

GDAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
KATEDRA I KLINIKA MEDYCZYNY RATUNKOWEJ

80 – 214 Gdańsk, ul. Smoluchowskiego 17
tel.: 58 349 37 80; fax.: 58 349 37 90 e-mail: kormed@gumed.edu.pl

Kierownik: prof. dr hab. Andrzej Basiński

Ocena osiągnięcia naukowego, dorobku naukowego, oraz działalności dydaktycznej i organizacyjnej Dr n med. Jacka Smereki sporządzonej na wniosek Rady Wydziału Uniwersytetu im. Piastów Śląskich we Wrocławiu w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna.

Niniejszą opinię sporządziłem w związku z pismem przewodnim DK-4010-11/2018 z dnia 04.01.2019 roku od Prodziekana ds. Naukowych Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Dokumenty przekazano w formie papierowej i na nośniku CD:

1. Autoreferat
2. Wykaz opublikowanych prac naukowych wchodzących w skład osiągnięcia naukowego stanowiących jednotematyczny cykl publikacji
3. Wykaz opublikowanych prac naukowych z wyłączeniem cyklu prac wchodzących w skład osiągnięcia naukowego
4. Analiza bibliometryczna
5. Wykaz cytowań
6. Publikacje wchodzące w skład osiągnięcia naukowego stanowiące jednotematyczny cykl publikacji z oświadczeniami współautorów
7. Wykaz opublikowanych prac naukowych oraz informacja o osiągnięciach dydaktycznych, współpracy naukowej popularyzacji nauki.
8. Dyplom doktora nauk medycznych w zakresie medycyny
9. Wniosek o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego
10. Dane kontaktowe

Dr med. Jacek Smerek ukończył studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej we Wrocławiu i z uzyskał tytuł lekarza w 1993 roku.

Tytuł dr med. uzyskał na podstawie rozprawy „Jakość znieczulenia i okołooperacyjnej opieki anestezyjologicznej w ocenie pacjentów operowanych w klinikach chirurgii ogólnej i naczyniowej”, której promotorem był prof. dr hab. n. med. Juliusz Jakubaszko w 2001 roku.

Kandydat posiada następujące specjalizacje lekarskie :

- 1997 – specjalizację I stopnia z anestezjologii i intensywnej terapii. Kierownikiem specjalizacji był prof. dr hab. n. med. Juliusz Jakubaszko
- 2000 – specjalizację II stopnia z anestezjologii i intensywnej terapii. Kierownikiem specjalizacji był prof. dr hab. n. med. Juliusz Jakubaszko
- 2003 – specjalizację z medycyny ratunkowej. Kierownikiem specjalizacji był: prof. dr hab. n. med. Juliusz Jakubaszko

Zatrudnienie na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu :

- 1993–2004: był asystentem i następnie adiunktem Zakładu Medycyny Ratunkowej i Katastrof, Wydziału Lekarskiego,
2004 – nadal: adiunkt w Zakładzie Ratownictwa Medycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu,
2010 – nadal: starszy wykładowca w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Witelona w Legnicy, Legnica (obecnie 1/2 etatu)
2015 – nadal: p.o. kierownika Zakładu Ratownictwa Medycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu.

Jednocześnie kandydat zatrudniony jest w szpitalu , i tak :

- 1993–1994: odbył staż podyplomowy, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 we Wrocławiu
1994–2017: był zatrudniony jako asystent i starszy asystent, w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 we Wrocławiu (różne formy zatrudnienia)
2013 – 2017: był zatrudniony jako lekarz specjalista, w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dolnośląskiego Centrum Onkologii we Wrocławiu (umowa cywilnoprawna)
2014 – nadal: jest zatrudniony jako lekarz specjalista, w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu (umowa cywilnoprawna)
2017 – nadal: jest zatrudniony jako lekarz specjalista, w II Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu (umowa cywilnoprawna)

Prace wskazane do przedstawienia osiągnięcia naukowego, to cykl następujących pozycji:

1. **Jacek Smereka**, Mariusz Kasiński, Adam Smereka, Jerzy R. Ładny, Łukasz Szarpak:
The quality of a newly developed infant chest compression method applied by paramedics:
a randomised crossover manikin trial
Kardiol. Pol. 2017; 75(6): 589–594
IF: 1.227
Pkt MNiSW/KBN: 15.000
2. **Jacek Smereka**, Łukasz Szarpak, Adam Smereka, Steve Leung, Kurt Ruetzler:
Evaluation of new two-thumb chest compression technique for infant CPR performed by novice physicians. A randomized, crossover, manikin trial
Am. J. Emerg. Med. 2017; 35(4): 604–609
IF: 1.290
Pkt MNiSW/KBN: 25.000
3. **Jacek Smereka**, Karol Bielski, Jerzy R. Ładny, Kurt Ruetzler, Łukasz Szarpak:
Evaluation of a newly developed infant chest compression technique: a randomized crossover manikin trial
Medicine (Baltimore) 2017; 96(14): art. e5915 [6 s.]
IF: 2.028
Pkt MNiSW/KBN: 35.000

4. **Jacek Smereka**, Łukasz Szarpak, Jerzy R. Ładny, Antonio Rodríguez-Núñez, Kurt Ruetzler: A novel method of newborn chest compression: a randomized crossover simulation study
Front. Pediatr. 2018; 6: art. 159 [6 s.]
IF₂₀₁₇: 2.335
Pkt MNiSW/KBN: 5.000

5. **Jacek Smereka**, Marcin Madziąła, Łukasz Szarpak: Comparison of two infant chest compression techniques during simulated newborn cardiopulmonary resuscitation performed by a single rescuer: A randomized, crossover multicenter trial
Cardiol. J. 2018; Aug 24 [Epub ahead of print]; DOI: 10.5603/CJ.a2018.0090
IF₂₀₁₇: 1.339
Pkt MNiSW/KBN: 20.000

6. **Jacek Smereka**, Łukasz Szarpak, Antonio Rodríguez-Núñez, Jerzy R. Ładny, Steve Leung, Kurt Ruetzler: A randomized comparison of three chest compression techniques and associated hemodynamic effect during infant CPR: a randomized manikin study
Am. J. Emerg. Med. 2017; 35(10): 1420–1425
IF: 1.290
Pkt MNiSW/KBN: 25.000

7. Jerzy R. Ładny, **Jacek Smereka**, Antonio Rodríguez-Núñez, Steve Leung, Kurt Ruetzler, Łukasz Szarpak: Is there any alternative to standard chest compression techniques in infants? A randomized manikin trial of the new “2-thumb-fist” option
Medicine (Baltimore) 2018; 97(5): art. e9386 [6 s.]
IF₂₀₁₇: 2.028
Pkt MNiSW/KBN: 35.000

8. **Jacek Smereka**, Halla Kaminska, Wojciech Wieczorek, Marek Dąbrowski, Jerzy Robert Ładny, Kurt Ruetzler, Łukasz Szarpak, Oliver Robak, Michael Frass: Which position should we take during newborn resuscitation? A prospective, randomized, multicentre simulation trial
Kardiol. Pol. 2018; 76(6): 980–986
IF₂₀₁₇: 1.227
Pkt MNiSW/KBN: 15.000

Łączna punktacja cyklu 8 prac

Impact factor = 12.764

Liczba punktów MNiSW = 175

Jak twierdzi kandydat w swoich pracach jednym z podstawowych elementów wpływających na skuteczność resuscytacji u dzieci jest zapewnienie drożności dróg oddechowych i prawidłowej wentylacji, jednak jakość prowadzonego uciskania klatki piersiowej u noworodków i niemowląt jest również istotna ze względu na często stwierdzaną niewystarczającą głębokość uciśnień klatki piersiowej w tych grupach wiekowych i błędy związane z techniką uciskania klatki piersiowej.

