



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Zakład Rehabilitacji Medycznej i Fizjoterapii Klinicznej

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Katarzyny Lewandowskiej pt. „Czynniki determinujące sen u pacjentów hospitalizowanych w Oddziale Intensywnej Terapii”

Rozprawa doktorska mgr Katarzyny Lewandowskiej pt. **„Czynniki determinujące sen u pacjentów hospitalizowanych w Oddziale Intensywnej Terapii”** została wykonana w Zakładzie Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Promotorem rozprawy jest dr hab. Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska, a promotorem pomocniczym dr n. med. Katarzyna Kwiecień-Jaguś.

Sen jako zjawisko fizjologiczne jest niezbędny dla zapewnienia organizmowi naturalnego odpoczynku i regeneracji. Zaburzenia snu, zwłaszcza o charakterze przewlekłym, wpływają negatywnie zarówno na zdrowie psychiczne jak i somatyczne. Udowodniony jest związek zaburzeń snu z rozwojem chorób układu krążenia, z tym np. z nadciśnieniem tętniczym. Niedobory snu skutkują pogorszeniem stanu emocjonalnego, sprzyjają zachowaniom agresywnym, jak również wiążą się z osłabieniem funkcji poznawczych. Z kolei dobra jakość snu fizjologicznego przyczynia się do szybszego zdrowienia osób chorych.

Pobyt w oddziale intensywnej terapii (OIT) jest zawsze dla pacjenta sytuacją stresującą, a stres jest czynnikiem negatywnie wpływającym na sen. Kolejnym czynnikiem, który nie sprzyja dobrej jakości snu jest ból, który mimo coraz skuteczniejszych form leczenia bólu, może towarzyszyć pacjentowi w OIT. Należy też wziąć pod uwagę sposób funkcjonowania OIT, gdzie całą dobę musi odbywać się monitoring pacjentów, wykonywane są różnorakie procedury medyczne, panuje hałas i stale jest obecne ostre oświetlenie, co bez wątplenia nie służy dobrej jakości snu.

W rutynowej ocenie funkcjonowania OIT zwraca się uwagę m.in. na liczbę zgonów, zakażeń wewnątrzszpitalnych, powstawanie odleżyn, liczbę dni pobytu, czy w ostatnich latach na częstość występowania delirium, ale problem jakości zazwyczaj nie jest brany pod uwagę. Stąd też wybór tematu rozprawy doktorskiej przez panią mgr Katarzynę Lewandowską uważam za trafny i przydatny pod względem praktyczno-klinicznym.

Przedłożona do recenzji rozprawa doktorska liczy 90 stron, 21 tabel, 3 ryciny, 6 wykresów, 4 załączniki zawierające kwestionariusze, które zostały wykorzystane do realizacji badania oraz 168 pozycji piśmiennictwa zamieszczonego w kolejności alfabetycznej, w większości pochodzącego z wydawnictw ciągłych. Układ pracy jest typowy dla prac doktorskich z



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Zakład Rehabilitacji Medycznej i Fizjoterapii Klinicznej

dziedziny „medycyna i nauki o zdrowiu”. Praca składa się z następujących rozdziałów: Wstępu, w skład którego wchodzi trzy podrozdziały wprowadzające w tematykę pracy, Metodyki badań, Wyników badań własnych, Dyskusji, Ograniczeń, Wniosków, Streszczenia w języku polskim i angielskim, Piśmiennictwa, Spisu Tabel, Rycin i Wykresów oraz Załączników zawierających wykorzystane w badaniach kwestionariusze (kwestionariusz ankiety autorstwa doktorantki, Short Portable Mental Status Questionare, Kwestionariusz Jakości Snu Richards-Campbell oraz Zmodyfikowany Kwestionariusz Freedmana). Na początku pracy autorka zamieściła Wykaz Skrótów. Formę pracy uważam za prawidłową.

