

Gdańsk, 28.12.2020

RECENZJA

obejmująca ocenę dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego
Pani dr n. med. Izabeli Wróblewskiej
w związku z postępowaniem w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego

PODSTAWOWE DANE OSOBOWE I ZAWODOWE

Dr n. med. Izabela Wróblewska jest absolwentką kierunku pielęgniarstwo, który ukończyła w 2007 roku, na Wydziale Pielęgniarstwa Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Stopień doktora nauk medycznych, *w zakresie medycyny społecznej*, uzyskała w roku 2010, na Wydziale Lekarskim Kształcenia Podyplomowego, Akademia Medyczna we Wrocławiu, na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: *Porównanie jakości życia kobiet w podeszłym wieku przybywających w ośrodkach opieki w Polsce i we Francji*.

W roku 2016 ukończyła studia podyplomowe *Geriatry z elementami opieki długoterminowej i medycyny paliatywnej* – na Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu.

W roku 2015 uzyskała specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego.

Po uzyskaniu dyplomu pielęgniarki w 1989 r. podjęła prace w Dolnośląskim Centrum Pediatrycznym im. Janusza Korczaka we Wrocławiu.

Od roku 1999 pracowała głównie jako wykładowca w takich instytucjach jak: Spółdzielnia Pracy Oświata we Wrocławiu; Państwowa Medyczna Wyższa Szkoła Zawodowa w Opolu; Dolnośląska Organizacja Turystyczna; Instytucja Szkoleniowa OPTIMA; Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej Niepubliczna; Wyższa Szkoła Medyczna we Wrocławiu; Europejskie Centrum Kształcenia

Podyplomowego; Wyższa Szkoła Medyczna w Kłodzku; Krajowy Ośrodek Wspierania Edukacji Zawodowej i Ustawicznej w Warszawie.

Nadal jako wykładowca pracuje w Agencji Usług Oświatowych OMNIBUS w Kłodzku; w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Jeleniej Górze; w Uniwersytecie Trzeciego Wieku przy Uniwersytecie Wrocławskim, na Uniwersytecie Ekonomicznym we Wrocławiu oraz Oławskim Uniwersytecie Trzeciego Wieku; IDEA Szkolenia w Świdnicy; w Centrum Opieki Domowej w Krakowie; w Stowarzyszeniu Uniwersytetu Trzeciego Wieku „Atena” w Obornikach.

Od roku 2014 pracuje jako adiunkt w Zakładzie Gerontologii, Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, Wydział Nauk o Zdrowiu.

OCENA DZIAŁALNOŚCI DYDAKTYCZNEJ

Pani dr Izabela Wróblewska w Zakładzie Gerontologii na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, prowadzi zajęcia praktyczne, a także seminaria i wykłady ze studentami na kierunkach pielęgniarstwo, ratownictwo, zdrowie publiczne, fizjoterapia (I i II stopnia) i dietetyka.

Jest koordynatorem przedmiotów dla kierunku pielęgniarstwo: geriatryczna i pielęgniarstwo geriatryczne, neurologia i pielęgniarstwo neurologiczne, pielęgniarstwo europejskie, teoria pielęgnowania; dla kierunku fizjoterapia: diagnozowanie pacjenta na podstawie wyglądu, zdrowie publiczne; dla kierunku położnictwo: ustawodawstwo zawodowe położnej.

W Karkonoskiej Państwowej Wyższej Szkole w Jeleniej Górze jest koordynatorem przedmiotów dla kierunku pielęgniarstwo: filozofia i etyka zawodu pielęgniarki, podstawowa opieka zdrowotna, podstawy pielęgniarstwa, zdrowie publiczne, promocja zdrowia, pielęgniarstwo wielokulturowe, standardy jakości w praktyce pielęgniarstwa, opieka pielęgniarstwa nad pacjentem ze schorzeniami naczyń, opieka pielęgniarstwa nad pacjentami z przewlekłymi chorobami nerek, badania naukowe w pielęgniarstwie, pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne.

W latach 2010-2019 pełniła funkcję promotora, w tym czasie wypromowała 262 prace licencjackie oraz 31 prac magisterskich. Zrecenzowała 331 prac licencjackich i 18 prac magisterskich.