Wytyczne ERC i AHA definiują metody uciskania klatki piersiowej u noworodków i niemowląt, uwzględniając dwie podstawowe techniki – technikę uciskania klatki piersiowej dwoma kciukami z objęciem pozostałymi palcami klatki piersiowej (TTHT) oraz technikę uciskania opuszkami dwóch palców (TFT). Uciskanie klatki piersiowej opuszkami dwóch palców (TFT).

Osiągnięcie naukowe jest spójnym cyklem publikacji dotyczącym próby oceny dotychczasowych sposobów prowadzenia pośredniego masażu serca, a także próby implementacji i oceny własnej tych metod.

Poszczególne publikacje zostały przez Kandydata omówione w następujących grupach tematycznych:

- A. Porównanie nowej techniki uciskania klatki piersiowej (nTTT) z klasycznymi technikami TTHT i TFT u niemowląt (publikacje nr 1, 2 i 3).
- B. Porównanie nowej techniki uciskania klatki piersiowej (nTTT) z klasycznymi technikami TFT i TTHT i u noworodków (publikacje nr 4 i 5).
- C. Porównanie wartości ciśnień generowanych w klatce piersiowej podczas jej uciskania z zastosowaniem nowej techniki uciskania klatki piersiowej (nTTT) i klasycznych technik TTHT i TFT (publikacje nr 6 i 7).
- D. Optymalizacja miejsca wzajemnego położenia przestrzennego ratownika i dziecka wymagającego prowadzenia resuscytacji metodą TFT (publikacja nr 8).

Tak przedstawione omówienie prac wydaje się logiczne i jasno przedstawia zamierzenia Autora.

Ad A

Publikacja nr 1

W badaniu użyto fantomu ALS Baby trainer manikin (Laerdal Medical, Stavanger, Norwegia), który symulował 3-miesięczne niemowlę. Fantom ułożony był na wysokości grzebienia biodrowego osoby wykonującej uciskanie klatki piersiowej w celu standaryzacji. Po zaintubowaniu fantomu przez prowadzącego badanie uczestnicy badania proszeni byli o przeprowadzenie nieprzerwanego uciskania klatki piersiowej przez okres 2 minut z zastosowaniem trzech technik – TFT, TTHT oraz badanej nowej, autorskiej techniki uciskania klatki piersiowej nTTT.

W badaniu uczestniczyło 120 ratowników medycznych (w tym 39 kobiet) mających co najmniej 5-letnie ($7,5 \pm 4,8$ roku) doświadczenie zawodowe w ratownictwie medycznym, a średnia wieku uczestników wynosiła $30,5 \pm 5,5$ roku. Stwierdzono istotną statystycznie różnicę w medianie częstości uciśnień klatki piersiowej między wszystkimi technikami. Najwyższy odsetek uciśnień klatki piersiowej zgodnych z wytycznymi ERC ($100-120 \text{ min}^{-1}$) uczestnicy badania uzyskali, stosując technikę nTTT.

Publikacja nr 2

Badaniem objęto grupę 52 lekarzy stażystów. Zastosowano fantom ALS Baby trainer manikin (Laerdal Medical, Stavanger, Norwegia), który symulował 3-miesięczne niemowlę, w celu standaryzacji ułożony na wysokości grzebienia biodrowego osoby prowadzącej resuscytację krążeniowo-oddechową. Przed przystąpieniem do badania wszyscy uczestnicy przeszli 30-to minutowe szkolenie z zakresu zaawansowanych czynności resuscytacyjnych u niemowląt

zgodnie z obowiązującymi wytycznymi międzynarodowymi, w tym z zakresu nowej techniki uciskania klatki piersiowej nTTT.

Publikacja nr 3

Badanie przeprowadzono wśród 73 ratowników medycznych mających co najmniej 1 rok doświadczenia zawodowego w pracy w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne. Przed przystąpieniem do badania wszyscy uczestnicy w celu standaryzacji przeszli 30-minutowe szkolenie w zakresie zaawansowanych czynności resuscytacyjnych u niemowląt zgodnie z wytycznymi ERC 2015. W badaniu użyto fantomu ALS Baby trainer manikin (Laerdal Medical, Stavanger, Norwegia), który symulował 3-miesięczne

Ad B

Publikacja nr 4

W badaniu wzięło udział 74 lekarzy stażystów (32 kobiety; 43%), których czas pracy w zawodzie lekarza wynosił poniżej 1 roku. , którzy wykonywali resuscytację krążeniowo-oddechową u noworodka w warunkach symulowanych trzema technikami uciskania klatki piersiowej (TTHT, TFT i nTTT0). Następnie przeprowadzali 2-minutowe cykle resuscytacji w oparciu o badane metody uciskania klatki piersiowej na fantomie noworodka SimBaby Classic simulator (Laerdal, Stavanger, Norwegia). W tej fazie badania wykorzystano jeden z najbardziej zaawansowanych symulatorów medycznych noworodka – Newborn Tory® S2210 manikin (Gaumard® Scientific, Miami, FL, USA),

Publikacja nr 5

W badaniu uczestniczyły 52 pielęgniarki/pielęgniarze W badaniu przedstawiono wyniki randomizowanego wielośrodkowego badania krzyżowego nad porównaniem standardowej metody uciskania klatki piersiowej dwoma palcami (TFT) z techniką nTTT w grupie pielęgniarek/pielęgniarzy w warunkach symulowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej u noworodka.

Ad C

Publikacja nr 6

Praca *przedstawia* badanie krzyżowe w warunkach symulowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej u niemowląt z porównaniem trzech technik uciskania klatki piersiowej (TFT, TTHT i nTTT) z uwzględnieniem ich efektu hemodynamicznego. Badanie przeprowadzono na grupie 42 ratowników medycznych pracujących w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne z zastosowaniem opisanego uprzednio w literaturze systemu pomiaru ciśnień w klatce piersiowej. W badaniu oceniono parametry hemodynamiczne podczas długiej, 10-minutowej resuscytacji oraz dokonano oceny preferencji uczestników w zakresie wyboru techniki uciskania klatki piersiowej w przypadku nagłego zatrzymania krążenia u niemowlęcia w rzeczywistych warunkach.

