

Dr hab. n o zdrowiu Agnieszka Młynarska, Prof. SUM

Katowice, 03.08.2023

Zakład Gerontologii i Pielęgniarstwa Geriatrycznego,

Katedra Pielęgniarstwa

Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach

Śląski Uniwersytet Medyczny

Recenzja

**rozprawy na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o
zdrowiu mgr Marzeny Terpilowskiej**

**pt.: "Czynniki wpływające na racjonowanie opieki w Oddziale Intensywnej Terapii
Noworodka (OITN)"**

napisanej pod kierunkiem Prof. dr hab. Joanny Rosińczuk

Poród przedwczesny okazuje się być dla noworodka traumą psychiczną i biologiczną. Przez rodziców jest doświadczany jako trauma psychologiczna, oddziałująca na ich poziom poznawczy, emocjonalny i społeczny. Skutki przedwczesnego porodu i całej zaistniałej z tego powodu sytuacji widoczne są wiele lat od chwili zdarzenia. Opieka holistyczna wyraża się jako: dobry kontakt lekarzy z rodzicami (poprzez zrozumiałe przekazywanie wiedzy na temat stanu wcześniaka), dobry kontakt pielęgniarek z rodzicami (poprzez zachęcanie rodziców do budowania relacji z dzieckiem, odciąganie mleka, kangurowanie), dobry kontakt fizjoterapeutów (poprzez współdziałanie stymulujące dziecko do rozwoju). Opieka ta traktuje indywidualnie każdego pacjenta. Nie zapomina o minimalizowaniu doznań bólowych u dzieci.

Koncepcja utraty opieki pielęgniarskiej została po raz pierwszy zdefiniowana w 2006 roku przez amerykańską pielęgniarkę Beatrice Kalisch. Racjonowanie opieki jest określane jako błąd pominięcia i odnosi się do każdego aspektu wymaganej opieki nad pacjentem, która została pominięta w części lub w całości. Oznacza to, że wybrane elementy opieki pielęgniarskiej są wykonywane z opóźnieniem, a tylko część udaje się sukcesywnie zakończyć.

Wybór tematu jest istotny dla zdrowia publicznego i nauk o zdrowiu z kilku powodów. Po pierwsze, racjonowanie opieki pielęgniarskiej występuje, zarówno w bardziej, jak i mniej rozwiniętych regionach świata. Na poziom racjonowania opieki pielęgniarskiej wpływa wiele

zmiennych, do których zalicza się: środowisko pracy, zasoby organizacyjne, przyjętą filozofię opieki pielęgniarskiej jak i określone postawy oraz osąd kliniczny pielęgniarek, związany z ich doświadczeniem zawodowym, a także ze zdobytą i aktualną wiedzą. Wszystkie koncepcje podkreślają, że w przypadku niedoborów kadrowych, zapewnienie opieki pielęgniarskiej na wysokim poziomie, zgodnej z oczekiwaniami pacjentów oraz samych pielęgniarek, a także przyjętymi procedurami i standardami staje się niemożliwe. Po drugie istotną luką jest identyfikacja czynników środowiskowych praktyki pielęgniarskiej, które wiążą się z pominięciem opieki pielęgniarskiej na oddziałach intensywnej terapii.

W związku z tym, biorąc pod uwagę przedstawione dane, problematykę badawczą zaprezentowaną w pracy doktorskiej pt. „Czynniki wpływające na racjonowanie opieki w Oddziale Intensywnej Terapii Noworodka (OITN)” Pani mgr Marzeny Terpiłowskiej jest bardzo aktualnym problemem, a podjęta przez Doktorantkę problematyka została ujęta w interesujący sposób.