Autorka postawiła sobie za cel wskazanie oraz analizę czynników, które determinują sen u pacjentów w OIT. Ponadto doktorantka założyła opracowanie zaleceń dla praktyki pielęgniarskiej, których wdrożenie mogłoby w przyszłości poprawić jakość snu u krytycznie chorych pacjentów. Zarówno cel, jaki i problemy i hipotezy badawcze zostały sformułowane jasno i jednoznacznie.

Jako metodę badawczą doktorantka zastosowała sondaż diagnostyczny posiłkując się czterema kwestionariuszami ankiety: kwestionariuszem wywiadu własnego autorstwa oraz trzema kwestionariuszami standaryzowanymi (kwestionariusz ankiety oceniający stan psychiczny pacjentów Short Portable Mental Status Questionare oraz dwie skale jakości snu-Richards-Campbell Scale Questionare oraz zmodyfikowana skala Freedmana). Autorka uzyskała zgodę autorów na użycie ww narzędzi do badań. Dodatkowo autorka oceniała badanych za pomocą powszechnie używanej skali Glasgow oraz do oceny bólu wykorzystwała skalę VAS. Analizując pytania zawarte w kwestionariusz wywiadu odnoszę wrażenie, że uzyskane informacje nie pochodzą tylko z wywiadu z pacjentem, ale autorka zaczerpnęła je także z dokumentacji medycznej, co absolutnie nie jest błędem, a wręcz odwrotnie, jest pożądane w tego typu badaniach (np. leki, jakie były podawane w OIT). Dobór narzędzi standaryzowanych uważam za w pełni zasadny.

Liczba pacjentów biorących udział w badaniu (93 osoby) jest wystarczająca do realizacji celów w tak trudnym obszarze, jakim jest ocena pacjenta po przebyciu w OIT. Zdaję sobie sprawę z tego, że wiele osób w bardzo krótkim okresie, po tak trudnych przeżyciach, nie chce brać udziału w badaniach. Dobór jakościowy pacjentów jak i organizacja badania nie budzą zastrzeżeń poza jedną małą uwagę. Zastanawia mnie, czy ocena jednodniowego pobytu w OIT w aspekcie jakości snu jest zasadna.



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Zakład Rehabilitacji Medycznej i Fizjoterapii Klinicznej

Autorka posiadała zgodę lokalnej Komisji Bioetycznej na przeprowadzenie badań. Opis metodyki badań, grupy badanej, sposobu przeprowadzenia badania jak i używanych metod statystycznych jest precyzyjny. Został przedstawiony zwięźle, rzeczowo i wyczerpująco.

Wyniki zostały przedstawione w formie opisowej, tabelarycznej i graficznej, są czytelne i odpowiadają celom badania. W pierwszym podrozdziale Wyników autorka przedstawiła charakterystykę grupy badanej pod względem płci, wieku, oddziału macierzystego, przyczyn hospitalizacji w OIT, długości pobytu w OIT, czasu trwania respiratoroterapii, stosowanych leków. W mojej ocenie korzystniejsze jest umieszczenie tych danych w sekcji Materiał i Metody. Kolejne podrozdziały konsekwentnie prezentują wyniki w odniesieniu do celów i przyjętej metodyki. Doktorantka podała wyniki, jakie pacjenci uzyskali w poszczególnych skalach, zaprezentowała czynniki, które w ocenie badanych, zaburzają sen w OIT, przedstawiła zależności między jakością snu w OIT a analizowanymi zmiennymi, takimi jak m.in. zaburzeniami snu w przeszłości (uwaga: zastosowany tu test t Studenta nie służy do oceny korelacji, co sugerowała nazwa podrozdziału 6.4 i tytuł tabeli nr XVIII, ten test służy do porównań międzygrupowych), w dalszej części prawidłowo zostały przedstawione korelacje z pozostałymi zmiennymi.