Publikacja nr 7

Do badania włączono 63 uczestników z co najmniej rocznym doświadczeniem zawodowym; przeprowadzili oni wcześniej ponad 10 resuscytacji w warunkach rzeczywistych u pacjentów dorosłych

W tym eksperymencie uczestnicy – pielęgniarki i pielęgniarze – prowadzili 2-minutową resuscytację krążeniowo-oddechową z uciskaniem klatki piersiowej różnymi metodami oraz wentylacją bezprzryrządową w proporcji 15:2 na fantomie symulującym 3-miesięczne niemowlę z zastosowaniem układu do pomiaru ciśnień w klatce piersiowej. W badaniu oceniono parametry hemodynamiczne podczas 2-minutowej resuscytacji oraz określono preferencje uczestników w zakresie wyboru techniki uciskania klatki piersiowej w sytuacji nagłego zatrzymania krążenia u niemowlęcia w rzeczywistych warunkach.

Ad D

Publikacja nr 8

Praca przedstawia wyniki prospektywnego wieloośrodkowego randomizowanego badania krzyżowego przeprowadzonego wśród 93 pielęgniarek. Prowadziły one 2-minutową symulowaną resuscytację z uciskaniem klatki piersiowej noworodka opuszkami dwóch palców (TFT) w zależności od pozycji podczas resuscytacji. UNI® software (Gaumard® Scientific, Miami, FL, USA), dostarczanego z symulatorem.

W badaniu uczestniczyły 93 pielęgniarki (wszystkie uczestniczki badania to kobiety). Mediana ich wieku wynosiła 31 lat [IQR, 26–41], mediana czasu pracy w zawodzie pielęgniarki to 15 lat [IQR, 2–19].

W tym eksperymencie uczestniczki – pielęgniarki – prowadziły 2-minutową resuscytację krążeniowo-oddechową z uciskaniem klatki piersiowej metodą TFT oraz wentylacją bezprzryrządową w proporcji 15:2 na zaawansowanym symulatorze noworodka ułożonym w różnych pozycjach w odniesieniu do ratownika.

Wnioski końcowe i potencjalne praktyczne wykorzystanie wyników badań.

Cykl przedstawionych przez Kandydata prac był próbą poprawy jakości podejmowanych czynności resuscytacyjnych u noworodków i niemowląt ze szczególnym uwzględnieniem jakości uciskania klatki piersiowej, mającego według obowiązujących wytycznych niezwykle istotny wpływ na przeżywalność pacjentów i rokowanie, w tym przede wszystkim stan neurologiczny pacjentów pediatrycznych po nagłym zatrzymaniu krążenia.

Przedstawiana autorska technika uciskania klatki piersiowej u noworodków i niemowląt oceniona w cyklu prac badawczych stanowiących rozprawę habilitacyjną okazała się pod wieloma względami lepsza od technik tradycyjnych TFT i TTHT w zakresie podstawowych i zaawansowanych parametrów jakości resuscytacji. Uzyskane wyniki randomizowanych prospektywnych symulacyjnych badań krzyżowych będą stanowić podstawę do rozpoczęcia kolejnego etapu badań – na modelach animalnych. Zachęcające wyniki badań symulacyjnych pozwalają mieć nadzieję na ewentualne rozważenie w przyszłości, po uzyskaniu wyników badań na modelu animalnym, nowej techniki uciskania klatki piersiowej jako metody alternatywnej w stosunku do tradycyjnych technik TFT i TTHT, szczególnie w przypadku konieczności długotrwałego prowadzenia uciskania klatki piersiowej przez tego samego ratownika.

Wyniki uzyskane na podstawie przeprowadzonych badań i analiz pozwalają na wyciągnięcie następujących wniosków:

Wnioski

1. Standardowe techniki uciskania klatki piersiowej u noworodków i niemowląt (TFT i TTHT) wykazują wiele wad podczas symulowanej resuscytacji krążeniowo-

oddechowej z zastosowaniem zaawansowanych symulatorów, w tym przede wszystkim w zakresie niezgodnej z zaleceniami ERC i AHA uzyskiwanej głębokości uciskania klatki piersiowej oraz braku pełnego powrotu klatki piersiowej do pozycji wyjściowej (relaksacji).

2. Nowa, autorska technika uciskania klatki piersiowej u noworodków i niemowląt (nTTT) oferuje w badaniach symulacyjnych liczne zalety w porównaniu z technikami klasycznymi, w tym przede wszystkim w zakresie uzyskiwanej większej średniej głębokości uciśnień klatki piersiowej, dłuższego całkowitego czasu uciskania klatki piersiowej oraz większego odsetka uciśnień z pełnym powrotem klatki piersiowej do pozycji wyjściowej (relaksacji).
3. Uciskanie klatki piersiowej z zastosowaniem nowej techniki (nTTT) związane jest z generowaniem wyższego ciśnienia w klatce piersiowej w badaniach symulacyjnych. Ciśnienia te są wyższe niż w przypadku technik klasycznych (TFT i TTHT), a różnica jest szczególnie widoczna w przypadku prowadzenia czynności resuscytacyjnych przez okres 10 minut, gdzie uzyskiwane ciśnienia w klatce piersiowej przy jej uciskaniu metodą TFT ulegają istotnemu pogorszeniu, zaś przy technice nTTT stale utrzymują się na bardzo wysokim poziomie.
4. Uzyskane wyniki badań w warunkach symulacji na zaawansowanych symulatorach medycznych wśród różnych grup personelu medycznego, dysponującego różnym stopniem doświadczenia w zakresie resuscytacji, wymagają potwierdzenia w badaniach na modelach animalnych.
5. Jakość prowadzonych czynności resuscytacyjnych u noworodków metodą TFT może zależeć od wzajemnej lokalizacji przestrzennej noworodka i ratownika, przy czym w warunkach symulacji najlepsze wyniki uzyskano przy ułożeniu symulatora na przedramieniu ratownika.

Treść i znaczenie przedstawionych prac w mojej opinii z nawiązką spełniają kryteria uznania cyklu prac za dorobek habilitacyjny.

Omówienie pozostałych osiągnięć naukowo-badawczych

Dorobek naukowy kandydata obejmuje (stan na 24.10.2018):

- Łączna punktacja publikacji: **IF = 49.462, KBN/MNiSW = 930.0.**

- Po wyłączeniu 8 prac stanowiących podstawę osiągnięcia naukowego punktacja wynosi odpowiednio IF = 36.698, KBN/MNiSW = 755.0.

- Ogólna liczba cytowań na podstawie bazy Web of Science Core Collection wynosi 202, bez autocytowań 128. Indeks Hirscha $h = 9$.

