

Poznań, 06.07.2020 r.

Recenzja pracy doktorskiej mgr Przemysława Żuratyńskiego pt. "Analiza wykorzystania publicznych automatycznych defibrylatorów zewnętrznych w Polsce"

Zgodnie z Wytycznymi Europejskiej Rady Resuscytacji (ERC) oraz całego środowiska zjednoczonego przy International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) wczesne defibrylacja jest jedną z najważniejszych czynności zwiększających przeżycie pacjenta z zatrzymaniem krążenia, a brak możliwości jej wykonania z każdą minutą opóźnienia, zmniejsza możliwość przeżycia ofiary o 10%. W związku z powyższym kluczowo ważne stało się wyprodukowanie urządzeń do obsługi przez świadków zdarzenia.

Automatyczne defibrylatory zewnętrzne (AED) to urządzenie małych gabarytów, o łatwej i intuicyjnej obsłudze, co umożliwia jego rozmieszczenie w miejscach publicznych. Użycie tych urządzeń stało się w ciągu ostatnich lat faktem utrwalonym w świadomości społecznej, głównie za sprawą nagłaśnianych w naszym kraju medialnych kampanii. Jednakże faktyczne zastosowanie urządzeń w codziennej praktyce i wnioski płynące z bieżącego doświadczenia pozostają nieznane.

Ogólnym celem dysertacji była analiza częstości, sposobu i poprawności wykorzystania automatycznych defibrylatorów zewnętrznych umieszczonych w przestrzeni publicznej w Polsce.

Rozprawa napisana została na 110 stronach maszynopisu w typowym układzie dla prac doktorskich. We wstępie oraz dyskusji Autor posłużył się 150 cennie dobranymi pozycjami piśmiennictwa w formie czasopism, rozdziałów z książek oraz danych zaczerpniętych ze źródeł elektronicznych. Znakomita większość bibliografii publikowana była po 2000 roku.

Wstęp pracy mgr Przemysław Żuratyński opracował jako studium współczesnej wiedzy na temat rozwoju metod elektroterapii serca od historii powstania defibrylacji do działania współczesnych defibrylatorów, a szczególnie automatycznych defibrylatorów zewnętrznych. Kompozycja tej części dysertacji konsekwentnie prowadzi do przedstawienia założeń wstępnych, a następnie celu pracy.

Metodyka badań przyjęta w tym modelu badania była prawidłowa. Myślę, że w paragrafie III.3.1 (materiał badany) warto było uniknąć podawania konkretnej liczby przypadków poddanych analizie, ponieważ jest to w istocie wynik badania przeprowadzonego przez doktoranta. To samo dotyczy podawania informacji o liczbie udzielonych odpowiedzi oraz treści odpowiedzi różnych instytucji w paragrafie III.3.2 (metody badania).

Sposób przeprowadzenia badania odpowiadał w pełni wymogom założonego planu badawczego. Protokół badawczy obejmował sondaż diagnostyczny, analizę danych pozyskanych z piśmiennictwa zwartego oraz elektronicznego, analizie indywidualnych przypadków oraz analizie dokumentacji retrospektywnej.

Podkreślić należy dokładność w gromadzeniu danych, do których dostęp był utrudniony przez fakt wielości struktur administracyjnych i nieuporządkowaną sytuację prawną w udostępnianiu informacji dla celów naukowych w Polsce.

Analizę wyników badań przeprowadzono z wykorzystaniem właściwych metod statystycznych. Uzyskane wyniki badań przedstawiono w osobnych ustępach odnoszących się do przedstawionych w metodyce celów badawczych, co ułatwia czytelnikowi zapoznanie się z uzyskanymi w pracy danymi. Na uznanie zasługuje właściwa korelacja tekstu z czytelnymi tabelami prezentującymi wyniki.

Najważniejsze wyniki, które uzyskał w swojej pracy Doktorant to stwierdzenie, że od 2016 roku zauważalny jest wzrost częstości wykorzystania AED znajdującego się w przestrzeni publicznej. Związane jest to z rozpowszechnieniem publicznego dostępu do defibrylacji oraz zwiększeniem świadomości społeczeństwa. Mgr Żuratyński przedstawił informacje, dotyczące 120 zastosowań AED w konkretnych sytuacjach klinicznych. Autor przedstawił różne dane dotyczące akcji ratowniczych w kontekście aspektów czasowych i przestrzennych ich występowania. Miejscem najczęstszego wykorzystania AED jest infrastruktura transportu publicznego, a poszkodowanym jest podróżny, zwykle mężczyzna w wieku 50-60 lat. Z punktu widzenia klinicznego kluczowym wnioskiem jest udokumentowanie odległego przeżycia chorych w 16 przypadkach zastosowania AED, tj. w ponad 14 procentach zdarzeń. Bolesną konstatacją mgr Żuratyńskiego jest niewystarczający sposób udzielania informacji przez właścicieli urządzeń AED na temat ich wykorzystania, co musi ulec w przyszłości zmianie.

Sposób omówienia wyników i ich dyskusja są wyczerpujące i starannie przemyślane. Sposób prowadzenia dyskusji i konfrontowania własnych wyników z pracami innych

autorów jest dojrzały. Podobała mi się zwłaszcza dyskusja w paragrafie końcowym, w którym mgr Przemysław Żuratyński sformułował konkretne propozycje ulepszeń organizacyjnych w sposobie dynamicznego rozmieszczania AED na terenie kraju oraz dotyczące rozwiązań prawnych i dokumentacyjnych. Ciekaw jestem opinii Doktoranta na temat osób i instytucji, które powinny być w Polsce adresatami tych interwencji. Wnioski wyciągnięte przez Autora pracy są prawidłowe i korespondują ściśle z pytaniami badawczymi umieszczonymi w celu pracy.

Moja ocena całości rozprawy jest bardzo pozytywna. Z uwagi na ważkość poruszanych problemów zachęcam do kontynuowania badań. Stanowią one nadal otwarty problem w ochronie zdrowia w Polsce.

Mam zatem zaszczyt przedłożyć Wysokiej Radzie Nauk o Zdrowiu Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego i Panu Przewodniczącemu Rady mój wniosek o dopuszczenie mgr Przemysława Żuratyńskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Wnioskuje również o **wyróżnienie** pracy ze względu na jej dużą wartość poznawczą i kompleksowość opracowania problemu naukowego.

Z wyrazami szacunku