Pani dr Izabela Wróblewska prowadzi wykłady na specjalizacjach w dziedzinie: pielęgniarstwa geriatrycznego, rodzinnego, anestezjologicznego, internistycznego oraz opieki długoterminowej, a także na kursach specjalistycznych: wywiad i badanie fizykalne, ordynowanie leków i wypisywanie recept. Jest także kierownikiem tych kursów i członkiem komisji rekrutacyjnych i egzaminacyjnych.

Podsumowanie

Działalność dydaktyczną Habilitantki oceniam pozytywnie.

Habilitantka realizuje się jako dydaktyk, prowadząc zajęcia dla studentów, ale także na kursach specjalistycznych.

OCENA DZIAŁALNOŚCI ORGANIZACYJNEJ

Pani dr Izabela Wróblewska w Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu pełniła następujące funkcje:

- Pełnomocnik Rektora ds. Konsorcjum Uniwersytetów Wrocławskich.
- Członek zespołu programowego dla kierunku pielęgniarstwo.

W Karkonoskiej Państwowej Wyższej Szkole w Jeleniej Górze pełniła funkcje:

- Członek Wydziałowej Komisji Zapewnienia Jakości Kształcenia.

W Państwowej Medycznej Wyższej Szkole Zawodowej w Opolu pełniła następujące funkcje:

- Prorektor ds. Naukowo-Dydaktycznych.
- Członek Senatu.

- Członek Konwentu.
- Przewodnicząca Komisji ds. Programów Nauczania, Dydaktyki i Wychowania.
- Dyrektor Instytutu Kosmetologii.
- Przewodnicząca: Uczelnianego Zespołu ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia, Komisja ds. Rozwoju Oceny Kadry Naukowo-Dydaktycznej, Komisja ds. Odznaczeń i Nagród, Komisja ds. Odznaczeń Państwowych i Medali, Komisji Rekrutacyjnej, Komisji Egzaminacyjnej.
- Samodzielny referat ds. kursów i kształcenia podyplomowego.
- Kierownik kursów kwalifikacyjnych i specjalistycznych dla pielęgniarek i położnych.

Podsumowanie

Działalność organizacyjna Habilitantki nie budzi zastrzeżeń.

OCENA DOROBKU NAUKOWEGO

Po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych praca badawczo-naukowa dr n.med. Izabeli Wróblewskiej ukierunkowana była przede wszystkim na badaniu jakości życia osób w podeszłym wieku, co znalazło odzwierciedlenie w wielu publikacjach o zasięgu ogólnopolskim, jak i międzynarodowym.

W kręgu zainteresowań habilitantki znalazły się zagadnienia dotyczące:

- czynników wpływających na jakość życia (*Quality of life – QoL*) osób w podeszłym wieku, takim czynnikiem jest między innymi ból. Jest to niezwykle aktualne zagadnienie medyczne i psychologiczne, które szczególnie dotyczy osób w podeszłym wieku. Problematyka bólu została poruszana w wielu pracach, gdzie omówiono temat QoL, jako ważnego parametru skuteczności prowadzonej opieki i terapii.
- dolegliwości bólowych jako przyczyny utraty niezależności seniorów. Badania wykazują, że większość osób w podeszłym wieku porusza się powolnym i niestabilnym chodem, a prawie 1/3 korzysta z takich pomocy, jak laski, kule czy

balkoniki. W rezultacie osoby starsze są zagrożone upadkami, na których wystąpienie wpływ mają nie tylko wcześniej wspomniany ból, ale także; wiek, wcześniejsze upadki, spadek fizycznej aktywności sensorycznej i poznawczej, zaburzenia równowagi i chodu, brak regularnej opieki, upośledzenie wzroku, zaburzenie funkcji zwieraczy, a także snu i nastroju.

- kontaktów z personelem medycznym jako czynników wpływających na QoL seniorów.
- porównanie problemów starszych pacjentów przebywających w różnych krajach Europy mogących mieć wpływ na ich QoL.
- roli pielęgniarki w multidyscyplinarnej opiece sprawowanej nad seniorami, jako istotnym czynnikiem wpływającym na ich samopoczucie, a tym samym QoL.
- problematyki występowania przemocy w środowisku osób starszych.