- Po wyłączeniu 8 prac stanowiących podstawę osiągnięcia naukowego na dorobek naukowy kandydata składa się: 48 prac oryginalnych (z czego 25 z Impact Factor), 24 prac poglądowych, 150 innych prac (2 opisy przypadków, 36 listów naukowych do redakcji, 42 rozdziały w monografiach, 10 pełno tekstowych referatów w materiałach zjazdowych krajowych i zagranicznych, 11 redakcji naukowych monografii, 22 prac popularnonaukowych, 27 prac w suplementach czasopism).

- Kandydat jest również autorem lub współautorem 36 listów do redakcji w czasopismach z Impact Factor, z których 27 to listy badawcze, przedstawiające wyniki badań naukowych. W przypadku 10 listów badawczych jest pierwszym autorem. Sumaryczna punktacja współczynnika wpływu uzyskanego za publikację listów do redakcji to 60.181 pkt IF.

Główne zainteresowania naukowe kandydata

Jak podaje habilitant, jego zainteresowania naukowe oraz prowadzone badania koncentrują się na następujących tematach:

1. Poprawa jakości uciśnień klatki piersiowej podczas symulowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dzieci i osób dorosłych.
2. Badania symulacyjne w zakresie nowoczesnych technik zabezpieczania trudnych dróg oddechowych.
3. Zastosowania nowoczesnych technik w ratownictwie medycznym i medycynie ratunkowej.
4. Poprawa organizacji oraz przebiegu działań ratunkowych w warunkach szpitalnych i przedszpitalnych.
5. Diagnostyka utrat przytomności jako problem w medycynie ratunkowej
6. Podnoszenie świadomości społeczeństwa i personelu medycznego na temat wybranych zagrożeń związanych z problematyką zdrowia publicznego.

Ad 1

Prace dotyczące tego zagadnienia zostały w dużym stopniu zaprezentowane w omówieniu rozprawy habilitacyjnej. Poza pracami dotyczącymi poprawy jakości uciśnień klatki piersiowej podczas symulowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej na modelu pediatrycznym habilitant uczestniczył w programach badawczych dotyczących oceny i poprawy jakości resuscytacji u osób dorosłych w warunkach symulowanych. Należy przedstawić takie prace jak:

Jacek Smereka, Łukasz Iskrzycki, Elżbieta Makomaska-Szaroszyk, Karol Bielski, Michael Frass, Oliver Robak, Kurt Ruetzler, Michael Czekajło, Antonio Rodríguez-Núñez, Jesús López-Herce, Łukasz Szarpak: The effect of chest compression frequency on the quality of resuscitation by lifeguards. A prospective randomized crossover multicenter simulation trial

Cardiol.J.2018;Oct16;doi:10.5603/CJ.a2018.0121

IF₂₀₁₇: 1.339

Pkt MNiSW/KBN: 20.000

- Łukasz Iskrzycki, **Jacek Smereka**, Antonio Rodríguez-Núñez, Roberto Barcala Furelos, Cristian Abelarias Gomez, Halla Kaminska, Wojciech Wieczorek, Łukasz Szarpak, Klaudiusz Nadolny, Robert Gałązkowski, Kurt Ruetzler, Jerzy Robert Ładny: The impact of the use of a CPRMeter monitor on quality of chest compressions: a prospective randomised trial, cross-simulation

Kardiol. Pol. 2018; 76(3): 574–579

IF₂₀₁₇: 1.227

Pkt MNiSW/KBN: 15.000

- Kobi Ludwin, Łukasz Iskrzycki, Jerzy Robert Ładny, Jolanta Majer, **Jacek Smereka**, Wojciech Wieczorek, Klaudiusz Nadolny, Halla Kaminska, Łukasz Szarpak: Impact of a LUCAS 3 on chest compression quality during simulated cardiopulmonary resuscitation performed by lifeguards: a randomized crossover study

Post. Nauk Med. 2018; 31(1): 54–58

Pkt MNiSW/KBN: 8.000

- Halla Kaminska, Wojciech Wieczorek, Paweł Matusik, Łukasz Czyżewski, Jerzy Robert Ładny, **Jacek Smereka**, Krzysztof J. Filipiak, Łukasz Szarpak: Factors influencing high-quality chest compressions during cardiopulmonary resuscitation scenario, according to 2015 American Heart Association Guidelines

Kardiol. Pol. 2018; 76(3): 642–647

IF₂₀₁₇: 1.227

Pkt MNiSW/KBN: 15.000

Ad 2

Omówione poniżej prace koncentrowały się na kwestiach związanych z zabezpieczeniem drożności dróg oddechowych w przypadkach tzw. trudnych dróg oddechowych, unieruchomienia kręgosłupa szyjnego wynikającego z podejrzenia jego urazu oraz zastosowania urządzeń nadgłośniowych w ratownictwie medycznym i medycynie ratunkowej. Należy przedstawić takie prace jak:

- **Jacek Smereka**, Jerzy R. Ładny, Amanda Naylor, Kurt Ruetzler, Łukasz Szarpak: C-MAC compared with direct laryngoscopy for intubation in patients with cervical spine immobilization: a manikin trial

Am. J. Emerg. Med. 2017; 35(8): 1142–1146

IF: 1.290

Pkt MNiSW/KBN: 25.000

- Paweł Gawłowski, **Jacek Smereka**, Marcin Madziała, Łukasz Szarpak, Michael Frass, Olivier Robak: Comparison of the Macintosh laryngoscope and blind intubation via the iGEL for intubation with C-spine immobilization: a randomized, crossover, manikin trial

Am. J. Emerg. Med. 2017; 35(3): 484–487

IF: 1.290

Pkt MNiSW/KBN: 25.000

- Marcin Madziała, **Jacek Smereka**, Marek Dąbrowski, Steve Leung, Kurt Ruetzler, Łukasz Szarpak: A comparison of McGrath MAC and standard direct laryngoscopy in simulated immobilized cervical spine pediatric intubation: a manikin study

Eur. J. Pediatr. 2017; 176(6): 779–786

IF: 2.242

Pkt MNiSW/KBN: 30.000

- Paweł Gawłowski, **Jacek Smereka**, Marcin Madziała, Barak Cohen, Kurt Ruetzler, Łukasz Szarpak: Comparison of the ETVView Single Lumen and Macintosh laryngoscopes for endotracheal intubation in an airway manikin with immobilized cervical spine by novice paramedics: a randomized crossover manikin trial

Medicine (Baltimore) 2017; 96(16): art. e5873 [6 s.]

IF: 2.028

Pkt MNiSW/KBN: 35.000

- Andrzej Bielski, Eva Rivas, Kurt Ruetzler, **Jacek Smereka**, Mateusz Puslecki, Marek Dąbrowski, Jerzy Ładny, Michael Frass, Oliver Robak, Togay Evrin, Łukasz Szarpak: Comparison of blind intubation via supraglottic airway devices versus standard intubation during different airway emergency scenarios in inexperienced hand: randomized, crossover manikin trial

Medicine (Baltimore) 2018; 97(40): art. e12593 [9 s.]

