

Warszawa 02.09.2023



WARSZAWSKI
UNIwersYTET
MEDYCZNY

dr hab. n. med. Michał Ławiński

Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej

Warszawski Uniwersytet Medyczny

ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa

Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk o zdrowiu pielęgniarki Sylwii Terech- Skóry

„Organizacja opieki nad pacjentami żywionymi pozajelitowo w warunkach domowych a jakość życia opiekunów”

Niewydolność przewodu pokarmowego jest w wielu przypadkach stanem zagrażającym życiu. Etiologia niewydolności przewodu pokarmowego może być wieloczynnikowa, odwracalna lub nieodwracalna. W tej grupie pacjentów potrzebna jest specjalistyczna opieka prowadzona początkowo w warunkach szpitalnych a w wybranych przypadkach w warunkach ambulatoryjnych, czyli domowych. W Polsce opiekę taką można prowadzić w nielicznych ośrodkach dysponujących specjalistyczną wiedzą i doświadczeniem, zlokalizowanych przeważnie w miastach wojewódzkich. Domowe żywienie pozajelitowe (Home Parenteral Nutrition/HPN) jest procedurą wysokospecjalistyczną finansowaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Opieka nad pacjentami z niewydolnością przewodu

pokarmowego w warunkach domowych wymaga wiedzy multidyscyplinarnej obejmującej zagadnienia z zakresu medycyny, farmakologii, bakteriologii, pielęgniarstwa a także nie mniej ważnej psychologii uwzględniającej także szeroko pojętą jakość życia.

Jakość życia pacjentów żywionych pozajelitowo w warunkach domowych jest tematem, który na przestrzeni wielu lat był i jest szeroko opisywany w literaturze medycznej. Praktycznie wszelkie aspekty jakości życia pacjentów żywionych pozajelitowo zostały już poruszone lub są w toku badania. Jak zaznaczyła w recenzowanej pracy doktorantka *„istnieje luka w badaniach nad jakością życia opiekunów osób żywionych pozajelitowo w warunkach domowych w Polsce i na świecie”*. Ze stwierdzeniem tym zgadzam się w 100% i potwierdzam, iż analizy jakości życia opiekunów pacjentów żywionych pozajelitowo są tematem bardzo rzadko badanym i prezentowanym w specjalistycznej literaturze medycznej. Osobiście jako osoba zajmująca się żywieniem klinicznym nie spotkałem się z naukowymi opracowaniami dotyczącymi tego ważnego elementu opieki medycznej nad chorymi.

W mojej pracy zawodowej od wielu lat zajmuję się żywieniem pozajelitowym w warunkach domowych a także stacjonarnych, czyli szpitalnych i potwierdzam fakt niezwykle ważnej roli opiekunów pacjentów żywionych pozajelitowo. W przypadku braku możliwości wykonywania przez pacjenta szeroko pojętych procedur żywienia pozajelitowego, rolę tę przejmuje z pełną odpowiedzialnością opiekun pacjenta. W recenzowanej rozprawie doktorantka Pani Sylwia Terech – Skóra przedstawiła w sposób naukowy niedocenianą, ale bardzo ważną rolę opiekuna pacjenta w prowadzeniu skutecznego i bezpiecznego żywienia pozajelitowego.

Przedstawiona do oceny praca obejmuje 121 stron i jest opracowana według przyjętego klasycznego wzorca składającego się w tym przypadku z 6 głównych rozdziałów. W całym tekście pracy jest zawartych 25 opisanych i ponumerowanych starannie tabel oraz 17 rycin. Wykaz skrótów wykorzystywanych w nomenklaturze specjalistycznego żywienia pozajelitowego zawarty jest na pierwszych stronach rozprawy doktorskiej co uważam jest właściwym rozwiązaniem w przeciwieństwie do umieszczania tych informacji pod koniec monografii.

We wstępie autorka przedstawiła zwięzłe rys historyczny światowego i polskiego żywienia pozajelitowego. Przytoczyła postać „twórcy i ojca” światowego żywienia

pozajelitowego Pana Profesora Stanleya J. Dudrica oraz zaznaczyła, iż pionierem polskiego żywienia pozajelitowego był Pan Profesor Marek Pertkiewicz. Wstęp to zwięzłe i klarowne przedstawienie podstaw domowego żywienia pozajelitowego, wskazań do prowadzenia tej specjalistycznej procedury oraz zasad i oczekiwań co do funkcjonowania zespołów żywieniowych powoływanych w szpitalach. W dalszych etapach pierwszego rozdziału omówiono rodzaje mieszanin stosowanych w żywieniu pozajelitowym i dostępy preferowane w prowadzeniu takiej terapii. Ostatnie i moim zdaniem kluczowe podrozdziały wstępu dotyczą zasadniczego procesu badawczego, czyli roli opiekunów w organizacji żywienia pozajelitowego, jakości życia opiekunów i czynników wpływających na jakość tego życia.

