

Gdańsk, 21.01.2025

Recenzja rozprawy na stopień doktora w dyscyplinie nauki o zdrowiu
mgr Hanny Karoliny Krukowskiej-Sitek

„Koncepcja modelu współpracy w zespole terapeutycznym OIT w oparciu o poziom autonomii oraz koordynowaną opiekę pielęgniarską nad pacjentem wentylowanym mechanicznie”.

Promotor: prof. dr hab. n. o zdr. Lidia Perenc

Promotor pomocniczy: dr hab. n. o zdr. Sabina Krupa-Nurcek, prof. UR

Współpraca interprofesjonalna ma kluczowe znaczenie dla zapewnienia bezpiecznej, wysokiej jakości opieki na oddziale intensywnej terapii (OIT). Kwestia ta znalazła się na pierwszym planie dyskursu klinicznego, politycznego i akademickiego podczas pandemii COVID-19, gdy zespoły OIT podkreślały wartość koleżeństwa w trudnych okolicznościach. Na świecie koncepcja współpracy interprofesjonalnej w OIT nie jest nowa, a dowody na jej pozytywny wpływ sięgają lat 80. XX wieku. Przełomowe badanie przeprowadzono w 1986 roku, gdzie porównywano wyniki śmiertelności na oddziałach intensywnej terapii i wykazano, że na oddziałach, na których pielęgniarki i lekarze zgłaszali większą interakcję i koordynację, przeżyło więcej pacjentów niż oczekiwano. W innych badaniach wykazano, że dobrze funkcjonujące zespoły OIT wiązały się ze zmniejszoną liczbą przypadków niewłaściwej opieki, takiej jak nadmierne lub daremne interwencje, krótszymi pobytami na oddziale intensywnej terapii i czasem trwania wentylacji mechanicznej oraz niższymi wskaźnikami zakażeń związanych z opieką zdrowotną. Dynamika dzielenia się władzą na OIT jest przedmiotem sporów. Emocjonalnie naładowane środowisko OIOM, pełne niepewności i częstych spotkań ze śmiercią i umieraniem, przyczynia się do wypalenia zawodowego, niepokoju moralnego i lęku wśród personelu, co dodatkowo utrudnia współpracę. Słabości w umiejętnościach komunikacyjnych, sprzeczne priorytety opieki i niewystarczające zrozumienie obowiązków zawodowych mogą prowadzić do niezgody w zespole, która utrudnia współpracę. Współpraca interdyscyplinarna na OIT nie jest jedynie celem aspiracyjnym; jest ona niezbędna do zapewnienia bezpiecznej i wysokiej jakości opieki. Baza dowodowa dotycząca wpływu na wyniki leczenia pacjentów jest przekonująca i istnieje uznanie jej znaczenia w rekonwalescencji po pandemii. Mimo to nadal dysponujemy ograniczonymi dowodami na skuteczność i mechanizmy interwencji w celu wspierania współpracy. Wyzwania, takie jak dzielenie się władzą, różnorodność i niestabilność zespołu, różne priorytety, brak jasności ról i nacechowane emocjonalnie

GDAŃSKI UNIwersytet MEDYCZNY

WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU Z ODDZIAŁEM PIELĘGNIARSTWA I IMMIT

INSTYTUT PIELĘGNIARSTWA I POŁOŻNICTWA

ZAKŁAD PIELĘGNIARSTWA ANESTEZJOLOGICZNEGO I INTENSYWNEJ OPIEKI

ul. Dębinki 7, 80-211 Gdańsk | 58 349 1947 | wioletta.medrzycka-dabrowska@gumed.edu.pl

emocjonalnie środowisko OIT, komplikują wysiłki na rzecz współpracy. Rośnie potrzeba aktywnego uczestnictwa personelu pielęgniarskiego we wspólnych działaniach klinicznych, ponieważ współpraca pielęgniarek i lekarzy pomaga w zapewnieniu bardziej holistycznego i kompleksowego podejścia do opieki nad pacjentem. Ta współpraca między lekarzami i pielęgniarkami jest uznawana za integralną część zapewniania planów opieki skoncentrowanych na pacjencie i rodzinie na oddziale intensywnej terapii.

Celem dysertacji było ocena i analiza poziomu autonomii oraz koordynowanej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem wentylowanym mechanicznie jako elementów wpływających na współpracę w zespole terapeutycznym OIT.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska ma klasyczną strukturę i składa się w zasadzie z trzech istotnych części; części tzw. teoretycznej, metodologicznej i empirycznej. Całość pracy liczy 118 stron tekstu z załącznikami. Zawiera 33 tabele, 5 załączników oraz łącznie 189 pozycji piśmiennictwa, w języku polskim i w języku angielskim. Pozytywnie oceniam część teoretyczną pracy, w skład której wchodzi wstęp, rozdział o autonomii pielęgniarek oraz rozdział o opiece koordynowanej, ta część zajmuje 39 stron.