Na szczególne wyróżnienie zasługuje dyskusja. Jej treść jest głęboko przemyślana, logiczna, spójna. Autorka doskonale dobrała piśmiennictwo do dyskusji. Wykazała się umiejętnością interpretacji badań własnych i odniesienia ich do badań innych autorów, co świadczy o dojrzałości naukowej doktorantki. Ostatni akapit dyskusji zawiera praktyczne wskazówki i zalecenia dla personelu OIT, których zastosowanie może przyczynić się do poprawy komfortu pobytu pacjenta w OIT. Ten fragment można uznać za realizację wskazanego przez autorkę celu badań opracowania zaleceń dla praktyki pielęgniarskiej mających wpłynąć na poprawę jakości snu u pacjentów krytycznie chorych. Uważam, że należało te zalecenia wyodrębnić w oddzielnym podrozdziale. Należy też podkreślić potencjał wdrożeniowy wskazanych przez doktorantkę zaleceń.

Rozdział Ograniczenia potwierdza umiejętność krytycznego odnoszenia się doktorantki do własnych badań. Autorka potrafiła wskazać słabsze strony badania, a jednocześnie wyjaśniła przyczyny, dla których konieczne było zastosowanie wybranych metod badawczych i sposobu doboru grupy badanej.

Wnioski w liczbie ośmiu rzeczowo podsumowują dysertację, odpowiadają celom, problemom badawczym i hipotezom.



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Zakład Rehabilitacji Medycznej i Fizjoterapii Klinicznej

Spośród 168 pozycji piśmiennictwa większość została opublikowana po 2000 roku, 23 cytowane pozycje w latach wcześniejszych. Pozycje 65, 150, 157, 160, 161 zawierają niekompletne dane bibliograficzne.

Autorka prawidłowo posługuje się językiem medycznym i naukowym. Dysertacja jest spójna, klarowna, jej atutem jest oryginalność. Doktorantka nie ustrzegła się w pracy błędów edytorskich i interpunkcyjnych. Niektóre z nich z obowiązku recenzenta wskażę:

- przymiotniki pochodzące od nazw krajów pisze się małą literą (str. 8- powinno być „w polskiej literaturze”, str. 60 powinno być „w szwedzkim badaniu”)
- str. 13, zamiast alogicznie powinno być analogicznie
- często brakuje przecinka przed słowem „który”
- str. 25 jest psychoruchwogo, powinno być psychoruchowego
- str. 30 jest przebadani, powinno być przebadanie
- str. 37 przymiotnik „niezależne” piszę się łącznie
- str. 38 „ w ogóle” należy pisać oddzielnie
- równoważnika zdania (tytuły wykresów) przed „a” jako spójnikiem łączącym nie stawia się przecinka
- str. 68 we wniosku nr 3 przed słowem „wzrastała” wkradła się niepotrzebnie litera „w”

W tytule tabeli (Tab. II) wskazane jest użycie pełnej nazwy AAMS (Amerykańska Akademia Medycyny Snu)

W przyszłych publikacjach zamiast określenia „poziom” w odniesieniu np. do hormonów sugeruję używać słowa „stężenie”.

Te uwagi natury technicznej w żaden sposób nie obniżają wartości merytorycznej przedstawionej rozprawy doktorskiej.

Do rozprawy doktorskiej autorka dołączyła kserokopie trzech publikacji, które są ściśle związane z prowadzonymi badań.: pracę pogładową, przegląd systematyczny i pracę



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie

Zakład Rehabilitacji Medycznej i Fizjoterapii Klinicznej

oryginalną. Jedna z nich (praca oryginalna) została opublikowana w czasopiśmie ze współczynnikiem wpływu IF.

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska mgr Katarzyny Lewandowskiej odpowiada warunkom określonym w art. 13 Ustawy o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. 2003.65.595 z póź. zm.). W związku z powyższym wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Jednocześnie biorąc pod uwagę nowatorski charakter badań, wysoki poziom merytoryczny, publikację wyników w czasopismach o zasięgu międzynarodowym, w tym ze współczynnikiem wpływu (IF) wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu GUM o wyróżnienie przedłożonej do oceny dysertacji.

KIEROWNIK
Zakładu Rehabilitacji Medycznej
i Fizjoterapii Klinicznej

Dr hab. n. med. Iwona Retter prof. PUM