Formalna ocena pracy

Przedstawiona do recenzji praca na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu ma układ typowy dla tego typu rozpraw. Struktura pracy jest przejrzysta i logiczna, została zachowana właściwa proporcja poszczególnych części. Pracę stanowi manuskrypt o łącznej objętości 128 stron wraz z piśmiennictwem, streszczeniem w języku polskim i angielskim, spisem tabel, rycin i załączników. Praca składa się z 2 części: teoretycznej i części badawczej – charakterystyki grupy badanej, wykorzystanych metod badawczych oraz szczegółowej analizy wyników badań własnych. Część teoretyczna pracy zawiera 22 strony maszynopisu i stanowi wprowadzenie w problematykę badań własnych. Doktorantka przedstawiła szczegółowo problematykę racjonowania opieki pielęgniarskiej oraz czynniki wpływające na jej występowanie. Druga część pracy stanowi prezentację badań własnych. Ta część rozprawy zawiera szczegółowo cel pracy, hipotezy, oraz metodologię badań własnych: konceptualizacja badań własnych, materiał empiryczny obejmujący wyniki badań, dyskusję i wnioski. Rozprawę doktorską uzupełniają 43 tabel oraz 17 rycin uszczegóławiających zaprezentowane w pracy wyniki badań własnych. Zawarty w rozprawie spis piśmiennictwa zawiera 156 pozycji literatury krajowej i światowej. Wszystkie pozycje dobrane są prawidłowo do tematyki pracy i zacytowane są w sposób prawidłowy w treści pracy. Praca edytorsko jest bardzo staranna, czytelna, ilustrowana wieloma wykresami i tabelami. Poszczególne części są koherentne i zgodne z ich tytułami. Treść pracy zgodna jest z tytułem dysertacji.

Merytoryczna ocena pracy

We wstępie Doktorantka szczegółowo przedstawia teoretyczne aspekty pracy oraz założenia metodologiczne prezentowanych badań. Doktorantka w pracy prezentuje główny cel jakim jest określenie czynników mających wpływ na poziom racjonowania opieki pielęgniarskiej w Oddziale Intensywnej Terapii Noworodka. Dodatkowo Doktorantka sformułowała 4 cele szczegółowe oraz postawiła 5 hipotez badawczych.

Na przeprowadzenie badania uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu KB-671/2018. Badanie przeprowadzono od kwietnia 2019 roku do lutego 2021 roku wśród pielęgniarek i położnych zatrudnionych w Oddziałach Intensywnej Terapii Noworodka na Dolnym Śląsku. Badania przeprowadzono łącznie wśród 128 respondentów.

Kryteria włączenia do badania oraz wyłączenia z badania zostały szczegółowo omówione. Udział w badaniu był dobrowolny. Na potrzeby badania Doktorantka stworzyła ankietę własnego autorstwa zawierającą pytania o dane socjodemograficzne. Dodatkowo zastosowano 5 standaryzowanych kwestionariusz tj.

- Polska wersja kwestionariusza do oceny racjonowania opieki w Oddziale Intensywnej Terapii Noworodka
- Polskiej wersji Skali Satysfakcji z Pracy
- Polskiej wersji kwestionariusza Skali Satysfakcji z Życia
- Polskiej wersji kwestionariusza Wypalenia Zawodowego
- Polskiej wersji Skali Odczuwanego Stresu.

Dobór narzędzi badawczych jest odpowiedni do celów badania, a wykorzystane narzędzia spełniają kryteria psychometryczne. W pracy zastosowano adekwatne metody statystyczne.

Wyniki stanowią bardzo wartościową i obszerną część pracy. Doktorantka przedstawiła wyczerpująco charakterystykę społeczno-demograficzną badanej grupy. Dodatkowo pogrupowała wyniki badań w licznych podrozdziałach, starając się odnieść do celu badania. Zastosowanie podrozdziałów ułatwia szczegółową analizę dużej ilości danych uzyskanych przez Doktorantkę.

