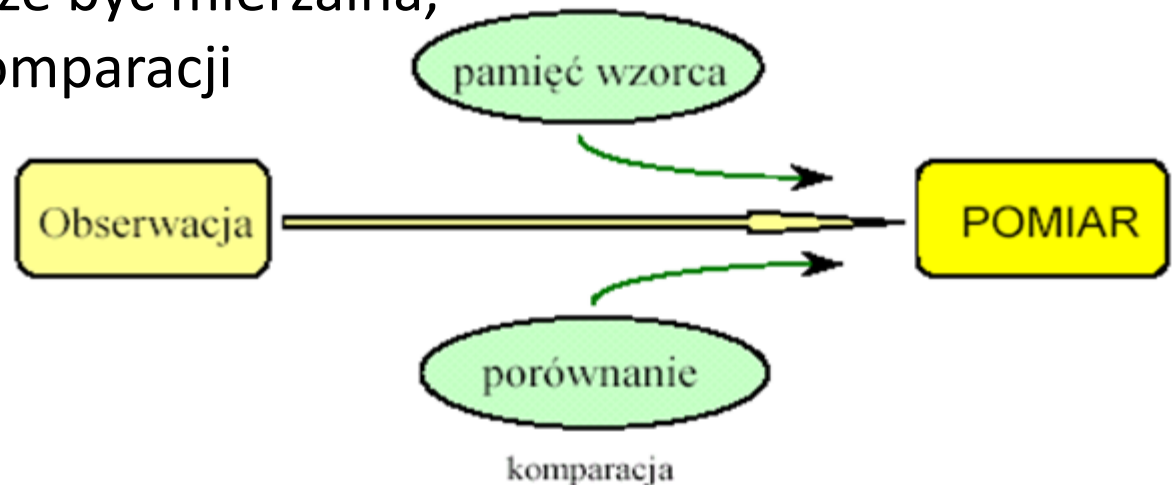
Zasady prowadzenia badań

W zależności od narzędzia wykorzystanego do rejestracji informacji i czynników określających zakłócenia składających się na błąd pomiaru, uzyskuje się:

pożądane wyniki obserwacji, czyli obiektywne, jednoznaczne, kompletne, ilościowe i bezpośrednie,

niepożądane wyniki obserwacji, czyli subiektywne, niejednoznaczne, niekompletne, jakościowe, pośrednie.

Stwierdzenie, czy informacja składająca się na pomiar, czyli cecha zjawiska, ciała lub substancji, którą można wyróżnić jakościowo i wyznaczyć ilościowo może być mierzalna, odbywa się na drodze komparacji



Badania obserwacyjne

należą do podstawowych lub stosowanych badań naukowych, których celem jest opis lub analiza próby badanej z wykorzystaniem wybranych miar ilościowych.

W typologii badań obserwacyjnych wyróżnia się:

badania opisowe

- opis przypadku
- seria przypadków
- badanie przekrojowe
- badania longitudinalne

badania analityczne:

- badania ekologiczne
- badania przekrojowe dwóch grup
- badania przypadek - kontrola
- badania kohortowe

przegląd badań własnych o chodzie, uziemieniu, zanieczyszczeniu próbek krwi

Badania doświadczalne (eksperymentalne)

związane są z interwencją badacza w grupie badanej i badaniem skutków tej interwencji w porównaniu z grupą kontrolną

Eksperymenty wykonuje się w celu potwierdzenia lub sfalsyfikowania określonej hipotezy. Hipoteza z jednej strony określa ściśle warunki eksperymentu a z drugiej nadaje sens poczynionej w wyniku eksperymentu obserwacji i w ogóle decyduje, co w danym eksperymentcie jest właściwą obserwacją, a co tylko nieistotnym jego zakłóceniem.

Przegląd badań własnych: nawierzchnie, punkt AT i ewentualnie o uziemieniu

Medyczne bazy danych.

Publikacje w polskich/zagranicznych czasopismach naukowych:

Publiczne profile naukowe:

1. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2389-5911>
2. Loop: <https://loop.frontiersin.org/people/702998/overview>
3. SCIdprofiles: <https://sciprofiles.com/profile/1765309>
4. Scopus: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=55850146800>
5. Google Scholar:
<https://scholar.google.pl/citations?user=ZCSQZRkAAAAJ&hl=pl>
6. Researchgate: <https://www.researchgate.net/profile/Robert-Dargiewicz>
7. Expertus: http://www.awfgda.expertus.com.pl/cgi-bin/expertus.cgi?KAT=%2Fexport%2Fhome%2Fexpertus%2Fe%2Fpar%2F&FST=data.fst&FDT=data.fdt&ekran=ISO&lnkmsk=2&cond=AND&mask=2&F_0=02&V_00=Dargiewicz+Robert+

