

Bydgoszcz, dnia 29 maja 2023 r.

prof. dr hab. Robert Ślusarz

Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego i Neurochirurgicznego

Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum,

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

Recenzja

rozprawy doktorskiej

mgr Sandry Lange

pt. „Wiedza, bariery i praktyka pielęgnarska w opiece nad pacjentem z delirium

w Oddziale Intensywnej Terapii”

napisanej pod kierunkiem

Promotor

prof. dr hab. Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska

Gdańsk 2023, stron 40 (80 - z załączonymi publikacjami)

Z przeglądu dostępnej literatury wynika, że większość oddziałów intensywnej terapii (OIT) nie stosuje się do międzynarodowych wytycznych dotyczących sedacji i delirium, a zaledwie 12% jednostek/oddziałów zadeklarowało, że monitoruje majaczenie. Pielęgniarki wydają się być odpowiednimi osobami do rozpoznawania i monitorowania stanu jakim jest majaczenie. Jednak badania wykazują, że niewiele z nich dokonuje oceny tego stanu w swojej codziennej praktyce. Wśród barier można wyróżnić między innymi: brak wsparcia medycznego dla narzędzi przesiewowych, brak wiedzy na temat majaczenia, błędne przekonanie, że narzędzia są skomplikowane, trudność w ocenie zaintubowanych i sedowanych pacjentów oraz czasochłonność. Ocena poziomu wiedzy pielęgniarek OIT na temat delirium, może wskazać obszar ewentualnych braków w edukacji oraz wdrożenie programów edukacyjnych dla personelu OIT. Z kolei identyfikacja barier w zakresie oceny majaczenia, może pomóc we wdrożeniu procesów naprawczych celem poprawy praktyk dotyczących majaczenia w oddziałach IT [Kotfis K, Zegan-Barańska M, Zukowski M, Kusza K, Kaczmarczyk M, Ely EW. Multicenter assessment of sedation and delirium practices in the intensive care units in Poland - is this common practice in Eastern Europe? *BMC Anesthesiol* 2017;17:1–10; Rowley-Conwy G. Barriers to delirium assessment in the intensive care unit: A literature review. *Intensive Crit Care Nurs* 2018;44:99–104].

Z powyższych powodów podjęcie przez mgr Sandrę Lange próby oceny wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat delirium, ukazanie aktualnych praktyk w opiece nad pacjentem z delirium oraz identyfikacja barier, które uniemożliwiają właściwą ocenę i monitorowanie delirium, należy uznać za w pełni uzasadnione zarówno z poznawczego jak i praktycznego punktu widzenia.

Ocena formalna rozprawy

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska, to zbiór – trzech, powiązanych tematycznie artykułów naukowych i opublikowanych w latach 2022–2023 w recenzowanych czasopismach o sumarycznej wartości punktacji prac 210 wg wykazu/listy Ministerstwa Edukacji i Nauki oraz 16.43 Impact Factor wg bazy *Journal Citation Reports (JCR)*. Na uwagę zasługuje fakt, iż we wszystkich publikacjach Doktorantka jest pierwszym Autorem oraz że wszystkie artykuły zostały już wcześniej pozytywnie ocenione przez niezależnych recenzentów czasopism naukowych. W skład rozprawy doktorskiej wchodzi następujące publikacje (str. 6, 40):

1. Lange S. Mędrzycka-Dąbrowska W. Friganović A. Oomen B. Krupa S. Non-Pharmacological Nursing Interventions to Prevent Delirium in ICU Patients—An Umbrella Review with Implications for Evidence-Based Practice. *J. Pers. Med.* 2022, 12, 760. <https://doi.org/10.3390/jpm12050760>
2. Lange S. Mędrzycka-Dąbrowska W. Friganović A. Religa D. Krupa S. Family experiences and attitudes toward care of ICU patients with delirium: A scoping review. *Front Public Health.* 2022, 23, 10:1060518. doi: 10.3389/fpubh.2022.1060518
3. Lange S. Mędrzycka-Dąbrowska W. Tomaszek L. Wujtewicz M. Krupa S. Nurses' knowledge, barriers and practice in the care of patients with delirium in the intensive care unit in Poland—A cross-sectional study. *Front. Public Health.* 2023, 11:1119526. doi: 10.3389/fpubh.2023.1119526

Wyniki zaprezentowane w powyższych artykułach, Autorka dodatkowo poprzedziła wykazem stosowanych skrótów (str. 4-5), stosownym wprowadzeniem (str. 7-16), celami badań (str. 17). Na całość rozprawy składa się także omówienie publikacji wchodzących w skład dysertacji (str. 18-28), podsumowanie (str. 29-31), streszczenie w języku polskim i angielskim (str. 32-35), bibliografia (str. 36-39), a całość dysertacji zamykają kopie publikacji włączonych do rozprawy doktorskiej (str. 40-80). Przywołane treści tworzą logicznie powiązaną całość.