Część empiryczna dysertacji obejmuje kolejne rozdziały. Cel główny oraz cele szczegółowe zostały sformułowane poprawnie. Doktorantka opisała przebieg badań, kryteria doboru grupy, metodę badawczą, technikę i narzędzia badawcze oraz analizę statystyczną, jednak kolejność prezentacji tego rozdziału wymaga uporządkowania chronologicznego np. metody badawcze powinny być wymienione przed grupą badaną. Doktorantka dość pobieżnie opisała kryteria włączenia do badania, brak zmiennych dotyczących stażu, dodatkowego miejsca pracy czy posiadanego dodatkowego fakultetu, nie uwzględniono również kryteriów wyłączenia z badania. Na uwagę zasługują fakt, że doktorantka zastosowała trzy wystandaryzowane kwestionariusze.

Rozdział „Wyniki” został przedstawiony na 29 stronach. Na początku doktorantka przedstawiła analizę wybranych zmiennych socjodemograficznych i zawodowych. W dalszej części podrozdziałów doktorantka w sposób czytelny i rzeczowy przedstawia otrzymane wyniki dotyczące analizy zastosowanych skal wraz z korelacją. Moje pytanie brzmi, dlaczego nastawienie wobec współpracy lekarzy z pielęgniarkami było większe podczas trwania specjalizacji respondentów. Z danych socjodemograficznych wynika, że doktorantka była zainteresowana w jakim szpitalu pracuje respondent, w jakim województwie oraz o jakim profilu jest OIT, jednakże brakuje dalszych obliczeń statystycznych

Walorem pracy jest niewątpliwie w sposób dojrzały przeprowadzona dyskusja. Rozdział „Dyskusja”, licząca 30 stron, jest w tym względzie bardzo obszerna i satysfakcjonująca. Doktorantka, nawiązując do bogatej literatury przedmiotu, stara się konfrontować wyniki badań własnych z rezultatami analiz teoretycznych i statystycznych innych badaczy. Moja sugestia to przeniesienie trzech pierwszych zdań z dyskusji do podrozdziału 5.2.1. „Skala postaw wobec współpracy lekarz-pielęgniarka JSAPNC”.

Wnioski zostały sformułowane poprawnie i odnoszą się chronologicznie do postawionych celów szczegółowych.

Piśmiennictwo zostało dobrane bardzo dobrze. W głównej mierze, na liście piśmiennictwa przeważają pozycje anglojęzyczne z omawianego obszaru badawczego. Przygotowanie bibliografii to niewątpliwie jeden z najważniejszych elementów pracy nad tekstem naukowym. W opinii recenzenta zapis piśmiennictwa wymaga ujednoczenia. Bibliografia musi zawierać dane bibliograficzne wszystkich publikacji cytowanych, a każdy rekord musi być na tyle kompletny, aby czytelnik mógł dotrzeć do cytowanej pozycji. Przykładowo podaje kilka niepełnych pozycji piśmiennictwa nr 10, 11, 12, 21.

Zamieszczone streszczenie strukturalne rozprawy, w języku polskim i angielskim, w adekwatny sposób charakteryzuje całą rozprawę doktorską, jednak w mojej opinii wymaga skrócenia do jednej strony. W streszczeniu również pojawia się 7 wniosków, którego nie ma we wnioskach głównych.

Należy wyraźnie podkreślić, że przedstawione powyższe uwagi mają charakter formalny i nie pomniejszają wartości pracy pod względem merytorycznym.

Podsumowując, uważam, że przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska magister Hanny Karoliny Krukowskiej-Sitek stanowi dojrzałą pracę spełniającą kryterium aktualności, ważności i oryginalności oraz wszystkie wymagane kryteria określone przez stosowne przepisy. Rozprawa ma charakter nowatorski, a przede wszystkim ma wymiar praktyczny. W literaturze polskiej istnieje luka w badaniach skoncentrowanych na współpracy interdyscyplinarnej w oddziale intensywnej terapii. Praca badawcza Doktorantki wpisuje się w uzupełnienie badań w tym właśnie zakresie.

Otrzymane wyniki badań uważam za ciekawe i mające szanse na publikację w liczących się czasopismach naukowych. Podjęcie tak ważnej tematyki, wysoki poziom merytoryczny badań oraz umiejętność posługiwania się warsztatem naukowym upoważniają mnie do stwierdzenia, że oceniana dysertacja spełnia warunki wymagane do ubiegania się o stopień doktora nauk o zdrowiu.

Stwierdzam, że przygotowana dysertacja na stopień doktora mgr Hanny Karoliny Krukowskiej-Sitek pt. „Koncepcja modelu współpracy w zespole terapeutycznym OIT w oparciu o poziom autonomii oraz koordynowaną opiekę pielęgniarską nad pacjentem wentylowanym mechanicznie”, pod kierunkiem promotora prof. dr hab. n. o zdr. Lidia Perenc oraz promotora pomocniczego dr hab. n. o zdr. Sabina Krupa-Nurcek, prof. UR, spełnia wymogi stawiane rozprawom doktorskim zgodnie z art.187 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2022 poz. 574 ze zm.) w związku z czym zwracam się do Rady Naukowej Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego z wnioskiem o dopuszczenie do kolejnych etapów pania mgr Hannę Karolinę Krukowską-Sitek w postępowaniu o nadanie stopnia doktora w dyscyplinie nauko o zdrowiu.

Zakład Pielęgniarstwa
Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki
prof. dr hab. Wioletta Medrzycka-Dąbrowska

Klarownik

