

dr hab. n. med. Mateusz Puślecki

POZNAŃ, 10.12.2024

Zakład Ratownictwa Medycznego

Katedra Medycyny Ratunkowej

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego

W Poznaniu

RECENZJA

Pracy doktorskiej mgr Hanny Krukowskiej-Sitek

**„KONCEPCJA MODELU WSPÓŁPRACY W ZESPOLE TERAPEUTYCZNYM OIT
W OPARCIU O POZIOM AUTONOMII ORAZ KOORDYNOWANĄ OPIEKĘ PIELĘGNIARSKĄ
NAD PACJENTEM WENTYLOWANYM MECHANICZNIE”**

Przedstawiona do recenzji praca zawiera 118 stron. Tekst uzupełniają 33 tabele oraz piśmiennictwo zawierające 189 publikacji, głównie anglojęzycznej oraz w większości z ostatniej dekady. Uzupełnieniem pracy jest spis rycin i załączniki, w których zawarto kwestionariusze użytych w pracy skal oraz zgodę Komisji Bioetycznej. Układ pracy jest typowy dla rozpraw doktorskich, praca składa się z 8 logicznie ze sobą powiązanych rozdziałów oraz streszczeń.

Znaczenie tematu i oryginalność problematyki, wstęp, konstrukcja pracy

Organizacja pracy w obszarze Ochrony Zdrowia, na każdym z jego poziomów, zakłada współpracę interdyscyplinarną, mającą bezpośredni wpływ na bezpieczeństwo, jakość i efektywność opieki nad pacjentem. Jednym z mechanizmów optymalizacji pracy w jednostkach wysoko wykwalifikowanej opieki medycznej jest koordynacja opieki pielęgniarskiej, mająca stanowić gwarant wysokiej i profesjonalnej jakości usług medycznych. W oddziałach szpitalnych w tym w Oddziałach Intensywnej Terapii stale przeplatają się kompetencje i kwalifikacje personelu lekarskiego, pielęgniarskiego i personelu pomocniczego wytwarzając relacje zależne, równocześnie pozostawiając obszary autonomii. Przedstawiona

do recenzji praca jest unikatową próbą oceny poziomu autonomii zawodowej pielęgniarek, pielęgniarzy i koordynacji opieki pielęgniarskiej nad pacjentem wentylovanym mechanicznie w odniesieniu do współpracy pomiędzy lekarzami i pielęgniarkami (pielęgniarzami). Unikalność opracowania wynika z braku opracowań i publikacji w piśmiennictwie polskojęzycznym. W zestawieniu z opracowaniami anglojęzycznymi temat ten jest poruszany dość szeroko i stanowi istotny aspekt zawodu pielęgniarskiego. Autorka podejmuje się trudnego zadania o istotnej wartości społecznej i zawodowej profesjonalistów pracujących w oddziałach OIT, wykazując się dużym doświadczeniem obserwacyjnym i praktycznym, a także krytycyzmem.

Wszystkie rozdziały pracy są powiązane w sposób logiczny i korelują z zaproponowanymi celami jakie ustaliła Autorka rozprawy. Konstrukcja pracy odpowiada w pełni wymogom stawianym pracom doktorskim, a układ pracy jest typowy dla rozpraw naukowych.

Wstęp pracy oraz pierwsze trzy rozdziały wprowadzają trafne obserwacje, obejmujące rolę i organizację oddziałów intensywnej terapii w Polsce, kwalifikacje i kompetencje w zawodzie pielęgniarskim w opiece zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, definicje autonomii pielęgniarskiej w kraju i na świecie oraz obecny stan autonomii tego zawodu w Polsce. Ponadto zdefiniowano koordynowaną opiekę jako zorganizowaną, świadczoną przez dwie lub więcej osób zaangażowanych w opiekę nad pacjentem.

