

Bydgoszcz, dnia 21 sierpnia 2023 r.

prof. dr hab. Robert Ślusarz

Katedra Pielęgniarstwa Zabiegowego
Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum,
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Recenzja

rozprawy doktorskiej

mgr Izabeli Kuberki

pt. „Wpływ wybranych czynników klinicznych na gojenie rany pooperacyjnej po pobraniu żyły odpiszczelowej do przeszczepu u pacjenta leczonego w oddziale kardiochirurgii”

napisanej pod kierunkiem

Promotor:

prof. dr hab. Joanna Rosińczuk

Wrocław 2023, stron 121

Przedłożona do recenzji praca doktorska pt. „*Wpływ wybranych czynników klinicznych na gojenie rany pooperacyjnej po pobraniu żyły odpiszczelowej do przeszczepu u pacjenta leczonego w oddziale kardiochirurgii*” odnosi się do istotnych zagadnień związanych z praktyką kliniczną w tym praktyką pielęgniarstwa.

Z przeprowadzonych badań wynika, że pacjenci po zabiegach kardiochirurgicznych wymagających rozległych cięć chirurgicznych są obarczeni szczególnym ryzykiem powikłań pooperacyjnych związanych między innymi z czasem trwania zabiegu i możliwością zakażenia pola/miejsca operacyjnego (ZMO). Wystąpienie powikłań (np. ZMO) w miejscu pobrania żyły odpiszczelowej na kończynie dolnej może doprowadzić do rozprzestrzenienia się zakażenia co w konsekwencji może pogorszyć stan ogólny pacjenta, znacznie opóźnić powrót do pełnej sprawności a nawet być przyczyną groźnych dla życia powikłań.

Z powyższych powodów podjęcie przez mgr Izabelę Kuberkę analizy wybranych czynników klinicznych, które mogą wpływać na gojenie rany podudzia po pobraniu żyły odpiszczelowej do przeszczepu u pacjentów zakwalifikowanych do zabiegu pomostowania aortalno-wieńcowego, należy uznać za w pełni uzasadnione.

Ocena formalna rozprawy

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska zawiera 121 stron komputeropisu. Układ pracy można nazwać konwencjonalnym, powszechnie przyjętym w dysertacjach doktorskich z dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Praca zawiera: wstęp (2 strony), część teoretyczną (22 strony), część metodologiczną (14 stron), wyniki badań własnych (37 stron), dyskusję (10 stron), wnioski (1 strona), literaturę (16 stron) oraz załączniki (6 stron). Praca zawiera również wykaz skrótów (2 strony) i streszczenie w języku polskim i angielskim (6 stron). Przywołane treści tworzą logicznie powiązaną całość.

Ocena merytoryczna rozprawy

Wstęp (str. 14-15) poprzedzony **wykazem skrótów stosowanych w pracy** (str. 6-7), wprowadza w tematykę dysertacji dotyczącej procesu gojenia się rany pooperacyjnej w odniesieniu do pacjentów kardiochirurgicznych oraz uzasadnia podjęcie badań.

Część teoretyczna połączona z przeglądem piśmiennictwa (str. 16-37) podzielona została na trzy rozdziały. Poszczególne rozdziały z podrozdziałami zawierają treści nawiązujące do problematyki zakażenia miejsca operowanego, wpływu wybranych czynników ryzyka na proces gojenia się rany oraz opisują istotę zabiegu pomostowania aortalno-wieńcowego. *Należy dodać, że zaprezentowana część teoretyczna, poparta przeglądem światowego piśmiennictwa bardzo dobrze komponuje się z tematyką dysertacji.*

Ocena metodologiczna rozprawy

Część metodologiczna pracy (str. 38-51) uwzględnia cel pracy oraz zastosowaną metodologię badań. Przedstawione **Założenia i cele pracy** (str. 38-39) w formie celu głównego, uszczegółowione zostały 6 celami szczegółowymi oraz hipotezami badawczymi, które obrazują umiejętność Doktorantki przy planowaniu badań. *Zdaniem recenzenta, cel pracy mógłby być wzbogacony/poszerzony również o zmienne badawcze (zależne i niezależne).* Metodologia badań własnych uwzględnia opis materiału badanego, zastosowane metody badawcze oraz analizę statystyczną. W podrozdziale **Materiał badawczy** (str. 40-41), Doktorantka przedstawiła procedurę badania (badanie dwuetapowe – przed i po zabiegu), miejsce i czas badania (Oddział Kardiochirurgii 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu, od maja 2019 do lipca 2020 roku), kryteria włączenia i wyłączenia osób z badań oraz przedstawiona została informacja dotycząca zgody na przeprowadzenie badań Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu (KB-402/2018). W badaniach zostały wykorzystane standaryzowane metody i narzędzia badawcze takie jak: 1). Pomiar