Procedura domowego żywienia pozajelitowego w warunkach domowych może być obarczona ciężkimi powikłaniami tej terapii, które mogą w skrajnych przypadkach doprowadzić nawet do śmierci pacjenta lub podopiecznego będącego pod nadzorem opiekuna. I ta kwestia moim zdaniem jest największym czynnikiem determinującym jakość życia opiekunów zaangażowanych w organizację żywienia pozajelitowego i profilaktykę ciężkich powikłań takiej terapii. Świadomość opiekuna, iż od jego pracy i zaangażowania zależy zdrowie i życie pacjenta powoduje dużą presję i stres co niewątpliwie przekłada się na jakość życia.

W kolejnych rozdziałach doktorantka przedstawiła cele badawcze pracy na podstawie analizy materiału pochodzącego z dwóch wiodących i znanych mi osobiście ośrodków żywieniowych w Polsce.: Poradni Żywienia do i pozajelitowego w Podmiocie Leczniczym Copernicus Sp. z.o.o w Gdańsku kierowanym przez promotora rozprawy doktorskiej, Pana Profesora Marka Dobosza oraz Poradni dla chorych żywionych poza i dojelitowo w warunkach domowych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie kierowanym przez Panią Doktor Krystynę Urbanowicz. Jako recenzent pracy doktorskiej z uznaniem podchodzę do faktu, iż doktorantka wybrała do analizy naukowej ośrodki które są rozpoznawane i wysoko oceniane w polskiej społeczności medycznej oraz organizacjach zrzeszających pacjentów. Jako zasadnicze cele badawcze doktorantka wybrała pięć aspektów obejmujących czynniki mające wpływ na szeroko pojętą jakość życia opiekunów prowadzących żywienie pozajelitowe w warunkach domowych. Doktorantka nie przedstawia hipotez badawczych a skupia się jedynie na określeniu celów badawczych argumentując to brakiem dostatecznej wiedzy i badań na temat jakości życia opiekunów pacjentów żywionych pozajelitowo. Brak hipotez badawczych

moim zdaniem jest usprawiedliwiony i dopuszczalny. W tym przypadku brak hipotez badawczych nie powinien być argumentem wykluczającym i negującym naukowy charakter monografii.

W rozdziale czwartym doktorantka przedstawia szczegółowo materiał badawczy oraz metody badawcze, które zostały wykorzystane w pracy. Szczegółowa analiza obejmuje 73 opiekunów pacjentów żywionych pozajelitowo w warunkach domowych. W tej części doktorantka dokonała szczegółowej charakterystyki grupy badanych opiekunów pod kątem wieku, płci, charakterystyki społeczno-demograficznej, doświadczenia w opiece przewlekłej i czasu poświęcanego na opiekę. Rozdział ten obejmował także charakterystykę pacjentów żywionych pozajelitowo w zależności od czynników społeczno-demograficznych oraz klinicznych wskazań do prowadzonego żywienia pozajelitowego. W dalszej części tego rozdziału doktorantka przedstawiła autorską ankietę zawierającą 50 pytań, kwestionariusze WHOQOL – BREF według polskiej adaptacji, kwestionariusz COPE INDEX, Berlińską Skalę Wsparcia Społecznego oraz Skalę Berthel oceniającą poziom samodzielności chorego i jego zapotrzebowanie na opiekę. Rozdział piąty przedstawia w sposób szczegółowy otrzymane wyniki z towarzyszącym omówieniem uzyskanych wyników. W rozdziale tym jest umieszczonych 16 rycin i 16 tabel w których szczegółowo przedstawiono w sposób wizualny i opisowy uzyskane wyniki.

Dyskusja i uzyskane wnioski obejmują jedenaście stron rozprawy doktorskiej. W tej części autorka przedstawia własne wyniki i porównuje uzyskane dane z dostępną wiedzą z aktualnej, światowej literatury medycznej. Należy zaznaczyć, iż uzyskane dane są w wielu aspektach zgodne z cytowaną literaturą branżową poświęconą tematyce.

Podsumowując uważam, że rozprawa doktorska Pani Sylwii Terech – Skóry jest pracą merytoryczną dotyczącą bardzo wąskiego działu medycyny. Dogłębna znajomość tematyki, dobór metod naukowych, prezentacja wyników, wnioski oraz załączona literatura odpowiadają kryteriom stawianym rozprawom doktorskim. Uważam także iż w ocenie rozprawy doktorskiej poświęconej w dużej części tematyce jakości życia opiekunów, wartościowy wkład poza moją oceną, czyli recenzenta posiadającego doświadczenie kliniczne z żywienia klinicznego, chirurgii i gastroenterologii, byłaby opinia recenzenta specjalisty z zakresu psychologii klinicznej. Być może pozostali recenzenci posiadają doświadczenie i wiedzę z zakresu badania jakości życia. Autorka wykazała się naukową skrupulatnością w

zbieraniu materiałów źródłowych, a wykonane analizy i wnioskowanie stara się poddać jak najbardziej obiektywnej ocenie.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 179 ust. 1 Ustawy z dnia 3 lipca 2018 r.- przepisy wprowadzające Ustawę Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (Dz.U. z 2018 r., poz. 1669) w związku z art. 13 ust. 1 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (tj.: Dz.U. z 2017 r., poz.1789). W związku z powyższym przedkładam Wysokiej Radzie Nauk Medycznych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie Pani Sylwii Terech – Skóry do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

08.08.2023
dr hab. n. med. Michał Ławiński
specjalista chirurgii ogólnej,
gastroenterolog