Cele pracy, materiał badawczy, narzędzia i metody

Autorka rozprawy zdefiniowała cel szczegółowy pracy: „ocena i analiza poziomu autonomii oraz koordynowanej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem wentylovanym mechanicznie jako elementów wpływających na współpracę w zespole terapeutycznym OIT”, ponadto jako szczegółowe cele zaproponowała próbę odpowiedzi na pytania:

- „1. Jaki jest poziom autonomii zawodowej pielęgniarek pracujących w OIT?
2. Jaki jest poziom nastawienia pielęgniarek anestezjologicznych do współpracy lekarz-pielęgniarka?
3. Jaki jest poziom koordynacji opieki pielęgniarskiej nad pacjentami wentylowanymi mechanicznie?
4. Czy istnieje zależność pomiędzy poziomem autonomii zawodowej pielęgniarek a postawą wobec współpracy lekarz-pielęgniarka?

5. Czy istnieje zależność pomiędzy koordynacją opieki pielęgniarskiej nad pacjentem wentylowanym mechanicznie a postawą wobec współpracy lekarz-pielęgniarka?
6. Czy istnieje zależność pomiędzy poziomem autonomii zawodowej pielęgniarek anestezyjologicznych a koordynacją opieki pielęgniarskiej nad pacjentem wentylowanym mechanicznie?"

Przedstawiony materiał badawczy obejmuje dane zebrane na podstawie 667 kwestionariuszy, na które odpowiedzieli pielęgniarki i pielęgniarze z 28 szpitali i jednej jednostki kształcącej zawody medyczne w Polsce. Poprawnie zdefiniowano kryteria włączenia do badania oraz w sposób planowany i zorganizowany przeprowadzono badanie metodą sondażu diagnostycznego. Badanie przeprowadzone zostało za zgodą Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Rzeszowskiego w Rzeszowie, która wydała pozytywną opinię nr 10/05/2021 z dnia 20 maja 2021 roku.

W kwestionariuszu zostały wykorzystane standaryzowane narzędzia badawcze:

1. Skala postaw wobec współpracy lekarz – pielęgniarka; na podstawie tłumaczenia The Jefferson Scale of Attitudes Toward Physician-Nurse Collaboration – JSAPNC;
2. Skala zachowań związanych z poziomem autonomii w miejscu pracy; na podstawie tłumaczenia Dempster Practice Behaviour Scale – DPBS;
3. Skala koordynacji opieki pielęgniarskiej nad pacjentem wentylowanym mechanicznie; na podstawie tłumaczenia Nurse’s Care Coordination Competency Scale – NCCCS.

Do analizy statystycznej wykorzystane zostały prawidłowe narzędzia w oparciu o program Statistica v.13.0 (StatSoft) oraz GraphPad Prism v.9.0.

Wyniki, dyskusja i wnioski

W wynikach Autorka zawarła charakterystykę socjodemograficzną i zawodową badanej grupy w tym: staż i miejsce pracy; charakterystykę poziomu wykształcenia i kwalifikacji podyplomowych. Analizę wyników poszczególnych kwestionariuszy JSAPNC, DPBS oraz NCCCS przedstawiono jako dane ogólne, z podziałem na płeć, grupy wiekowe oraz poziom wykształcenia z uwzględnieniem kształcenia podyplomowego, a także stażu pracy w zawodzie i oddziale intensywnej terapii. Zabieg ten pozwolił na zgromadzenie dużej ilości wyników porównawczych. Trafnym narzędziem okazało się również zestawienie konkretnych skal

między sobą oraz wyznaczenie dla nich korelacji istotnej statystycznie lub jej braku. Wyniki oraz ich prezentacja potwierdza docieklivość Autorki, a także swobodę i umiejętności w posługiwaniu się narzędziami statystycznymi. Uzyskane wyniki zaprezentowano w 33 tabelach.

Po przeprowadzeniu wnikliwej dyskusji Autorka zaprezentowała sześć wniosków końcowych, ściśle korespondujących z celami szczegółowymi. Dyskusja jest zdecydowana, świadczy o szerokiej wiedzy i przygotowaniu Doktorantki oraz stanowi mocną stronę dysertacji. Autorka przedstawia i ustosunkowuje się do wyników innych, międzynarodowych autorów, co jest zabiegiem nietatwym, przy braku odniesienia do tematyki autonomii pielęgniarskiej oraz koordynowanej opieki pielęgniarskiej w oddziałach OIT w Polsce. W tym zakresie należą się słowa uznania za wnikliwość i unikatowość opracowania.

