

Dr hab. n. med. i n. o zdr.

Szczecin 24.04.2023

Arkadiusz Kazimierczak

Pomorski Uniwersytet Medyczny

RECENZJA UZUPEŁNIONEJ I POPRAWIONEJ ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

Pani mgr Moniki Nowak-Jaroszyk, pod tytułem „Ocena przyczyn i skutków skarg pacjentów oraz błędów medycznych popełnianych w poradniach i oddziałach chirurgicznych”, której promotorem jest Prof. dr hab. n. med. Łukasz Dzieciuchowicz z Uniwersytetu Medycznego imienia Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Przedstawiona do ponownej recenzji poprawiona i uzupełniona rozprawa doktorska jest w ostatecznej formie bardzo wartościową pracą. Dotyczy trudnego problemu, to znaczy błędu medycznego. Została przeprowadzona na 150 stronach maszynopisu. Zawiera 22 tabele, 40 rycin i 142 pozycje dobrze dobranej literatury. Zbudowana jest klasycznie z podziałem na wstęp, cel, materiał i metody oraz wyniki. Zawiera również streszczenie w języku polskim i angielskim. Autorka załączyła również odpowiedzi i wyjaśnienia do poprzedniej recenzji pierwotnej pracy. Nie będę się jednak odnosił do tych wyjaśnień, ponieważ wszystkie wątpliwe kwestie wskazane w recenzji zostały wyjaśnione, a błędy poprawione lub usunięte zgodnie z sugestiami. Niniejszym wszystkie poprzednie uwagi nie dotyczą już obecnej pracy. Obecna recenzja dotyczy zatem wyłącznie uzupełnionej i poprawionej rozprawy doktorskiej.

Wstęp do pracy zawiera historyczny aspekt, definicje błędu medycznego oraz statystyki świadczące o istotności rozpatrywanego problemu. Istotna jest w szczególności uwaga, o braku nakazu raportowania błędu medycznego w Polsce (pomimo, że są ku temu narzędzia w aplikacjach obsługujących szpitale). Wykonana jest graficznie bardzo starannie, co widać już od wstępu na przykładzie rycin obrazujących pojęcia błędu medycznego wg różnych klasyfikacji. Wstęp stanowi klarowny przegląd aktualnej wiedzy i stanowi podstawę do określenia celów pracy. Tekst dowodzi rozumienia zarówno kwestii prawnych jak i medycznych, a jednocześnie napisany jest na tyle przystępnie, że „nie prawnik” też go zrozumie.

Cele pracy są detalicznie określone, zgodnie z przedstawionym we wstępie stanem wiedzy w kontekście statystyczno-epidemiologicznym oraz prawnym. Autorka bardzo trafnie

sformułowała pytania i hipotezy, co logistycznie powinno jej pozwolić na sprawne wykonanie analiz w dziale wyniki.

Materiał i Metody.

Materiał zawiera analizę 102 przypadków oraz 164 błędy i związane z nimi pozwy. Generalnie rozdział jest napisany prawidłowo, chociaż autorka utrzymała niefortunny zapis dotyczący bezwzględnej liczby pól danych oraz zmian ich liczebności podczas tworzenia bazy. I tak na stronie 47 autorka pisze: „Baza danych, skonstruowana na podstawie danych uzyskanych bezpośrednio z dokumentów medycznych i prawnych (zawierająca łącznie 2142 dane dla 102 przypadków)”. W ostatnim zdaniu akapitu baza ta rośnie do 5712 danych dla 102 przypadków. Taka prezentacja jest myląca dla czytelnika. Liczba ta zapewne dotyczy sumy wszystkich pól tabeli zawierające dane dla 102 przypadków. Ale równie dobrze autorowi mogłoby chodzić o kolumny. Wystarczyło napisać, że materiał badany obejmuje 102 chorych i 164 błędy. W analizach medycznych nie podaje się liczby pól czy kolumn bazy danych, bo nie ma to znaczenia dla metodyki analizy. Można jedynie mówić o rekordach bazy, które zwykle dotyczą przypadków. Na szczęście dalej w rozdziale „Wyniki” staje się to już wystarczająco klarowne i można pominąć te niepotrzebne zapisy.

