

Katowice, 3 listopada 2015 roku

## Recenzja

**rozprawy na stopień doktora nauk o zdrowiu mgr Władysława Grabowskiego pt.  
„Poczucie własnej skuteczności a badanie fizykalne stosowane przez pielęgniarki w  
wybranych ośrodkach nefrologii i dializoterapii w Polsce”**

W ciągu ostatnich kilkunastu lat obserwuje się znaczne zmiany w zakresie sprawowania opieki medycznej przez pielęgniarki, zmierzające do poszerzenia spektrum ich działania. Wiąże się to z jednej strony z rosnącymi wymaganiami dotyczącymi warunków i zakresu sprawowania opieki zdrowotnej w naszym kraju, które dodatkowo podlegają daleko idącym fluktuacjom powodowanym m.in. przez płatnika. Z drugiej strony, zasadniczo zmienia się również system kształcenia pielęgniarek i poszerza zakres ich umiejętności i kompetencji. Dotyczy to również bardzo istotnego aspektu pracy klinicznej z pacjentem, jakim jest umiejętność przeprowadzenia i interpretacji badania fizykalnego.

W tej sytuacji podjęte przez magistra Władysława Grabowskiego badanie postawiło sobie za cel odpowiedź na następujące pytania 1/ Czy zakres stosowanego badania fizykalnego zależy od poziomu wykształcenia pielęgniarek? 2/ Czy istnieje związek między poczuciem własnej skuteczności a zakresem badania fizykalnego wykorzystywanego w codziennej praktyce zawodowej? 3/ Jaki jest wpływ wieku i stażu pracy pielęgniarek na stopień stosowania metod badania fizykalnego?

Badanie miało charakter ankietowy i obejmowało personel pielęgniarski z 10 ośrodków akademickich w całej Polsce, z wyjątkiem jednego ośrodka, którego personel odmówił wzięcia udziału w badaniu. Łącznie przesłano do ośrodków 615 ankiet, z których zwrotnie uzyskano 311 prawidłowo wypełnionych kwestionariuszy. Rekrutacja grupy badanej odbyła się w latach 2013-2015. Do badania zastosowano autorską ankietę, zawierającą pytania dotyczące danych demograficznych respondentów, ich miejsca pracy oraz wykształcenia zawodowego, a także pytania dotyczące miejsca badania fizykalnego w praktyce klinicznej respondenta oraz jego oceny własnych umiejętności w tym zakresie. Powyższy kwestionariusz uzupełniono dwoma dodatkowymi załącznikami, mającymi sprawdzić kompetencje respondenta w zakresie umiejętności oceny objawów związanych z przewodnictwem i/lub odwodnieniem pacjenta oraz oceny zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej.

Dziekanat Wydziału Nauk o Zdrowiu

Wpl. dnia..... 2015 11. 10

Nr-DNZ/..... 644/2015

## **Omówienie rozprawy doktorskiej**

Przedłożona do oceny rozprawa zawiera łącznie 124 strony, w tym 25 tabel i 23 ryciny oraz obszerny spis piśmiennictwa obejmujący 232 pozycje. Praca ma układ typowy dla rozpraw doktorskich i składa się ze wstępu, założeń i celów pracy, omówienia badanych i metodyki, wyników oraz dyskusji. Rozprawę kończy pięć wniosków oraz streszczenie pracy w języku polskim i angielskim.

We wstępie i dwóch pierwszych rozdziałach Doktorant przedstawia w sposób aż nadto wyczerpujący teoretyczne podstawy swej pracy badawczej, czyli ramy nauczania wykonywania badania fizykalnego oraz jego zastosowania w pielęgniarskiej praktyce klinicznej, zarówno na świecie, jak i w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem pielęgniarstwa nefrologicznego. Natłok cytowanych ustaw, wytycznych i rozporządzeń rozmaitych gremiów skłania do refleksji nad skalą przeregulowania tego zagadnienia, co nie ułatwia pracy ani osobom zaangażowanym w nauczanie zawodowe, ani samym pielęgniarkom. W świetle tego omówienia na szczególną uwagę zasługuje fakt włączenia w zakres badania fizykalnego wykonywanego przez pielęgniarki m.in. interpretacji badania elektrokardiograficznego, badania per rectum, badania dna oka z użyciem oftalmoskopu itp. Pod koniec tego fragmentu rozprawy przybliżone ponadto zostaje pojęcie „poczucia własnej skuteczności”, będące jednym z badanych elementów omawianej pracy.