IF₂₀₁₇: 2.028

Pkt MNiSW/KBN: 35.000

- Katarzyna Karczewska, Łukasz Szarpak, **Jacek Smereka**, Marek Dąbrowski, Jerzy Robert Ładny, Wojciech Wieczorek, Olivier Robak, Michael Frass, Sanchit Achuja, Kurt Ruetzler: ET-View compared to direct laryngoscopy in patients with immobilized cervical spine by inexperienced physicians: a randomized crossover manikin trial

Anaesthesiol. Intens. Ther. 2017; 49(4): 274–282

Pkt MNiSW/KBN: 14.000

- Łukasz Szarpak, Agnieszka Madziła, Wojciech Wieczorek, Halla Kaminska, Olivier Robak, Michael Frass, Jerzy Robert Ładny, **Jacek Smereka**: Comparison of Macintosh and Intubrite laryngoscopes for endotracheal intubation during cardiopulmonary resuscitation. A prospective, randomized, crossover simulation study

Anestezjol. Ratow. 2018; 12(2): 117–124

Pkt MNiSW/KBN: 8.000

- **Jacek Smereka**, Łukasz Czyżewski, Łukasz Szarpak, Jerzy R. Ładny: Comparison between the TrueView EVO2 PCD and direct laryngoscopy for endotracheal intubation performed by paramedics: preliminary data

Am. J. Emerg. Med. 2017; 35(5): 789–790

IF: 1.290

- Marek Maślicki, **Jacek Smereka**: Ocena przydatności bronchofiberoskopu na oddziale ratunkowym do intubacji pacjentów z unieruchomionym odcinkiem szyjnym kręgosłupa

Med. Intens. Ratunk. 2006; 9(2): 99–104

Pkt MNiSW/KBN: 3.000

Ad 3

Omówione poniżej prace koncentrowały się na kwestiach związanych z zastosowaniem tlenoterapii hiperbarycznej w medycynie ratunkowej, wykorzystaniem wkłuc do szpikowych, oceną wpływu zakładania kołnierzy ortopedycznych na ciśnienie śródczaszkowe.

Należy przedstawić takie prace jak:

- Michał Winiarski, Ireneusz Kantor, **Jacek Smereka**, Dariusz Jurkiewicz: Ocena skuteczności leczenia farmakologicznego skojarzonego z tlenem hiperbarycznym w terapii niedosłuchu czuciowo-nerwowego wywołanego ostrym urazem akustycznym (doniesienie wstępne)

Pol. Merkur. Lek. 2005; 19(111): 348–350

Pkt MNiSW/KBN: 5.000

- Karol Bielski, Łukasz Szarpak, **Jacek Smereka**, Jerzy R. Ładny, Steve Leung, Kurt Ruetzler: Comparison of four different intraosseous access devices during simulated pediatric resuscitation. A randomized crossover manikin trial

Eur. J. Pediatr. 2017; 176(7): 865–871

IF: 2.242

Pkt MNiSW/KBN: 30.000

- Łukasz Szarpak, Jerzy R. Ładny, Marek Dąbrowski, Michael Ładny, **Jacek Smereka**, Sanchit Achuja, Kurt Ruetzler: Comparison of 4 pediatric intraosseous access devices: a randomized simulation study

Pediatr. Emerg. Care 2018; Aug 13; doi: 10.1097/PEC.0000000000001587

IF₂₀₁₇: 1.066

Pkt MNiSW/KBN: 20.000

- Łukasz Szarpak, **Jacek Smereka**, Rafał Czyż, Jerzy Robert Ładny, Marek Dąbrowski, Quinton Riter, Kurt Ruetzler: Knowledge and attitudes toward intraosseous access among

emergency medical service practitioners in Poland

Disaster Emerg. Med. J. 2017; 2(3): 112–115

- Łukasz Iskrzycki, **Jacek Smereka**, Łukasz Szarpak: Knowledge, skills, and attitudes concerning intraosseous access among hospital physicians

Crit. Care Med. 2017; 45(1): art. e117

IF: 6.630

Pkt MNiSW/KBN: 40.000

- Łukasz Szarpak, Michał Ładny, Sandra Pyda, Marcin Madziąła, Karol Bielski, Mateusz Puslecki, **Jacek Smereka**: Comparison of two cervical collars on the intracranial pressure measured indirectly based on the thickness of the optic nerve sheath. Preliminary data

Post. Nauk Med. 2018; 31(2): 68–71

Pkt MNiSW/KBN: 8.000

Ad 4

Omówione poniżej prace koncentrowały się na kwestiach związanych z analizą protokołów nagłego zatrzymania krążenia, ocenie skuteczności procedur medycznych czynności ratunkowych wdrażanych przez zespoły ratownictwa medycznego na etapie przedszpitalnym, analizie interwencji ratowniczo-medycznej Państwowej Straży Pożarnej.

Należy przedstawić takie prace jak:

- Adrianna Jagosz, Dominika Bursy, Aneta Sobon, Paweł Kiczmer, Maja Copik, Szymon Bialka, **Jacek Smereka**, Hanna Misiołek, Łukasz Szarpak: In-hospital sudden cardiac arrest protocol analysis

Kardiol. Pol. 2018; 76(2): 376–380

IF₂₀₁₇: 1.227

Pkt MNiSW/KBN: 15.000

- Klaudiusz Nadolny, Łukasz Szarpak, Joanna Gotlib, Mariusz Pańczyk, Maciej Sterlinski, Jerzy Robert Ładny, **Jacek Smereka**, Robert Gałązkowski: An analysis of the relationship between the applied medical rescue actions and the return of spontaneous circulation in adults with out-of-hospital sudden cardiac arrest

Medicine (Baltimore) 2018; 97(30): art. e11607 [6 s.]

IF₂₀₁₇: 2.028

Pkt MNiSW/KBN: 35.000

- Przemysław Guła, **Jacek Smereka**, Marcin Godzik: Interwencje ratowniczo-medyczne Państwowej Straży Pożarnej na przykładzie działań Jednostki Ratowniczo-Gaśniczej PSP w Wieliczce

Med. Intens. Ratunk. 2008; 11(3): 156–159

Pkt MNiSW/KBN: 2.000

Ad 5

Omówione poniżej prace koncentrowały się na kwestiach związanych z przyczynami i rozpoznawaniem utrat przytomności oraz nagłego zatrzymania krążenia

Należy przedstawić takie prace jak:

Dorota Zyśko, Jacek Gajek, Edward Koźluk, Anil Kumar Agrawal, **Jacek Smereka**, Igor Chęciński: Clinical relevance of syncope and presyncope induced by tilt testing
ActaCardiol.2009;4(4):461–465

IF:0.604

Pkt MNiSW/KBN: 13.000

- Dorota Zyśko, Jacek Gajek, Edward Koźluk, Anil Kumar Agrawal, **Jacek Smereka**, Igor Chęciński: The clinical relevance of the duration of loss of consciousness provoked by tilt testing