Ocena merytoryczna rozprawy

Część opisowa, poglądowa dysertacji (Wprowadzenie str. 7-16), świadczy o dobrym przygotowaniu Autorki do podjęcia badań na temat opieki nad pacjentem z delirium w Oddziale Intensywnej Terapii.

Głównym celem powiązanego tematycznie cyklu trzech prac była próba oceny wiedzy personelu pielęgniarskiego na temat delirium, ukazanie aktualnych praktyk w opiece nad pacjentem z delirium oraz identyfikacja barier, które uniemożliwiają jego właściwą ocenę i monitorowanie delirium. Cel główny skonkretyzowany został pięcioma celami szczegółowymi realizowanymi w poszczególnych publikacjach (str. 17).

Procedura badawcza została przeprowadzona w okresie od maja do sierpnia 2022 roku i obejmowała zróżnicowaną metodologię, w tym oryginalną [**praca nr 3**] oraz przeglądową, analizę [**praca nr 1 i 2**]. Badanie oryginalne zostało przeprowadzone w sumie na grupie 371 pielęgniarek/pielęgniarzy zatrudnionych na oddziałach intensywnej terapii (OIT) na terenie Polski. Badanie zostało przeprowadzone w oparciu o dwa kwestionariusze: *Nurses' Knowledge of Delirium* oraz *Nursing Practices and Perceptions Towards Delirium in the Intensive Care Unit*. Na wykorzystanie obu narzędzi badawczych Doktorantka uzyskała zgodę Autorów kwestionariuszy. Tłumaczenie na język polski zostało przeprowadzone zgodnie z procedurą *Translation, Review, Adjudication, Pretest and Documentation* (TRAPD). Warto zauważyć, że badanie zostało zarejestrowane w bazie badań klinicznych amerykańskiego Narodowego Instytutu Zdrowia - ClinicalTrials.gov - NCT05384964 (<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT05384964>), a na jego przeprowadzenie uzyskano zgodę Niezależnej Komisji Bioetycznej ds. Badań Naukowych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego (Nr NKBBN/267/2022). W przypadku prac przeglądowych zastosowano metodologię przeglądu parasolowego - analizy przeglądów systematycznych/metaanaliz [**praca nr 1**] oraz metodę metaanalizy przeprowadzoną zgodnie z protokołem PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis for Scoping Reviews*) [**praca nr 2**]. W sumie przeszukano pięć baz danych (PubMed, Scopus, EBSCO, Web of Science, and Cochrane Library). Zastosowano ścisłe kryteria włączenia i wykluczenia badań zgodnie ze schematem PICOS (*Patient, Intervention, Comparison, Outcomes, Study type*) [**praca nr 1**] oraz schematem PCC (*Population/Concept/Context*) - Populacja/Koncepcja/Kontekst [**praca nr 2**]. Wyselekcjonowano 27 publikacji. Analizy statystyczne [**praca nr 3**] przeprowadzono przy użyciu programu STATISTICA v.13.3. (TIBCO Software Inc. (2017), Kraków, Polska). Zastosowano odpowiednie testy

parametryczne i nieparametryczne - korelacyjne oraz istotności różnic. Wyniki statystyczne z wartością p mniejsze niż 0.05 uznane były za istotne statystycznie.

Pierwsze badanie o charakterze przeglądowym [**praca nr 1**] miało na celu identyfikację nefarmakologicznych interwencji zapobiegających majaczeniu u pacjentów oddziałów intensywnej terapii oraz ukazanie innych potencjalnych korzyści z zastosowania tych metod. Przeprowadzone badania wykazały, że nefarmakologiczne interwencje mogą być skuteczne w zapobieganiu i skracaniu czasu trwania delirium u pacjentów oddziałów intensywnej terapii. Ze względu na wieloczynnikową etiologię majaczenia, wieloskładnikowe interwencje nefarmakologiczne są najbardziej obiecującą metodą. Zaangażowanie rodziny pacjenta jest ważnym elementem prewencji delirium.