Kierowanie międzynarodowymi lub krajowymi projektami badawczymi lub udział w takich badaniach

Dr n. med. Izabela Wróblewska realizowała następujące projekty badawcze:

- Była wykonawcą Grantu uczelnianego nr ST-373 pod kierownictwem prof. Andrzeja Steciwko, pt.: „Jakość życia pensjonariuszy w podeszłym wieku przebywających w ośrodkach opieki. Porównanie sytuacji kobiet po 65 r.ż. przebywających w ośrodkach opieki we Francji i w Polsce”.
- Była kierowała Grantu Uczelnianego nr ST.E140.16.058 pt.: Analiza częstotliwości zachorowań na choroby układu oddechowego wśród osób w podeszłym wieku w Europie.
- Brała udział w projekcie pozakonkursowym „Partnerstwo na rzecz kształcenia zawodowego. Etap 3. Edukacja zawodowa odpowiadająca potrzebom rynku pracy” realizowanym w okresie 1.11.2016r.-28.02.2019r. współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (POWER, Oś priorytetowa: II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji; Działanie: 2.15.

Kształcenie i szkolenie zawodowe dostosowane do potrzeb zmieniającej się gospodarki).

Międzynarodowe lub krajowe nagrody za działalność naukową

Dr n. med. Izabela Wróblewska za działalność naukową i organizacyjną została uhonorowana nagrodami:

▪ ***przed uzyskaniem tytułu doktora:***

2007 - Nagroda Rektora PMWSZ w Opolu za wzorową pracę na rzecz Uczelni.

2007 - Wyróżnienie Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu w związku z uzyskaniem bardzo dobrych wyników w nauce w trakcie trwania studiów.

2009 - Nagroda indywidualna I stopnia Rektora PMWSZ w Opolu za osiągnięcia naukowe.

▪ ***po uzyskaniu tytułu doktora:***

2012 - Nagroda indywidualna I stopnia Rektora PMWSZ w Opolu za osiągnięcia organizacyjne.

2013 - Nagroda indywidualna I stopnia Rektora PMWSZ w Opolu za osiągnięcia naukowe.

2018 - Nagroda indywidualna I stopnia Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu za współautorstwo podręcznika „Opieka nad starszą osobą niesamodzielną”, w tym autorstwo 4 rozdziałów, a także współautorstwo 4 rozdziałów w monografiach „Badania naukowe w pielęgniarstwie i położnictwie” oraz „Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne”

Współpraca z zagranicą/staże naukowe

W 2014 roku Habilitantka odbyła roczny staż we Francji w Maison Saint-Louis w Wersalu – w ośrodku opieki nad osobami w podeszłym wieku, gdzie pracowała jako wolontariusz.

W 2017 roku Pani dr Izabela Wróblewska odbyła miesięczny staż szkoleniowy w Untemehmensgruppe Bremer Heimstiftung, GmbH.

Promotor pomocniczy

Pani dr Izabela Wróblewska pełni również funkcję promotora pomocniczego w dwóch przewodach doktorskich:

- mgr Elżbieta Bujak-Rogala, *Jakość życia pacjentów w podeszłym wieku z implantowanym stymulatorem serca.*
Promotor: dr hab. Izabella Uchmanowicz, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.
- mgr Anna Dabek, *Wybrane elementy wpływające na sprawności funkcjonalnej osób starszych po udarze mózgu.*
Promotor: dr hab. Jarosław Drobnik, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

Podsumowanie

W momencie złożenia dokumentacji i wniosku o wszczęcie przewodu habilitacyjnego dorobek naukowy **dr n. med. Izabeli Wróblewskiej** nie budzi żadnych zastrzeżeń. Uważam, że ze strony formalnej, metodologicznej i merytorycznej dorobek Habilitantki jest koncepcyjny i kompleksowy, jednolity i spójny tematycznie.

Z analizy bibliometrycznej publikacji autorstwa **dr n. med. Izabeli Wróblewskiej** wynika, że Habilitantka jest autorem/współautorem:

- 150 publikacji (pierwszy autor 98 publikacji),
- jest współredaktorem w 3 monografiach,
- jest pierwszym autorem w 43 rozdziałach w pozycjach książkowych,
- jest współautorem w 21 rozdziałach w pozycjach książkowych.
- jest pierwszym autorem w 24 artykułach naukowych publikowanych w punktowanych czasopiśmie naukowych (w tym 2 opublikowanych przed otrzymaniem tytułu doktora),
- jest współautorem w 17 artykułach naukowych publikowanych w punktowanych czasopiśmie naukowych,

- brała czynny udział w 85 konferencjach, na których prezentowała wyniki prowadzonych badań (w tym w 78 po uzyskaniu tytułu doktora),
- była członkiem komitetu organizacyjnego lub naukowego (w tym w 26 po uzyskaniu tytułu doktora).