Acta Cardiol. 2010; 65(2): 203–209

IF: 0.650

- Dorota Zyśko, Jacek Gajek, Ryszard Ściborski, **Jacek Smereka**, Igor Chęciński, Walentyna Mazurek: The pattern of activation of the sympathetic nervous system during tilt-induced syncope

Europace 2007; 9(4): 225–227

IF: 1.376

Pkt MNiSW/KBN: 15.000

- Dorota Zyśko, Jacek Gajek, **Jacek Smereka**, Igor Chęciński, Ryszard Ściborski, Walentyna Mazurek: ST-elevation in a patient with vasovagal syncope

Folia Cardiol. 2006; 13(6): 530–533

Pkt MNiSW/KBN: 5.000

- **Jacek Smereka**, Dorota Zyśko, Igor Chęciński, Paweł Wróblewski, Łukasz Terpiłowski, Jacek Gajek, Waldemar Goździk, Anil Kumar Agrawal: Recognition of ventricular fibrillation concomitant with pacing artifacts

Signa Vitae 2013; 8(1): 36–39

IF: 0.173

Pkt MNiSW/KBN: 15.000

Ad 6

Omówione poniżej prace koncentrowały się na kwestiach związanych z wiedzą społeczeństwa

w zakresie zagrożenia toksoplazmozą, a także wiedzą na temat oddechu agonalnego jako czynnika mającego znaczenie w rozpoznawaniu nagłego zatrzymania krążenia oraz zastosowania defibrylatorów AED.

Należy przedstawić takie prace jak:

- **Jacek Smereka**, Łukasz Szarpak, Kurt Ruetzler, Yehoshua Schacham, Adam Smereka, Marek Dąbrowski, Marzena Terpiłowska, Łukasz Terpiłowski, Ishag Adam: A multicenter survey on toxoplasmosis knowledge among pregnant women in Poland (the TOWER study)

BMC Pregnancy Childbirth 2018; 18: art. 389 [5 s.]

IF₂₀₁₇: 2.331

Pkt MNiSW/KBN: 35.000

- Igor Chęciński, Dorota Zyśko, **Jacek Smereka**, Jacek Gajek, Janina Mirecka-Świerzko, Ryszard Ściborski, Marek Brodzki, Paweł Wróblewski, Andrzej Czyrek, Anil Kumar Agrawal: The presence of agonal respiration during cardiac arrest and resuscitation attempts by witnesses

Adv. Clin. Exp. Med. 2011; 20(6): 761–765

IF: 0.176

Pkt MNiSW/KBN: 13.000

- **Jacek Smereka**, Marek Maślicki, Marek Kordasiewicz, Igor Chęciński, Dorota Zyśko: Zastosowanie defibrylatora AED z algorytmem wewnętrznym opartym na Wytocznych Resuscytacji 2000

Med. Intens. Ratunk. 2006; 9(1): 37–41
Pkt MNiSW/KBN: 3.000

Za swoją działalność Habilitant otrzymał nagrody i wyróżnienia:

- 2018: Nagroda naukowa Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu
- 2018: Nagroda naukowa II stopnia Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
- 2017: Nagroda naukowa I stopnia Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
- 2017: Nagroda naukowa III stopnia Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Habilitant otrzymał również nagrody i wyróżnienia za działalność organizacyjną

- 2018: Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu: Złota Odznaka Honorowa Uczelni.
- 2014: Nagroda indywidualna I stopnia Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu *za ważne i twórcze osiągnięcia w pracy organizacyjnej i za aktywność w pracach na rzecz uczelni.*
- 2014: Nagroda indywidualna II stopnia Rektora PWSZ w Legnicy *za znaczący wkład pracy w rozwój uczelni.*
- 2013: Nagroda indywidualna II stopnia Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu *za ważne osiągnięcia w pracy organizacyjnej.*

Habilitant był zapraszany jako wykładowca i brał aktywny udział w krajowych i międzynarodowych konferencjach naukowych i tak uczestniczył w:

- 1. Annual Scientific Meeting of European Underwater and Baromedical Society.** Bergen, Norwegia, 23–26 sierpnia 2006 r.
- 2. 4th European Congress on Emergency Medicine** “The European vision for emergency medicine”. Heraklion – Kreta, Grecja, 4–8 września 2006 r.
- 3. VIII Congress of the European Resuscitation Council.** Stavanger (Norwegia), 11–13 maja 2006 r.
- 4. X Congress of the European Resuscitation Council, EWC Congress.** Porto, Portugalia), 2–4 grudnia 2010 r.
- 5. Resuscitation 2016 – ERC Congress on Education.** Reykjavik, Island, 24–25 września 2016 r.
- 6. Resuscitation 2017 – ERC Symposium on Guidelines “Society saving lives”.** Breisgau, Niemcy, 28–30 września 2017 r.
- 7. Resuscitation 2018 – ERC Congress “New technologies in resuscitation”.** Bolonia (Włochy), 20–22 września 2018 r.

I polskich kongresów i zjazdów w Wiśle, Karpaczu i Warszawie.

Imponujący jest dorobek Habilitanta w redakcji monografii i podręczników akademickich, kandydat był redaktorem wydań polskich podręczników oraz redaktorem naukowym monografii:

1. Shehan Hettiaratchy, Remo Papini, Peter Dziewulski (red.): ABC oparzeń. Wyd. 1 pol., red. Jacek Smereka. Wrocław: Górnicki Wydawnictwo Medyczne, 2007; 45 s.

2. Iain A.M. Hennessey, Alan G. Japp: Gazometria krwi tętniczej. Wyd. 1 pol., red. **Jacek Smereka**. Wrocław: Elsevier Urban & Partner, 2008; 150 s.
3. Steven D. Waldman: Atlas zespołów bólowych. Wyd. 1 pol., red. **Jacek Smereka**. Wrocław: Elsevier Urban & Partner, 2009; 400 s.
4. Will Chapleau: Ratownictwo medyczne: poradnik kieszonkowy. Wyd. 2 pol., red. **Jacek Smereka**. Wrocław: Górnicki Wydawnictwo Medyczne, 2009; 144 s.
5. Will Chapleau: Ratownictwo medyczne: poradnik kieszonkowy. Wyd. 3 pol., red. **Jacek Smereka**. Wrocław: Górnicki Wydawnictwo Medyczne, 2011; 144 s.
6. Will Chapleau: Ratownictwo medyczne: kwalifikowana pierwsza pomoc. Wyd. 3 pol., red. **Jacek Smereka**. Wrocław: Górnicki Wydawnictwo Medyczne, 2012; 140 s.
7. Pete Gregory, Ian Mursell: Diagnostyka i postępowanie w ratownictwie medycznym: procedury zabiegowe. Wyd. 1 pol., red. **Jacek Smereka**. Wrocław: Górnicki Wydawnictwo Medyczne, 2013; 374 s.
8. Iain A.M. Hennessey, Alan G. Japp: Gazometria krwi tętniczej i równowaga kwasowo-zasadowa. Wyd. 2 pol., red. **Jacek Smereka**. Wrocław: Edra Urban & Partner, 2016; 159 s.
9. Jacek Kleszczyński, **Jacek Smereka**, Beata Zysiak-Christ (red.): Systemy ratownicze w Polsce a bezpieczeństwo cywilne i wojskowe. T. 2: monografia. Wrocław: Wrocławskie Wydawnictwo Naukowe Atla 2, 2016; 230 s.
10. **Jacek Smereka**, Beata Zysiak-Christ (red.): Systemy ratownicze w Polsce a bezpieczeństwo cywilne i wojskowe. T. 3 Wrocław: Ad Verbum, 2017; 264 s.
11. Beata Zysiak-Christ, **Jacek Smereka** (red.): Systemy ratownicze w Polsce a bezpieczeństwo cywilne i wojskowe. T. 4 Wrocław: Ad Verbum, 2018; 189 s.