Analiza statystyczna została przeprowadzona w sposób poprawny. Uzyskane wyniki przedstawiono za pomocą licznych tabel i wykresów. W rozbudowanej i dobrze napisanej dyskusji Doktorant komentuje uzyskane w badaniu wyniki w świetle prac innych autorów, po kolei odnosząc się do postawionych na początku pracy celów. Zawarte na końcu rozprawy wnioski mają umocowanie w przedstawionych wynikach badania.

Piśmiennictwo użyte w rozprawie do opracowania wstępu i omówienia wyników jest bardzo bogate, aktualne, starannie dobrane tematycznie. Zwraca uwagę pewna skłonność do nadmiernego używania cytowań, zwłaszcza w niektórych fragmentach tekstu, czego wyrazem jest m.in. odniesienie do cytowanych prac w końcowej części dyskusji, będącej podsumowaniem całości, bądź cytowanie osobno oryginalnej i polskiej wersji pozycji książkowych, wydanych niemal jednocześnie.

Praca została przygotowana dość starannie.



## Uwagi recenzenta

Podkreślając wartość naukową ocenianej rozprawy, z obowiązku recenzenta wnoszę kilka uwag, które mogą być pomocne przy przygotowaniu przez Doktoranta publikacji:

### *Uwagi natury ogólnej*

1. Pomimo użycia dość poprawnej polszczyzny, lekturę zakłócają nieco pewne, na szczęście niezbyt liczne, niestaranności edytorskie i stylistyczne, np. „3.krotnie” zamiast „trzykrotnie” (str. 8), „zmniejszenie” zamiast „zwięźenie” światła naczynia tętniczego (str. 20), „umocnienie” pozycji pielęgniarek w Polsce (str. 8) czy stosowanie terminu „funkcja” zamiast „czynność” w odniesieniu do czynności wydalniczej nerek (str. 22).
2. Wyniki licznych korelacji przedstawiono w poszczególnych podrozdziałach w postaci omówienia w tekście, następnie w postaci tabeli oraz dodatkowo w postaci licznych rycin. O ile tekstowe przedstawienie wyników jest przejrzyste, a tabele pozwalają na dokładną analizę uzyskanych wyników, wydaje się, że większość rycin nie wnosi nowych aspektów, a zwiększa i tak już pokazaną objętość pracy.
3. W mojej ocenie nieco nadmiernie rozbudowane zostały zamieszczone na końcu pracy streszczenia w języku polskim i angielskim.

### *Uwagi zasadnicze*

1. Przy analizie wpływu stopnia wykształcenia respondentów na zakres stosowania poszczególnych rodzajów badania fizykalnego w większości nie stwierdzono statystycznie znamiennych różnic, z wyjątkiem badania neurologicznego (pkt. 4.6.1). Wydaje się, że częściowo odpowiada za to niewielka liczebność niektórych analizowanych podgrup, a zwłaszcza osób, które ukończyły studia II stopnia w innej dziedzinie (n=17) oraz studia pielęgniarskie I stopnia (n=32).
2. W rozdziale 2.2, Autor omawia pokrótce obie główne metody dializoterapii wraz z ich głównymi powikłaniami. W podrozdziale dotyczącym hemodializy wśród jej powikłań wymienia liczne zaburzenia elektrolitowe z zakresu gospodarki potasowej, wapniowej, sodowej i fosforanowej, tłumacząc niektóre z nich stosowaniem płynu dializacyjnego o niewłaściwym składzie (jako „najczęstszą przyczyną”, co nie do końca odpowiada prawdzie), a także określa dość niefortunnie hiperkalemię jako powikłanie tej metody dializoterapii. Wreszcie, jako osobne zjawisko omawia

powikłanie hemodializoterapii pt. „mocznica”, tu i wcześniej mając zapewne na myśli niedostateczny stopień oczyszczenia organizmu z toksyn w trakcie tego rodzaju leczenia.

*Drobne uwagi*

1. W tabeli skrótów osobno przedstawione są skróty dla przewlekłej choroby nerek (PChN) i przewlekłej niewydolności nerek (PNN). Wymaga to ujednoczenia.
2. Autor używa wymiennie określeń „metodą porównań wielokrotnych Bonferroniego” oraz „Bonreffoniego”, podczas gdy prawidłowa jest forma pierwsza.
3. Kilkukrotnie w tekście pracy Autor pisze o ocenie masy ciała przed i po dializie w odniesieniu do pacjentów dializowanych otrzewnowo, podczas gdy postępowanie takie dotyczy raczej pacjentów hemodializowanych.

**Reasumując** stwierdzam, że rozprawa doktorska **mgr Władysława Grabowskiego** spełnia wszystkie ustawowe wymogi stawiane rozprawom doktorskim, przedkładam zatem Wysokiej Radzie Wydziału Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie ww. do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Dr hab. n. med. Aureliusz Kolonko