Doktorantka wykazała, że najczęściej racjonowane czynności podczas opieki podskali podtrzymywanie życia i opieka pielęgniarska przy pomocy aparatury medycznej to wykonywanie szczególnej pielęgnacji u pacjentów z założonymi szwami, gipsem, wyciągiem lub ogranicznikami; wykonanie lub pomaganie w procedurach medycznych, zabiegach lub badaniach diagnostycznych; przygotowanie i wykonywanie transfuzji krwi lub produktów krwiopochodnych oraz asystowanie przy lub wprowadzaniu obwodowych, centralnych lub pępowinowych cewników żylnych i/lub tętniczych lub krążenia pozaustrojowego. Analiza podskali wsparcie rodziców i opieka nad noworodkiem wykazała, że najczęściej racjonowanie czynności to informowanie rodziców lub członków rodziny o dostępnych zasobach społecznościowych; zaangażowanie w aktywne lub empatyczne słuchanie rodziców lub członków rodziny do werbalnego wyrażania uczuć, jeśli istnieje taka potrzeba, analiza podskali nadzór pacjenta wykazała, że najczęściej racjonowane jest monitorowanie zamierzonych i niepożądanych skutków działania leków czy leczenia oraz monitorowanie wyników badań laboratoryjnych i przedmiotowych pacjenta. W podskali koordynowanie opieki i planowanie wypisu Doktorantka wykazała, że najczęściej racjonowane czynności to współpracowanie w celu przeprowadzenia transfuzji wymiennych oraz uczestniczenie w wielodyscyplinarnych spotkaniach zespołowych lub w spotkaniach z zespołem medycznym i rodziną. Racjonowanie opieki pielęgniarskiej w Oddziałach Intensywnej Terapii Noworodka występuje rzadko, a czynniki socjodemograficzne takie jak wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania oraz staż prac nie są determinantami racjonowania opieki pielęgniarskiej. Na rzadsze racjonowanie opieki pielęgniarskiej wpływa większa satysfakcja z pracy.

W dyskusji Doktorantka omówiła wyniki badań w odniesieniu do danych z piśmiennictwa. Dyskusja napisana jest w sposób interesujący, ma zachowane właściwe tempo i porusza najważniejsze problemy wynikające z badań. Przedstawiona dyskusja świadczy o dużej znajomości zagadnienia. Dodatkowo Doktorantka umieszcza w rozprawie implikacje dla praktyki zawodowej.

Doktoranta po przeprowadzeniu szczegółowej analizy materiału przedstawiła 5 wniosków końcowych. Wnioski odnoszą się do wcześniej założonych celów pracy.

Z obowiązku recenzenta kilka dobrych uwag nie obniżających wartości pracy:

1. Czy oszacowano minimalną ilość respondentów w próbie?
2. W aneksie warto umieścić zastosowane kwestionariusze.

Podsumowanie

W podsumowaniu opinii, wysoko oceniam przygotowanie teoretyczne Doktorantki, umiejętność postawienia problemu badawczego oraz jego realizacji. Zaproponowany projekt badawczy jest interesujący, a sama praca doktorska napisana jest w sposób merytoryczny.

Podsumowując stwierdzam, że przedstawiona mi do oceny praca doktorska **mgr Marzeny Trepiłowskiej** jest wartościowa i posiada duży potencjał badawczy, stanowiący podstawę do kontynuowania dalszych badań w tym kierunku. Stanowi spójną całość tematyczną i zawiera cechy nowatorskie, które mogą mieć w przyszłości zastosowanie w zarządzaniu pracą pielęgniarek zatrudnionych na Oddziałach Intensywnej Terapii Noworodka.

Rozprawa doktorska **mgr Marzeny Trepiłowskiej pt.: "Czynniki wpływające na racjonowanie opieki w Oddziale Intensywnej Terapii Noworodka (OITN)"** spełnia warunki określone w art. 13 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 64, poz. 595, z późn. zm.). Na tej podstawie przedstawiam Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



Dr hab. n. o zdr. Agnieszka Młynarska, Prof. SUM
Kierownik Katedry Pielęgniarstwa