wskaźnika kostka-ramię (ABI); 2). Skala Crusa (CDC); 3). Skala Barthel; 4). Skala wzrokowo-analogowa bólu (VAS); 5). Indywidualna karta oceny ryzyka wystąpienia zakażenia u pacjentów w chwili przyjęcia (Karta Szpitalna), 6). Skala do oceny stanu odżywienia (MNA); 7). Wskaźnik Queteleta (BMI) oraz Autorski kwestionariusz do zbierania danych społeczno-demograficznych (np. wiek, płeć, wykształcenie itp.) i danych klinicznych z dokumentacji medycznej (np. choroby współistniejące, wykonane badania, wartości biochemiczne i hematologiczne wybranych parametrów), co zostało dokładnie przedstawione w podrozdziale **Metody badawcze** (str. 41–49). *Zdaniem recenzenta, warto podkreślić fakt, iż Doktorantka dokonała trafnego doboru wielu metod i narzędzi badawczych związanych z tematem pracy.* Otrzymane wyniki poddano **Analizie statystycznej** (str. 50-51), wykorzystując odpowiednie testy korelacyjne oraz istotności różnic wartości średnich. Za statystycznie istotną przyjęto wartość $p < 0,05$. *Zdaniem recenzenta, wartym byłoby uzupełnienie tej części o informację dotyczącą licencji i programu statystycznego zastosowanego w obliczeniach.*

W kolejnej części - **Wyniki badań** (str. 52-88), Doktorantka opisuje poszczególne etapy badania, uzupełniając je o prawidłowo przygotowane tabele (23) i ryciny (19). *Zdaniem recenzenta - podrozdział 4.1. to charakterystyka społeczno-demograficzna i kliniczna grupy badanej, która nie poddana jest analizom statystycznym (tabele 1-5) i powinna znaleźć się w części metodologicznej - dotyczącej opisu grupy badanej (Materiał badawczy), gdyż jest to stwierdzenie stanu faktycznego.* Właściwa część analizy wyników badań nawiązująca do tematu i celu dysertacji rozpoczyna się od strony 58. Ta część pracy w sposób staranny i przejrzysty przedstawia zastosowane analizy w formie tabel z wartością liczbową (n), procentową (%), poziomem istotności (p), metodami opisu statystycznego oraz odpowiednim komentarzem (w tym również statystycznym).

W rozdziale **Dyskusja** (str. 89-98) Doktorantka poddała wnikliwej i krytycznej analizie wyniki badań własnych, konfrontując je z doniesieniami innymi Autorów. *Na uwagę zasługują ostatnie podrozdziały dyskusji – w których Doktorantka zauważa pewne ograniczenia przeprowadzonych badań i elementy nowości (5.1 - str. 97) oraz proponuje zalecenia dla praktyki pielęgniarskiej (5.2 – str. 97-98).*

Rozprawę doktorską Doktorantka kończy dziesięcioma **Wnioskami** (str. 99). Należy podkreślić, że wysunięte wnioski są odpowiedzią na cele szczegółowe pracy. Wszystkie wymienione wnioski są ciekawe, warte do uwzględnienia w opracowywaniu kolejnego projektu badawczego.

Obszerna **Literatura** (str. 100-115), starannie dobrana stanowi 206 pozycji polskich i zagranicznych ułożonych w kolejności cytowania w tekście.

Dysertacja doktorska zawiera również **Streszczenie** (str. 8-13) w języku polskim i angielskim odzwierciedlające strukturalnie układ pracy oraz **Spis tabel** (str. 116-117), **Spis rycin** (str. 118-119) i **Wykaz załączników** (str. 120-121).

Wniosek końcowy

Podsumowując – zarówno merytoryczna jak i metodologiczna strona pracy zasługuje na uznanie i nie budzi większych zastrzeżeń. Praca akcentuje istotne aspekty wpływające na praktykę kliniczną w tym pielęgniarstwa. Praca od strony redakcyjnej przygotowana została poprawnie, układ jest czytelny i nie zaburza logiki rozumowania. Trafny wybór tematu, uwzględniający ważność i aktualność problematyki badawczej, obszar badań wpisujący się w nurt rozwoju dyscypliny nauki o zdrowiu oraz samodzielne rozwiązanie problemu badawczego i poprawne zastosowanie - oprócz własnego także wielu standaryzowanych narzędzi badawczych (str. 41-49, 58-88) - dowodzi opanowania przez Kandydatkę ogólnej wiedzy teoretycznej, a także umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w tym dyscyplinie nauki o zdrowiu. Na pewno stanowi również oryginalne rozwiązanie problemu naukowego. Sugestie recenzenta, wskazane w niniejszej recenzji, zostawiam do rozważenia przez Doktorantkę przy ewentualnej publikacji pracy lub planowaniu kolejnego projektu badawczego.

Stwierdzam, że dysertacja doktorska mgr Izabeli Kuberki pt. *„Wpływ wybranych czynników klinicznych na gojenie rany pooperacyjnej po pobraniu żyły odpiszczelowej do przeszczepu u pacjenta leczonego w oddziale kardiochirurgii”* napisana pod kierunkiem prof. dr hab. Joanny Rosińczuk, spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki oraz art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Mam więc zaszczyt przedłożyć Radzie Dyscypliny Nauki o Zdrowiu, Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu moją pozytywną ocenę rozprawy i dopuszczenie mgr Izabeli Kuberki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

prof. dr hab. Robert Ślusarz