Summaryczny wskaźnik oddziaływania Impact Factor z poza cyklu habilitacji według Listy Journal Citation Reports (JCR), zgodnie z rokiem opublikowania, wynosi – **14.308**, a **liczba pkt. MNiSW - 1003**.

Wskaźnik oddziaływania Impact Factor IF publikacji wchodzących w skład osiągnięcia naukowego: **9.489**, a **liczba pkt. MNiSW - 187**.

Liczba cytowani publikacji według bazy Web of Science Core Collection: **23**, według bazy Scopus: **40**

Indeks Hirscha według bazy Web of Science Core Collection: **3**, według bazy Scopus: **3**.

OCENA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO

Zgodnie z art. 219 ust. 1 pkt. 2 i 3 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*. (Dz. U. z 2018 r., Poz. 1668 ze zm.)

Tytuł osiągnięcia naukowego

Podstawą ubiegania się o nadanie stopnia doktora habilitowanego jest cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych pod wspólnym tytułem *Czynniki wpływające na jakość życia osób w podeszłym wieku*. Cykl zawiera 6 prac oryginalnych opublikowanych w latach 2010-2019.

Łączna wartość współczynnika oddziaływania Impact Factor (IF) prac składających się na osiągnięcie naukowe wynosi **9.489**, a liczba punktów ustalonych przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego (MNiSW) wynosi **187**.

Charakterystyka prac stanowiących osiągnięcie naukowe

Aktualnie dysponujemy wieloma kwestionariuszami oceniającymi jakość życia pacjentów. Niestety nie istnieje zgodność, co do tego jak powinno wyglądać idealne narzędzie do jej badania. Nie ma też akceptowalnego przez wszystkich badaczy kwestionariusza dotyczącego jakości życia osób w podeszłym wieku. Dodatkowo, mimo przygotowania teoretycznego, badanie osób starszych nie jest zabiegiem prostym. Ciągła zmienność analizowanych cech, problemy w nawiązaniu kontaktu, zróżnicowanie wewnętrzne badanej grupy, a także trudności diagnostyczne powodują, że zebranie danych od seniorów jest utrudnione.

Publikacja pierwsza pt.: *„Ocena kwestionariusza do badania jakości życia osób w podeszłym wieku przebywających w ośrodkach opieki”* w której Habilitantka podjęła próbę utworzenia narzędzia do badania jakości życia (*Quality of life - QoL*), przeznaczonego dla seniorów. Analizy zostały przeprowadzone na populacji 380 rezydentów ośrodków opieki znajdujących się na terenie Polski i Francji. Dla jego potrzeb stworzono prosty w użyciu, czytelny kwestionariusz pozwalający w stosunkowo nieskomplikowany sposób zbadać duże zbiorowości. Zawierał on trzy części: dane osobowe i demograficzne, wywiad chorobowy, pytania szczegółowe dotyczące dolegliwości i samopoczucia oraz specyficzne skale: Beck Depression Inventory - BDI, Edmonton Comfort Assessment Form - ECAF, Behavior Rating Scala - BRS, Skala Doloplus - Behawioralna Ocena Bólu Ludzi Starszych. Użyte narzędzia są uniwersalne, oceniające obiektywne i subiektywne odczucia badanego. Połączenie tych dwóch wymiarów oraz dodanie czynnika czasu powoduje, że uzyskany obraz sytuacji jest pełniejszy. Dodatkowo badano zależność pomiędzy QoL badanych a subiektywną oceną snu, koncentracją uwagi, uczuciem zdenerwowania, niepokoju, rozdrażnienia, zmęczenia i braku energii, poczuciem smutku, zawodu i przygnębienia, zmniejszeniem zainteresowań, ograniczeniem przyjemności z wykonywanych czynności, lękiem, depresją, czy myślami samobójczymi. Wszystkie wymienione elementy w znaczny sposób rzutują na QoL człowieka, mogą być także skutkiem i przyczyną chorób somatycznych.