Zalety pracy, uwagi krytyczne

Generalną zaletą zaprezentowanej do recenzji pracy jest podjęcie trudnej tematyki oceny poziomu autonomii zawodowej pielęgniarek, pielęgniarzy i koordynacji opieki pielęgniarskiej nad pacjentem wentylowanym mechanicznie w odniesieniu do współpracy pomiędzy lekarzami i pielęgniarkami (pielęgniarzami). Odniesienia do stanu rzeczywistego zjawiska przedstawionego w pracy i opartego na wynikach Doktorantki oraz zestawienie z piśmiennictwem obcokrajowym, należy uznać za bardzo cenne opracowanie, a co najistotniejsze unikatowe w publikacjach dotyczących Polski. Aplikowanie i adaptowanie prezentowanych koncepcji autonomii klinicznej i zawodowej oraz koordynacji opieki pielęgniarskiej daje możliwości wykorzystania w praktyce klinicznej, tworząc modele oparte na współpracy i komunikacji, a powtarzając za Autorką „autonomia kliniczna, która jest częścią autonomii zawodowej, jest głównie związana z podejmowaniem decyzji, których celem jest uzyskanie najlepszych wyników leczenia pacjentów”.

Należy podkreśli staranność stylistyczną i edycyjną opracowania, niewielkie uchybienia nie umniejszają jej wartości merytorycznej. Z obowiązku recenzenta pragnę zamieścić kilka uwag:

1. Zachęcam do kontroli poprawności cytowań – np. str. 77 [168];
2. Zachęcam do konsekwencji w spisie bibliograficznym;
3. Pisząc o zawodzie pielęgniarskim często koncentrujemy się jedynie na pielęgniarkach, co jest oczywiście zrozumiałe, jednak warto uwzględnić

pielęgniarzy – np. cele szczegółowe i wnioski. Akceptowalne byłoby pielęgniarek/pielęgniarzy.

4. Dość stanowczo brzmi fragment aplikacyjny pracy tj: „W ramach opracowania modelu współpracy w zespole terapeutycznym OIT należy wdrożyć następujące działania”. Zdecydowanie lepiej mogłoby brzmieć: „W ramach opracowania modelu współpracy w zespole terapeutycznym OIT warto rozważyć następujące działania”. Ponadto selekcjonowanie pracowników ze względu na wiek, płeć, wykształcenie staje się zabiegiem dość niezręcznym (szczególnie przy braku istotności statystycznej w wynikach).
5. Ostatnia uwaga jest równocześnie pytaniem do Doktorantki: „Czy istnieją formy modelowania lub kształtowania autonomii klinicznej lub zawodowej w zawodach pielęgniarskich czy to w procesie edukacyjnym, czy też w trakcie aktywności zawodowej?

Podsumowanie

Przeprowadzone przez Panią mgr Hannę Krukowską-Sitek badania wnoszą bardzo cenny wkład w obszarze harmonijnej i równocześnie efektywnej współpracy w oddziałach OIT, a także w wymiarze uniwersalnym współpracy interdyscyplinarnej w ochronie zdrowia.

Wnoszę do Wysokiej Rady Naukowej Kolegium Nauk Medycznych, Instytut Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Rzeszowskiego wnioski o przyjęcie rozprawy doktorskiej p.t. „KONCEPCJA MODELU WSPÓŁPRACY W ZESPOLE TERAPEUTYCZNYM OIT W OPARCIU O POZIOM AUTONOMII ORAZ KOORDYNOWANĄ OPIEKĘ PIELĘGNIARSKĄ NAD PACJENTEM WENTYLOWANYM MECHANICZNIE” i dopuszczenie mgr Hanny Krukowskiej-Sitek do dalszych etapów przewodu doktorskiego zgodnie z przepisami i wymogami ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2023 r., poz.742 za zm; art. 187). Ponadto wnoszę do Wysokiej Rady o wyróżnienie pracy za unikatowość tematyki i staranność merytoryczną opracowania.

Mateusz Puślecki
