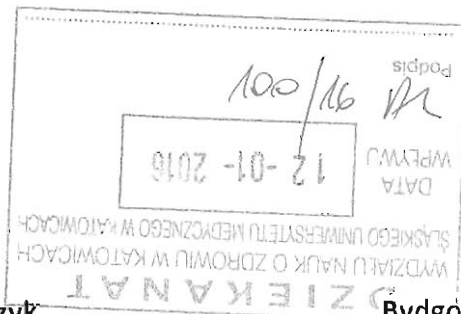


P.M. Nzelade
12.01.2016



Prof. dr hab. n. med. Maria T. Szewczyk
Kierownik Katedry Pielęgniarstwa Zabiegowego,
Zakładu Pielęgniarstwa Chirurgicznego i
Leczenia Ran Przewlekłych

Bydgoszcz, 18. 12. 2015r.

Wydział Nauk o Zdrowiu
Collegium Medicum w Bydgoszczy
Uniwersytet Mikołaja Kopernika

PRODZIEKAN
Wydziału Nauk o Zdrowiu w Katowicach
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
dr hab. n. hum. Lesław Niebrój

Recenzja
rozprawy doktorskiej mgr Iwony Kowalskiej
nt. „Wiedza pielęgniarek na temat zakażeń szpitalnych”
na stopień naukowy doktora nauk o zdrowiu
promotor pracy: dr hab. med. Marek Kucharczyński

W Polsce system opieki zdrowotnej zmierza do coraz bardziej szczegółowych regulacji prawnych mających na celu zapewnienie dobrych jakościowo świadczeń medycznych. System opieki zdrowotnej przeżywa także liczne trudności finansowe związane z dostępem do leczenia specjalistycznego; czy pomimo wprowadzenia ustaw, niezadowolającą w pełni jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Jednostka organizacyjna jaką jest szpital np. zobowiązana jest działając zgodnie z aktualnie obowiązującą ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. (art. 11 i art. 14) o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi- do jej wdrożenia i przestrzegania. Artykuł ustawy mówi „kierownicy zakładów opieki zdrowotnej oraz inne osoby udzielające świadczeń zdrowotnych są zobowiązani do podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, a kierownicy szpitali lub zespołów zakładów opieki zdrowotnej, w skład których wchodzi szpital, są zobowiązani do wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych, obejmującego m.in. organizację udzielania świadczeń zdrowotnych, w sposób zapewniający zapobieganie zakażeniom

szpitalnym i szerzeniu się czynników alarmowych, warunki izolacji pacjentów z zakażeniem lub chorobą zakaźną oraz pacjentów szczególnie podatnych na zakażenia szpitalne.”

Dużą rolę w zmniejszaniu liczby zakażeń przypisuje się pracownikom służby zdrowia w tym pielęgniarkom. Zakażenia szpitalne wiążą się zazwyczaj z dodatkowym cierpieniem, z dłuższym pobytem chorego w szpitalu, pogorszeniem jakości życia, wzrostem kosztów leczenia, dlatego podjęcie tematu badań dotyczących wiedzy pielęgniarek na temat zakażeń szpitalnych uważam za bardzo potrzebny i ważny.

Układ przedstawionej mi do recenzji rozprawy doktorskiej jest zgodny z zasadami pisania prac badawczych. Praca wraz z załącznikami obejmuje łącznie 82 strony i czyni bardzo dobre wrażenie. Składa się z części teoretycznej, celu pracy, metodyki badań, wyników, dyskusji, wniosków, streszczenia, piśmiennictwa i załącznika.

Nazewnictwo poszczególnych rozdziałów zgodne jest z tematem i zawartymi treściami. Piśmiennictwo składa się łącznie z 108 pozycji literatury rodzimej celowo wyselekcjonowanej i publikacji anglojęzycznych.

W części teoretycznej pracy rozdz. od I do IV (tj. łącznie 25 stron tekstu) Autorka dokonuje przeglądu podstawowych problemów i uwarunkowań postępu oraz systemu kontroli zakażeń w Polsce. Odwołuje się do publikacji, wytycznych, konferencji naukowych oraz dokumentów (ustawy, rozporządzenia) sięgając do wielu najważniejszych, aktualnych regulacji prawnych.

Doktorantka omówiła także systemy kontroli zakażeń szpitalnych ich zróżnicowanie, cele i zadania pielęgniarki epidemiologicznej. Autorka m.in. opisuje możliwości zbierania i monitorowania danych, zaprezentowała także podział zakażeń szpitalnych ze względu na postać i lokalizację kliniczną zespołów chorobowych w oparciu o wnikliwie dobrane i przeanalizowane piśmiennictwo.