Przeprowadzone badania dowiodły, że występowanie bólu jest zjawiskiem

powszechnym u osób powyżej 65 r.ż, co może się przekładać na pogorszenie ich QoL. W otrzymanych wynikach wyraźnie widać, że w ankietowanej grupie nie było osób, które stwierdziłyby, że istniejące problemy nie mają wpływu na ich funkcjonowanie i QoL.

W kolejnej w pracy pt.: *„Health status, health behaviors, and the ability to perform everyday activities in Poles aged ≥ 65 years staying in their home environment”* dr Izabela Wróblewska opisała problemy dotyczące osób w podeszłym wieku, które mogą obniżyć ich QoL. Jednym z najważniejszych była ocena niezależności i zapotrzebowania na domową opiekę geriatryczną wśród osób >65 r.ż. W ramach przeprowadzonych analiz badano seniorów w zakresie ich funkcjonowania fizycznego, psychicznego i społecznego. Badania przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego i obserwacji bezpośredniej z wykorzystaniem takich narzędzi jak: skala Barthel, skala Lawtona, Skrócony Test Sprawności Umysłowej wg Hodkinsona oraz Geriatryczna Skala Oceny Depresji. W badaniu wzięło udział 504 osób w wieku 66-94 lat. Dokonując podsumowania wyników Habilitantka dowiodła, że do domowej opieki geriatrycznej kwalifikuje się istotnie więcej kobiet niż mężczyzn, a ich średni wiek jest wyższy niż pozostałych badanych. Zazwyczaj były to osoby owdowiałe, mieszkające samotnie, ze zdiagnozowaną zwiększoną liczbą jednostek chorobowych, gorszą sprawnością w wykonywaniu podstawowych i złożonych czynności dnia codziennego oraz stanem poznawczym i emocjonalnym niż u pozostałych badanych.

W trzeciej pracy pt.: *„Pain and symptoms of depression: selected factors affecting the quality of life of the elderly residing in institutions in Europe”*, celem badań była analiza porównawcza bólu i objawów depresji występujących u osób w podeszłym wieku przebywających w ośrodkach opieki we Francji, Niemczech i Polsce. Badanie zostało przeprowadzone na populacji 570 rezydentek ośrodków opieki będących w wieku >65 lat. Materiał empiryczny zbierano z wykorzystaniem standaryzowanych skal: Beck Depression Inventory (BDI), Behawioralnej Oceny Bólu Ludzi Starszych (DOLOPLUS) i subiektywnej skali dotyczącej snu. Analizy dowiodły występowanie znaczących różnic w wieku badanych w zależności od kraju w jakim przebywały oraz czasu ich pobytu w ośrodku opiekuńczym. U

wszystkich uczestników zdiagnozowano co najmniej trzy jednostki chorobowe, wśród których ponownie najczęstsze było nadciśnienie tętnicze, a następnie przewlekła niewydolność serca i osteoporoza. We wszystkich analizowanych krajach badane skarżyły się na dolegliwości utrudniające im codzienne funkcjonowanie i obniżające ich QoL, takie jak; zaparcia, biegunki, bóle pleców, zawroty głowy, szybkie męczenie się, problemy z koncentracją, uczucie zmęczenia oraz poczucie smutku i przygnębienia, co potwierdziły dane uzyskane w poprzednich badaniach habilitantki.

W kolejnym artykule pt.: *Jakość życia pacjentów objętych domowym leczeniem tlenem*, dr Izabela Wróblewska analizowała QoL seniorów objętych domową terapią tlenem (DLT). W opracowaniu pod uwagę wzięto między innymi wpływ używania koncentratora tlenu na samopoczucie pacjentów powyżej 65 r.ż. przebywających w środowisku domowym. Badaniem objęto osoby w podeszłym wieku należące do Poradni Domowego Leczenia Tlenem. Porównano samopoczucia respondentów z okresu przed rozpoczęciem tlenoterapii z samopoczuciem w trakcie jej trwania. Uzyskane wyniki potwierdziły, że przewlekłe leczenie tlenem (co najmniej 15h/dobę) obniża lub stabilizuje nadciśnienie płucne, zmniejsza hematokryt, poprawia stan psychiczny i tolerancję wysiłku chorych, a tym samym podnosi ich QoL. Przeprowadzone analizy dowiodły, że w zakresie subiektywnych odczuć chorych dotyczących: objawów choroby i bezpieczeństwa psychicznego QoL badanych poprawiła się. Uzyskane dane potwierdziły skuteczność tlenoterapii, szczególnie stosowanej w sprzyjających dla seniora warunkach domowych.