Dobór metod statystycznych jest generalnie prawidłowy, a sposób dobru testów jest bardzo detalicznie opisany. Jednak w zakresie statystyk opisowych autorka wymienia między innymi wariancję, której wartości nie prezentuje potem w żadnej z tabel. Co nie jest dziwne, bo wariancja służy tylko do wyboru testu (Kruskal Wallis czy NIR w ANOVA) przy porównywaniu zmiennych mierzalnych pomiędzy więcej niż dwoma grupami. A z takim przypadkiem mamy do czynienia jedynie raz w pracy i dotyczy to tabeli 15, gdzie porównywany jest wiek między 3 grupami i gdzie autorka zgrabnie określa rozkład jako nienormalny co uprawnia ją (bez potrzeby analizy jednorodności wariancji) do użycia testu Kruskala Wallisa i co oczywiście czyni. Jednak nienormalny rozkład powinien zmusić autorkę do prezentacji wieku z użyciem mediany i zakresu, a nie średniej i odchylenia standardowego jak to jest przedstawione w tabeli 15. Nie jest to jednak istotny błąd i może być pominięty. Natomiast dla pełnej klarowności sugerowałbym usunąć ze zdania o statystykach opisowych wariancję i rozwinąć je o dopisanie uwagi, że prezentacja za pomocą średniej i odchylenia standardowego dotyczy zmiennych o rozkładzie normalnym. Natomiast zmienne o rozkładzie nienormalnym prezentuje mediana oraz zakres.

Wyniki. Rozdział zawiera bardzo dobrze zaprezentowane wyniki i bardzo skrupulatną oraz wielopłaszczyznową analizę. Konstrukcja tabel jest przejrzysta, a wyniki testów statystycznych spójne z prezentowanymi danymi.

Dyskusja została przeprowadzona na 26 stronach i podzielona na rozdziały, które są rzeczowe i prawidłowo odwołują się do danych z piśmiennictwa oraz zgrabnie odnoszą się do własnych analiz autorki.


Zabrakło mi jednak w dyskusji odniesienia się do niskiego odsetka raportowanych błędów w Polsce versus reszta świata (autorka miała co prawda tylko dane zakończone roszczeniem z jednego województwa, ale można to było odnieść do populacji leczonej w tym województwie). Tym bardziej, że jest to problem, który wymaga pilnego rozwiązania. Powikłania należy raportować i o nich dyskutować. A także czym prędzej skończyć z niczego nie uczącym procederem „zamiatania pod dywan”, żeby ostatecznie zadbać o zaufanie społeczne do służb medycznych. Zabrakło również konsensusu, która ze skal ocenianych w pracy jest w praktyce najlepsza i najlepiej pasuje do polskiego statusu prawnego. Innymi słowy, która ma najwyższą czułość i specyficzność w przewidywaniu skutku prawnego (tj. pozwu) oraz skutku medycznego. Do tego potrzebna by była analiza ROC, której w ogóle nie przewidziano w logistyce pracy, a której wykonanie można by w przyszłości rozważyć. To nie jest zarzut do recenzowanej pracy, lecz sugestia do uwzględnienia podczas przygotowywania ewentualnej publikacji, jeśli takowa byłaby planowana. W podsumowaniu autorka podaje prawidłowo skonstruowane podsumowanie i wnioski oparte na wynikach pracy.

Mimo bardzo starannie przygotowanej szaty graficznej i jasnego języka autorka nie ustrzegła się kilku błędów edytorskich, np. na stronach 83 i 92 brakuje przecinka przed ale oraz kilka razy występuje podwójna spacja, natomiast na stronie 126 w rozdziale podsumowanie w punkcie 5 pojawia się spacja przed przecinkiem.

Wnioski końcowe.

Autorka wykazała się umiejętnością w konstruowaniu badań naukowych (wstęp, cel, materiał, metody, wyniki, dyskusja i wnioski), doborze piśmiennictwa i wprawą w dyskutowaniu analizowanego problemu.

Niniejszym wnoszę do Wysokiej Rady Dyscypliny Naukowej Uniwersytetu Medycznego imienia Karola Marcinkowskiego w Poznaniu o dopuszczenie mgr Moniki Nowak-Jaroszyk do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



dr hab. n. med. i n. zdr.
Arkadiusz Kazimierzczak
SPECJALISTA CHIRURGII OGÓLNEJ
I NACZYNIOWEJ

Dr hab. n. med. i n. o zdr.

Arkadiusz Kazimierzczak