Wszystkie Od 2018

Cytowania
h-indeks
i10-indeks

241
6
6

143
5
3



Robert Dargiewicz

Doctorate

Primary

Other

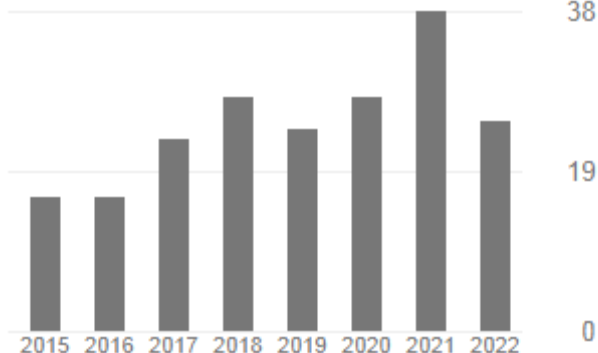
Białystok, Poland



Lecturer / Senior Lecturer

Wyższa Szkoła Wychowania Fizycznego i Turystyki w Białymstoku

Białystok, Poland



Wskaźnik Hirscha

Liczba cytowań

TYTUŁ

CYTOWANE PRZEZ

ROK

A comparison of the physiological and technical effects of high-intensity running and small-sided games in young soccer players

L Radziminski, P Rompa, W Barnat, R Dargiewicz, Z Jastrzebski
International Journal of Sports Science & Coaching 8 (3), 455-466

96

2013

Differences in blood urea and creatinine concentrations in earthed and unearthed subjects during cycling exercise and recovery

P Sokal, Z Jastrzebski, E Jaskulska, K Sokal, M Jastrzebska, ...
Evidence-based complementary and alternative medicine 2013

35

2013

Effect of in-season generic and soccer-specific high-intensity interval training in young soccer players

Z Jastrzebski, W Barnat, R Dargiewicz, E Jaskulska, A Szwarc, ...
International Journal of Sports Science & Coaching 9 (5). 1169-1179

26

2014

Search terms	Source	Papers	Cites	Cites/y...	h	g	hI,no...	hI,ann...	hA	acc...	Search date	Cache date	Las...
✓ Dargiewicz, Retrospective	G Google Sc...	1	1	1.00	1	1	0	0.00	1	0	2023-01-28	2023-01-28	0
↻ "szybkość reakcji" [title]	G Google Sc...	18	14	0.16	2	2	2	0.02	0	0	2023-01-19	2023-01-19	0
↻ Dargiewicz	G Google Sc...	145	499	9.60	10	19	6	0.12	3	0	2022-10-03	2022-10-03	0

Google Scholar search

Authors: Years: -

Publ

Title

Keyw

Max

Cite

☒ ☐

Google Scholar search

Authors:

Dargiewicz

Publication name:

Title words:

Keywords:

Retrospective

Maximum number of results:

1000

Include:



CITATION records



Patents

Cites

Per year

Rank

Authors

Title

☒ h 1

1.00

1

A Tenderenda, M Łysa...

Blood Culture Contamination: A S

Google Scholar search

Authors:

Publication name:

Title words:

Keywords:

Maximum number of results: Include: ☒ CITATION records ☒ Patents

Cites	Per year	Rank	Authors	Title
☒ h 1	1.00	1	A Tenderenda, M Łysa...	Blood Culture Contamination: A S

Article

Blood Culture Contamination: A Single General Hospital Experience of 2-Year Retrospective Study

Anna Tenderenda ^{1,*}, Monika Łysakowska ², Robert Dargiewicz ³ and Anna Gawron-Skarbek ^{1,*}

¹ Department of Geriatrics, Medical University of Lodz, 90-647 Lodz, Poland

² Department of Microbiology and Medical Laboratory Immunology, Medical University of Lodz, 90-213 Lodz, Poland; monika.lysakowska@umed.lodz.pl

³ Department of Physiotherapy, Academy of Medical Science in Bialystok, 15-875 Bialystok, Poland; e@kiero.net

* Correspondence: anna.tenderenda@stud.umed.lodz.pl (A.T.); anna.gawron@umed.lodz.pl (A.G.-S.)

Search terms	Source	Papers	Cites	Cites/y...	h	g	hI,no...	hI,ann...	hA	acc...	Search date	Cache date	Las...
✓ Dargiewicz, Retrospective	G Google Sc...	1	1	1.00	1	1	0	0.00	1	0	2023-01-28	2023-01-28	0
↻ "szybkość reakcji" [title]	G Google Sc...	18	14	0.16	2	2	2	0.02	0	0	2023-01-19	2023-01-19	0
↻ Dargiewicz	G Google Sc...	145	499	9.60	10	19	6	0.12	3	0	2022-10-03	2022-10-03	0

Google Scholar

Authors:

Publication name:

Title words:

Keywords:

Maximum number of results:

Cites

✓ h 1

Google Scholar search

Authors:

Publication name:

Title words:

Keywords:

Maximum number of results:

1000

Include:



CITATION records

	Cites	Per year	Rank	Authors	Title
✓ h	11	0.92	19	S Agnieszka, Ł Izabela,...	Nieinwazyjne
✓ h	11	0.42	11	D Kornas-Biela	Prenatalne uw
✓ h	8	0.31	12	D Kornas-Biela	Prenatalne uw
✓ h	6	0.75	21	M Iłska, A Kołodziej-Z...	Obawy prenatal
✓	3	0.43	1	D Kornas-Biela	Zaniedbania p
✓	3	0.30	28	M Bekiesińska-Figaato...	Prenatalne ba

0

0

Search

Search

Clear

Reve

New

Publication

International Journal of ...

m

MEDLINE Ultimate

Nowe wyszukiwanie Tematy Publikacje Informacje o firmie/organizacji Obrazy Więcej

Zaloguj się Folder Preferencje Języki Pomoc Zamknij



Wyszukiwanie: MEDLINE Ultimate, Pokaż wszystkie Wybierz bazy danych

Dargiewicz R

Wybierz pole (opcjonalnie)

Szukaj

AKADEMIA
MEDYCZNYCH I
SPOŁECZNYCH NAUK

AND

Wybierz pole (opcjonalnie)

Wyczyść ?

AND

Wybierz pole (opcjonalnie)



[Wyszukiwanie podstawowe](#) [Wyszukiwanie zaawansowane](#) [Historia wyszukiwań](#)

Wyniki wyszukiwania: 1 - 2 z 2

Trafność Opcje wyświetlania Udostępnij

Firma/organizacja

Zawęż wyniki

Bieżące
wyszukiwanie

Wartość
logiczna/fraza:

[Dargiewicz R](#)

Rozszerzenia

Stosowanie
równoważnych
tematów

1. Blood Culture Contamination: A Single General Hospital Experience of 2-Year Retrospective Study.



Czasopismo
naukowe

(English) ; Abstract available. By: Tenderenda A; Łysakowska M; **Dargiewicz R**; Gawron-Skarbek A, International journal of environmental research and public health [Int J Environ Res Public Health], ISSN: 1660-4601, 2022 Mar 04; Vol. 19 (5); Publisher: MDPI; PMID: 35270715, Baza danych: MEDLINE Ultimate

In the event of blood culture contamination (BCC), blood culture (BC) needs to be repeated. This may delay appropriate treatment, prolong hospitalization and, consequently, increase its costs. Th...

Tematy: Bacteremia microbiology; Blood Culture; Bacteria; Hospitals, General; Humans; Retrospective Studies; Staphylococcus



Pełny tekst HTML



Pełny tekst PDF

Enter comp

Go

Ogranicz do

MEDLINE Ultimate.

MEDLINE Ultimate to najobszerniejsza dostępna baza pełnotekstowych czasopism medycznych. Zapewnia dostęp do pełnych tekstów ponad 2,800 czasopism indeksowanych w MEDLINE, z czego ponad 1.650 to aktywne czasopisma pełnotekstowe non-open access.

MEDLINE(R)Ultimate jest autorytatywnym narzędziem badawczym w zakresie literatury medycznej i zapewnia dostęp do informacji medycznych z zakresu medycyny ogólnej, ochrony zdrowia, farmakologii, neurologii, biologii molekularnej, genetyki, genomiki, histologii, mikrobiologii i wielu innych dziedzin nauk medycznych.

MEDLINE Ultimate

W bazie CINAHL Ultimate oraz Medline Ultimate wykorzystywany jest tezaurus medyczny MeSH (Medical Subject Headings).

Obecnie w/w bazy zostały dodane do listy baz na platformie EBSCOhost :

<https://search.ebscohost.com/>

i są dostępne bezpośrednio w ramach sieci adresów IP Uczelni lub zdalnie, z komputerów domowych i urządzeń mobilnych po podaniu loginu i hasła.

https://as.kiero.net

Przejdź do treści

 ZALOGUJ

Kiero.net | lokujemy wyłącznie na Twoją obsługę 4 pliki cookie | stosujemy dyrektywy RODO

START CZAT

PRZEGLĄDASZ:

kiero.net » AMISNS 2023/2024 » Informatyka i Biostatystyka

	Temat	Autor	Obejrzeń	Odpowiedzi	Ostatni post
	Materiały z wykładów	kiero	6	0	16-10-2023 08:49 przez kiero
	Projekt zaliczeniowy	kiero	8	0	16-10-2023 08:47 przez kiero
	Sprawy organizacyjne	kiero	7	0	16-10-2023 08:32 przez kiero

Przejdź do:

Informatyka i Biostatystyka ▾



- Nowe treści od Twojej ostatniej wizyty.



- Bez nowych treści od Twojej ostatniej wizyty.



- Temat zablokowany.



- Temat przyklejony.

Dziękuję za uwagę