W pracy pt.: *„Unmet needs of patients with chronic respiratory diseases within primary healthcare”* dr Izabela Wróblewska podjęła próbę zbadania problemu QoL pacjentów z chorobami układu oddechowego. Celem badania było określenie stopnia niespełnionych potrzeb seniorów i określenie czynników, które je determinują. Analizie poddano 214 pacjentów, u których zebrano dane dotyczące min. ich płci, wieku, stanu cywilnego, miejsca zamieszkania, liczby chorób przewlekłych, występujących objawów somatycznych, poziomu akceptacji choroby i QoL oraz zachowań zdrowotnych. Poziom stopnia zaspokojenia potrzeb oceniano za pomocą zmodyfikowanej krótkiej skali ocen potrzeb

Camberwella, poziom QoL z wykorzystaniem skali WHOQoL-BREF, a poziom akceptacji za pomocą Skali Akceptacji Choroby Feltona. Uzyskane wyniki pokazały, że pacjenci z przewlekłą chorobą nie mają trudności w prostych i złożonych czynnościach dnia codziennego. Są także zadowoleni z oferowanej opieki medycznej, swojego obecnego życia i samopoczucia. Problem z zaspokojeniem swoich potrzeb mają głównie starsi, samotni mężczyźni żyjący na wsi mający wiele objawów somatycznych. Habilitantka wykazała, że na wysoki poziom akceptacji choroby, a tym samym zadawalający QoL, wpływ ma utrzymanie sprawności fizycznej i zachowania prozdrowotne.

W szóstej publikacji pt.: *„Analysis of spirometry results in hospitalized patients aged over 65 years”* dr Izabela Wróblewska poruszyła temat chorób układu oddechowego występujących u osób starszych, jako złożonego problemu w znaczny sposób obniżającego ich QoL. Celem badania była ocena czynników wpływających na wyniki spirometrii u starszych hospitalizowanych pacjentów z zaburzeniami układu oddechowego. Analizie poddano 217 chorych w średnim wieku 70,1 lat. Badanie wykazało statystycznie istotną zależność między parametrami FVC, FEV1, FEV1/FVC a czasem hospitalizacji. Im była ona dłuższa tym lepsze były wyniki spirometrii. Może to oznaczać, że w czasie pobytu w szpitalu pacjenci otrzymali specjalistyczną opiekę, co pozwoliło poprawić zarówno wyniki badań, jak i ogólne odczucia pacjentów, w tym ich QoL. Leczenie i opieka w centrum medycznym oznacza możliwość wdrożenia szerszego spektrum procedur i precyzyjnego monitorowania ich wyników. Okazało się także, że występuje zależność między FVC, parametrami FEV1 a wiekiem pacjentów. Wyniki były niższe w grupie tzw. starszych starszych niż u tzw. młodszych starszych. Również płeć badanych statystycznie istotnie wpłynęła na wynik indeksu FVC - najlepsze wyniki uzyskały kobiety.

WNIOSEK KOŃCOWY

Reasumując, stwierdzam, że zainteresowania naukowe i całkowity dorobek naukowy dr n. med. Izabeli Wróblewskiej stanowią spójną, wartościową całość.

Po zapoznaniu się z osiągnięciem naukowym **dr n. med. Izabeli Wróblewskiej pt. „Czynniki wpływające na jakość życia osób w podeszłym wieku.”**, autoreferatem, wykazem opublikowanych prac naukowych, informacją o osiągnięciach dydaktycznych i organizacyjnych a także analizą bibliometryczną dorobku naukowego sporządzoną i potwierdzoną przez Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu (stan na dzień 29.02.2020 r.), jestem w pełni przekonana, iż Habilitantka posiada dorobek naukowy, organizacyjny oraz dydaktyczny bardzo istotny dla rozwoju szeroko rozumianych nauk o zdrowiu i w związku z powyższym przedkładam Radzie Naukowej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, swoją **pozytywną ocenę**, wnioskując o dopuszczenie dr n. med. Izabeli Wróblewskiej do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

dr hab. n. o zdr. Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska



Kierownik Zakładu Pielęgniarstwa

Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki

Gdańsk, 28.12.2020