Habibitant posiada duży dorobek przy organizacji konferencji, kongresów i zjazdów

- 2018: był przewodniczącym Komitetu Organizacyjnego IV Konferencji *Systemy ratownicze w Polsce a bezpieczeństwo cywilne i wojskowe*, Wrocław.
- 2017: był członkiem Komitetu Naukowego i prowadzącym sesje I Międzynarodowego Kongresu Medycyny Ratunkowej i Katastrof, Falenty k. Warszawy.
- 2017: był wiceprzewodniczącym Komitetu Organizacyjnego III Konferencji *Systemy ratownicze w Polsce a bezpieczeństwo cywilne i wojskowe*, Wrocław.
- 2016: był przewodniczącym Komitetu Organizacyjnego II Konferencji *Systemy ratownicze w Polsce a bezpieczeństwo cywilne i wojskowe*, Wrocław.
- 2016: był członkiem Komitetu Organizacyjnego Międzynarodowej konferencji naukowej *Syncope and Biomarkers – current knowledge and future perspectives*, 17.06.2016, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Wrocław.
- 2015: był członkiem Komitetu Naukowego i prowadzącym sesje Międzynarodowej konferencji naukowej *Brain, heart and syncope – still an enigma*. 08.06.2015, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Wrocław.
- 2000: był członkiem Komitetu Organizacyjnego I Kongresu *Emergency Medicine in Middle and Eastern Europe*, Wrocław 2000.
- 1994–2003: był członkiem Komitetów Organizacyjnych 10 kolejnych corocznych konferencji *Introduction to Emergency Medicine – Winter School of Anesthesia and Intensive and Emergency Medicine*, Karpacz.

Habilitant brał udział w następujących projektach badawczych:

- 2015–2017: był kierownikiem zakończonego i przyjętego grantu uczelnianego Nr ST-980: *Badanie nad czynnikami rodzinnymi i okolicznościami wystąpienia pozaszpitalnego nagłego zatrzymania krążenia.*
- 2016–2018: jest wykonawcą grantu uczelnianego ST-E080.16.063: *Wytworzenie modelu wstrząsu kardiogenego u dużego zwierzęcia (świnia).*
- 2016–2018: jest wykonawcą grantu uczelnianego ST-E080.16.064: *Ewaluacja różnych technik ratunkowego zabezpieczenia drożności dróg oddechowych.*

Habilitant jest członkiem w wielu międzynarodowych i krajowych organizacjach oraz towarzystwach naukowych i tak jest członkiem następujących towarzystw naukowych:

- European Society for Emergency Medicine (EuSEM)
- Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej (PTMR)
- Polskie Towarzystwo Medycyny Katastrof
- Polska Rada Resuscytacji
- Difficult Airway Society (DAS)
- European Airway Management Society

Kandydat prowadzi szeroką działalność dydaktyczną przed i podyplomową

Szkolenie przeddyplomowe

- W latach 2004–2015 pełnił funkcję adiunkta dydaktycznego Zakładu Ratownictwa Medycznego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.
- Prowadził zajęcia dydaktyczne z przedmiotów: medycyna ratunkowa, intensywne terapia i medyczne czynności ratunkowe dla studentów kierunku ratownictwo medyczne Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.
- W latach 2004–2015 prowadził zajęcia dydaktyczne (ćwiczenia i wykłady) z przedmiotów: medycyna ratunkowa, anestezjologia i intensywne terapia, medycyna katastrof, ratownictwo specjalistyczne, medyczne czynności ratunkowe, kwalifikowana pierwsza pomoc dla studentów kierunku ratownictwo medyczne, pielęgniarstwo położnictwo Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.
- W latach 1993–2004 prowadził zajęcia dydaktyczne z zakresu medycyny ratunkowej dla studentów Wydziału Lekarskiego, Lekarsko-Stomatologicznego oraz Farmacji Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Szkolenie podyplomowe

- 2016–nadal: prowadzi wykłady w ramach szkolenia podyplomowego lekarzy na kursach specjalizacyjnych z listy CMKP obejmujących zagadnienia z medycyny ratunkowej organizowanych przez Katedrę Medycyny Ratunkowej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.
- 2014: przeprowadził wykład dla CMKP Warszawa. Kurs AKP/U4/2014.
- 2009: przeprowadził wykłady na kursach CMKP 5-781-01-215-2009 i 5-781-01-214-2009.
- W latach 2013–2018 przeprowadził 54 wykłady i zajęcia praktyczne dla lekarzy Dolnośląskiej Izby Lekarskiej z zakresu medycyny ratunkowej i nadal je prowadzi.

Habilitant wykonał tłumaczenie następujących podręczników:

- *Atlas technik i metod zabezpieczania dróg oddechowych*, S.L. Orebaugh, red. wyd. pol. prof. Janusz Andres, Urban & Partner, Wrocław 2011
- *ABC przewlekłej obturacyjnej choroby płuc*, Currie Graeme P., red. wyd. pol. dr Anna Brzecka, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2013, wyd. 2
- *ABC oparzeń*, S. Hettiaratchy, R. Papini, P. Dziewulski, red. wyd. pol. dr Jacek Smereka, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2007, wyd. 1
- *Zasady podnoszenia i przemieszczania pacjentów*, P. Lloyd, Urban & Partner, Wrocław 2000

Również dokonał tłumaczenia rozdziałów w podręcznikach medycznych:

- *Anestezjologia*, R. Miller, red. wyd. pol. prof. Andrzej Kübler, red. wyd. pol. prof. Janusz Andres, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012, wyd. 1
- *Anestezjologia*, tom 1–2, Alan R. Aitkenhead, Graham Smith, David J. Rowbotham, red. wyd. pol. prof. Andrzej Kübler, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2008, wyd. 2
- *Anestezjologia. Crash Course*, M. Weinert, red. wyd. pol. prof. Andrzej Kübler, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012
- *Anestezjologia – vademecum*, red. wyd. pol. prof. Andrzej Kübler, Medycyna Praktyczna, Kraków 2001, wyd. 1
- *Atlas zespołów bólowych*, S.D. Waldman, red. wyd. pol. dr Jacek Smereka, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009
- *ABC ciężkich urazów*, Skinner David V., Driscoll Peter A., red. wyd. pol. prof. Juliusz Jakubaszko, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2016, wyd. 2
- *Diagnostyka i postępowanie w ratownictwie medycznym. Procedury zabiegowe*, P. Gregory, I. Mursell, red. wyd. pol. dr Jacek Smereka, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2013, wyd. 1
- *Gazometria krwi tętniczej – to proste*, Iain A.M. Hennessey, Alan G. Japp, red. wyd. pol. dr Jacek Smereka, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2008, wyd. 1
- *Gazometria krwi tętniczej i równowaga kwasowo-zasadowa – to proste*, Iain A.M. Hennessey, Alan G. Japp, red. wyd. pol. dr Jacek Smereka, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2016, wyd. 2
- *Intensywna terapia*, P.L. Marino, red. wyd. pol. prof. Andrzej Kübler, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, wyd. 3
- *Medycyna ratunkowa (NMS)*, red. S. Plantz, red. wyd. pol. prof. Juliusz Jakubaszko, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2000
- *Ratownictwo. Kwalifikowana pierwsza pomoc*, W. Chapleau, red. wyd. pol. dr Jacek Smereka, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2012, wyd. 3

Recenzje prac magisterskich i opieka nad pracami dyplomowymi i magisterskimi

- Kandydat w latach 2005–2018 był recenzentem 30 prac magisterskich na kierunkach pielęgniarstwo i zdrowie publiczne oraz fizjoterapia Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.
- W latach 2005–2018 był opiekunem 34 i recenzentem 9 prac dyplomowych licencjackich na kierunku ratownictwo medyczne Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Promotor pomocniczy w przewodach doktorskich

Kandydat był promotorem pomocniczym w zakończonym przewodzie doktorskim dr. Pawła Gawłowskiego *Porównanie wybranych typów laryngoskopów podczas intubacji pacjenta w warunkach symulowanego uszkodzenia odcinka szyjnego kręgosłupa* na mocy Uchwały Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu nr 09/09/2016/2016-2020. Promotor: dr hab. n. med. Łukasz Szarpak.

Uchwałą Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z dnia 26.06.2018 został wybrany do pełnienia funkcji promotora pomocniczego i pełni ją w przewodzie doktorskim lek. Katarzyny Karczewskiej *Ocena wybranych technik intubacji dooskrzelowej*. Promotor: dr hab. n. med. Łukasz Szarpak.

Uchwałą Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu 08/09/2016/2016-2020 został wybrany do pełnienia funkcji promotora pomocniczego w przewodzie doktorskim mgr. Łukasza Iskrzyckiego *Ocena jakości uciśnień klatki piersiowej wykonywanych przez ratowników wodnych*. Promotor: dr hab. n. med. Łukasz Szarpak.

Staże naukowe – kandydat odbył następujące zagraniczne staże naukowe

- 2018: staż naukowy w okresie 1–15 lutego 2018 r., University of Santiago de Compostela (prof. Antonio Rodríguez-Núñez), połączony ze wspólnym prowadzeniem badań naukowych nad nowymi technikami resuscytacji noworodków i niemowląt
- 1994: *The European Hospital and Healthcare Federation* w ramach HOPE Exchange Programme, Dania (Kolding, Odense, Kopenhaga, 6-tygodniowy staż w zakresie organizacji ochrony zdrowia)
- 1993: staż na Uniwersytecie Bolońskim, Bolonia, Włochy (staż 3-miesięczny)

Udział w kursach międzynarodowych – kandydat wziął udział i ukończył następujące kursy międzynarodowe

- 2002: *Diving Medicine*, Karlsbad, Niemcy
- 2002: *Hyperbaric Medicine*, Karlsbad, Niemcy
- 2000: *Hyperbaric Medicine*, San Antonio, USA
- 2000: *Transcutaneous Oxymetry*, San Antonio, USA
- 2001: *European Resuscitation Council Advanced Life Support Instructor Course*, Gottingen
- 1999: *Salzburg-Cornell Seminar in Anesthesiology and Intensive care*, Salzburg, Austria

Recenzje w czasopismach naukowych

Kandydat wykonał recenzje artykułów dla redakcji czasopism medycznych o zasięgu międzynarodowym:

2018: *PLoS ONE* (IF 2.766)

2018: *Journal of Pain Research* (IF 2.645)

2018: *Expert Review of Medical Devices* (IF 2.094)

2018: *BMC Health Services Research* (IF 1.843)

2018: *BMC Anesthesiology* (IF 1.788) – 2 recenzje

2018: *Cardiology Journal* (IF 1.339)

2018: *Journal of Investigative Surgery* (IF 1.122)

2018: *Therapeutics and Clinical Risk Management* (IF 1.995) – 3 recenzje

2018: *Pediatrics Polska*

2018: *Anaesthesia and Anaesthetics*

2017: *Kardiologia Polska* (IF 1.227) – 3 recenzje

2017: *European Journal of Medical Research* (IF 1.742)

2016: *Journal of Dentistry and Oral Biology*

Wniosek końcowy

Po zapoznaniu się z przesłanymi mi dokumentami i ich szczegółowej analizie, stwierdzam, że monotematyczny cykl publikacji oraz dorobek naukowy a także osiągnięcia organizacyjne spełniają kryteria określone w ustawie z dnia 14.03.2003 r o stopniach naukowych I tytule naukowym oraz o stopniach naukowych I tytule naukowym w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, ze zmianami Dz. U. z 2015 Nr 164, poz. 1365. Dz. U. z 2010 roku N 96, poz. 620 i nr 182, poz.1228 oraz Dz. U. z 2011 roku Nr 84 poz. 455 z późniejszymi zmianami) (Dz.U z 30 sierpnia 2018 poz. 1669)

Wyniki i wnioski z badań prowadzonych i opublikowanych przez kandydata mają istotne zastosowanie praktyczne , są z całą pewnością nowatorskie. Dorobek naukowy habilitanta jest bardzo szeroki tematycznie ma duże znaczenie dla dalszego rozwoju badań nad metodami prowadzenia reanimacji u noworodka i małych dzieci. Dorobek, monotematyczny cykl publikacji, osiągnięcia naukowe i organizacyjne z nawiązką spełniają kryteria do nadania **dr n med. Jackowi Smerece** stopnia doktora habilitowanego w zakresie medycyny. W związku z powyższym z ogromną radością wnioskuję o dopuszczenie Habilitanta do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

K I E R O W N I K
Katedry i Kliniki Medycyny Ratunkowej
Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

prof. dr hab. Andrzej Basiński