Celem głównym pracy była ocena wiedzy pielęgniarek wybranych szpitali województwa śląskiego na temat zakażeń szpitalnych oraz znajomości profilaktyki pierwszej fazy, czyli działań swoistych i nieswoistych w zakresie zdrowia publicznego, mających możliwość zmniejszania zdarzeń niepożądanych jakimi są zakażenia szpitalne”

Dla zrealizowania celu głównego Doktorantka postawiła 4 cele szczegółowe:

1. Ocena wiedzy średniego personelu medycznego na temat zakażeń szpitalnych i ich kontroli w zależności od wieku, stażu i miejsca pracy.
2. Ocena wpływu szkoleń dotyczących zakażeń szpitalnych na poziom wiedzy z zakresu zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych personelu medycznego.
3. Ocena wpływu świadomości personelu medycznego na kształtowanie działań profilaktycznych zmniejszających odsetek występowania zdarzeń niepożądanych u hospitalizowanych pacjentów.
4. Ocena kontroli sprawowanej przez personel medyczny obowiązujących w szpitalu standardów proceduralnych w zakresie monitorowania zakażeń szpitalnych i pozaszpitalnych, w tym czynników alarmowych.

Założenia i cel pracy został dobrze przedstawiony i uzasadniony.

Materiał i metody

Badaniem ankietowym (metodą sondażu diagnostycznego) objęto pielęgniarki zatrudnione w dziesięciu wybranych szpitalach województwa śląskiego. Rozprowadzono 1400 ankiet, z których uzyskano 1273 wypełnionych (90,92%). Po weryfikacji odrzucono i uznano jako nieważne 93 ankiety (7,3%) stosując ustalone wcześniej kryterium wyłączenia. Ankieta własnej konstrukcji poza metryczką (wiek, staż pracy w zawodzie medycznym, miejsce pracy, uczestnictwo w szkoleniach dotyczących zakażeń szpitalnych) zawierała 27 pytań badawczych.

Wyniki badań zostały opracowane w oparciu o miary statystyczne jak średnia, odchylenie standardowe i nieparametryczny test χ^2 .

Wyniki badań przedstawiono na 18 stronach. Ikonografia staranna, kolorowa czytelna (łącznie 8 ryc.) i 12 tabel. Wyniki badań dają odpowiedź na postawione problemy badawcze. Praca nie zawiera jednak odpowiedzi na wszystkie pytania postawione w ankiecie.

Uważam, że ze względu na ważność problemu warto w przyszłości byłoby dokonać dalszej szczegółowej analizy związanej także z monitorowaniem, wykrywaniem zakażeń również ze względu na ocenę kliniczną zespołów chorobowych. Po interesującej i wyczerpującej dyskusji polegającej w dużym stopniu na porównaniu własnych wyników badań z wynikami

innych autorów Doktorantka sformułowała 4 wnioski końcowe. Wniosek trzeci (3) raczej jest słusznie postawionym postulatem.

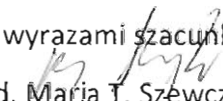
Wnioski w mojej ocenie nie powinny być zapisywane z zastosowaniem „punktorów” a raczej „numeracji liczbowej”.


W dalszych uwagach poza już podniesionymi stwierdzam nieliczne błędy w spisie piśmiennictwa np. poz. 27; poz. 28; poz. 29; Autorka podaje 4-5 nazwisk autorów publikacji a np. w poz. 31 wymienia jednego autora i wsp., podobnie jest w poz. 57. Doktorantka nie zamieściła też kserokopii zgody Komisji Bioetycznej.

Powyższe uwagi nie umniejszają wartości przedstawionej mi do recenzji pracy.

Pani mgr Iwona Kowalska wybrała ciekawy i aktualny temat rozprawy doktorskiej. Wykazała się dużą wiedzą, umiejętnością analizowania oraz omawiania uzyskanych wyników badań. Przedłożona mi do oceny rozprawa doktorska spełnia kryteria określone w stosownych przepisach.

W związku z powyższym zwracam się z prośbą do Wysokiej Komisji i Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, o dopuszczenie Pani mgr Iwony Kowalskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z wyrazami szacunku,
prof.dr hab. n med. 
Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Leczenia Ran Przewlekłych
Katedra Pielęgniarstwa i Położnictwa
Wydział Nauk o Zdrowiu
Collegium Medicum Uniwersytet Mikołaja Kopernika
Bydgoszcz

KIEROWNIK
Katedry Pielęgniarstwa Zabiegowego

prof. dr hab. Maria T. Szewczyk