Celem głównym drugiej publikacji przeglądowej [**praca nr 2**] była analiza dostępnej literatury na temat doświadczeń i postaw rodziny/opiekunów pacjentów OIT, u których w trakcie hospitalizacji zdiagnozowano majaczenie. Analiza powyższych badań wykazała, że rodzina/opiekunowie pacjentów OIT są osobami, które mogą dostarczyć informacji na temat początkowych objawów majaczenia u pacjentów OIT. Krewni chcą być zaangażowani w opiekę nad pacjentem z delirium, ale wymaga to poprawy niektórych aspektów opieki, takich jak: brak świadomości, wiedzy rodziny/opiekunów na temat majaczenia, poprawa edukacji i komunikacji z personelem medycznym. Rozpoznawanie delirium przez rodziny jest dopuszczalne i wykonalne. Zaangażowanie rodziny może powodować u nich zwiększony lęk, ale ten aspekt wymaga dalszych badań.

Cykl kończy praca oryginalna [**praca nr 3**], w której podjęto próbę oceny wiedzy i praktyki klinicznej pielęgniarek dotyczącej delirium, identyfikację czynników związanych z wiedzą pielęgniarek, a także określenia barier w skutecznej kontroli majaczenia. Przeprowadzone badanie wykazało, że polskie pielęgniarki OIT posiadają deficyt wiedzy na temat delirium, a większość z nich nigdy nie miała zapewnionej edukacji na ten temat. Ponadto praktyki w zakresie monitorowania i oceny majaczenia nie są zgodne z międzynarodowymi zaleceniami. Delirium jest stanem marginalizowanym przez pielęgniarki OIT i nadal nie jest rutynowo oceniane w oddziałach intensywnej terapii, a zwalidowane narzędzia nie są przez nie stosowane. Wyniki badania ujawniły również pewne bariery w powyższym zakresie, które wskazują obszary wymagające poprawy w obecnych praktykach dotyczących delirium. Przede wszystkim, pielęgniarki w swoich oddziałach nie są zobowiązane do oceny majaczenia. Należałoby zatem opracować i wdrożyć jasną politykę i procedury postępowania z delirium w oddziałach intensywnej terapii. Zaintubowani pacjenci i brak zaufania pielęgniarek do umiejętności stosowania narzędzi oceny majaczenia są również

barierami w ocenie delirium. Wskazuje to na potrzebę wdrożenia programów edukacyjnych obejmujących zarówno szkolenie teoretyczne, jak i praktyczne z udziałem pacjentów.

Analiza całego cyklu publikacji dowodzi opanowania przez Kandydatkę ogólnej wiedzy teoretycznej, a także umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w tym dyscyplinie nauki o zdrowiu. Na pewno stanowi również oryginalne rozwiązanie problemu naukowego. Nie można, nie docenić faktu, iż w cyklu zaprezentowanych prac pojawiły się badania wielośrodkowe. Na uwagę zasługuje również przygotowanie metaanaliz według obecnie obowiązujących standardów, niezbędnych do przejrzystego i kompletnego raportowania tego typu badań – np. PRISMA. Pragnę podkreślić, że oceniam wysoko rozprawę doktorską mgr Sandry Lange. Podjęta w niej tematyka jest niezwykle ważna i aktualna, poszczególne fazy badań zostały starannie zaplanowane i przeprowadzone, a uzyskane wyniki cechują się wysoką wartością poznawczą. Bardzo podoba mi się, że Doktoranta nie próbowała przemilczeć ograniczeń projektu badawczego (*Limitations*), ale wyraźnie je zaznaczyła, a także podjęła próbę opracowania konkretnych zaleceń dla praktyki klinicznej (*Implications for practice*) i wytyczenia kierunków przyszłych badań (*Implications for Future Research*), co ma odzwierciedlenie w każdej publikacji. Warto zauważyć również, że badanie zostało zarejestrowane na stronie ClinicalTrials.gov (NCT05384964). Biorąc pod uwagę powyższe uzasadnienie wnioskuję o **wyróżnienie rozprawy doktorskiej**.

Podsumowując – zarówno merytoryczna jak i metodologiczna strona pracy zasługuje na uznanie i nie budzi większych zastrzeżeń. Stwierdzam, że dysertacja doktorska mgr Sandry Lange pt. „*Wiedza, bariery i praktyka pielęgnarska w opiece nad pacjentem z delirium w Oddziale Intensywnej Terapii*” napisana pod kierunkiem prof. dr hab. Wioletty Mędrzyckiej-Dąbrowskiej, spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki oraz art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Mam więc zaszczyt przedłożyć Radzie Nauk o Zdrowiu, Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, moją **pozytywną ocenę rozprawy** i dopuszczenie mgr Sandry Lange do dalszych etapów procedowania rozprawy doktorskiej.

prof. dr hab. Robert Ślusarz