

Łódź, dnia 04.11.2024 r.

Dr hab. n. o zdrowiu Ewa Borowiak
Zakład Pielęgniarstwa Zachowawczego
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

OCENA

rozprawy doktorskiej Pani mgr Luizy Mendyki
„Zapotrzebowanie na wsparcie u osób w wieku podeszłym
po zabiegu neurochirurgicznym w odcinku lędźwiowo-krzyżowym”
przygotowanej pod kierunkiem
prof. dr hab. n. o zdrowiu Doroty Talarskiej
oraz promotora pomocniczego dr hab. n. o zdrowiu Sławomira Tobisa

Podstawę formalną opracowania recenzji stanowi uchwała Kapituły Kolegium Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w sprawie powołania recenzentów rozprawy doktorskiej oraz prośba Pana przewodniczącego Rady Kolegium Nauk o Zdrowiu Prof. dr hab. Bartłomieja Perka o ocenę rozprawy doktorskiej (Pismo nr KKN/797/2024 z dnia 24.10.2024r.).

Rozprawa doktorska Pani magister Luizy Mendyki pt. „Zapotrzebowanie na wsparcie u osób w wieku podeszłym po zabiegu neurochirurgicznym w odcinku lędźwiowo - krzyżowym” mieści się w obszarze zagadnień z zakresu nauk o zdrowiu. Jest oparta o oryginalne badanie istotnego problemu jakim jest poziom sprawności funkcjonalnej oraz zapotrzebowanie na wsparcie 131 osób po 60. roku życia będących po zabiegu neurochirurgicznym w odcinku lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa. Przeprowadzone badanie potwierdziło stopniowy wzrost samodzielności operowanych pacjentów oraz zmianę zapotrzebowania na wsparcie wraz z wydłużaniem się czasu od wykonanego zabiegu. Przedstawione wyniki mają charakter praktyczny. Mogą przyczynić się do reorganizacji opieki nad pacjentami przed i po zabiegu neurochirurgicznym w odcinku lędźwiowym kręgosłupa gdyż wskazują na potrzebę wypracowania kompleksowych procedur, uwzględniających postępowanie rehabilitacyjne oraz edukację zdrowotną pacjentów i ich bliskich. Doktorantka przed rozpoczęciem badania uzyskała zgodę Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu w dniu 19.12. 2018 roku na zastosowanie planowanych metod oraz materiału. Zgodnie z opinią wymienionej

Komisji Bioetycznej (KP 537/24 z dnia 10.07.2024 r) przedstawione badanie nie było eksperymentem medycznym i zgodnie z polskim prawem nie podległo opiniowaniu. Wartość merytoryczną pracy oceniam wysoko.

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska liczy 126 stron tekstu. Dysertacja ma typowy układ. Praca składa się z cztery rozdziałów, kończących się dyskusją i wnioskami. Tekst rozprawy zawiera streszczenie w języku polskim i angielskim oraz spis 130 pozycji piśmiennictwa przedstawiających wyniki polskich i zagranicznych badań z ostatnich 10 lat. Pracę doktorską kończą wykazy 10 rycin oraz 52 tabel. Praca nie zawiera wykazów skrótów i załączników. Myślę, że praca zyskałaby na posiadaniu tych dwóch elementów.

Pierwszy rozdział zawarty na 13 stronach stanowi wystarczające i związane wprowadzenie do problemu poruszanego w rozprawie. Pani magister Luiza Mendyka przedstawiła w nim najważniejsze aspekty procesu starzenia się człowieka oraz potrzeb opiekuńczych tej grupy społeczeństwa. Cztery podrozdziały przybliżają następującą tematykę: wsparcie społeczne – definicje, narzędzia pomiaru, pacjent w wieku podeszłym w polskim systemie ochrony zdrowia, proces starzenia się i wielkie zespoły geriatryczne oraz potrzeby opiekuńcze osób starszych.

Pani magister w podrozdziale pierwszym pt. „Wsparcie społeczne – definicje, narzędzia pomiaru” opisała definicję, rodzaje, wskaźniki oraz charakterystykę wystandaryzowanych skal.

Drugi podrozdział „Pacjent w wieku podeszłym w polskim systemie ochrony zdrowia” umożliwi czytelnikowi zapoznanie się ze specyfiką systemowego podejścia do potrzeb zdrowotnych osób w wieku podeszłym wśród polskiego, ale także europejskiego społeczeństwa.

Trzecim podrozdziałem jest część pracy zatytułowana „Proces starzenia się i wielkie zespoły geriatryczne”. Doktorantka opisała w nim zmiany biologiczne, psychologiczne i społeczne zachodzące w procesie starzenia się człowieka oraz Wielkie Problemy Geriatryczne tj.: nietrzymanie moczu i/lub stolca, upadki oraz zaburzenia depresyjne. Czytając tę część pracy mam pewien niedosyt. Myślę, warto byłoby krótko scharakteryzować pozostałe Wielkie Zespoły Geriatryczne chociaż takie jak otępienie czy zespół słabości.

Bardzo cenną wartością tej części dysertacji jest ostatni podrozdział „Potrzeby opiekuńcze osób starszych”. Autorka przybliżyła w nim tematykę: subiektywnych

i obiektywnych wskaźników potrzeb opiekuńczych występujących u osób najstarszych oraz metody i narzędzia stosowane do ich oceny.

Część dysertacji zawierająca analizę teoretyczną badanego zagadnienia napisana jest spójnie i stanowi dobre przygotowanie czytelnika do dalszej lektury.

Drugi rozdział zawiera podstawowe elementy kliniczne. Doktorantka poprzez dokładną analizę chorób i zmian zwyrodnieniowych odcinka lędźwiowo-krzyżowego (podział, obraz kliniczny, czynniki ryzyka, diagnostykę, dostępne metody leczenia i rehabilitacji) występujących u osób starszych i jednocześnie wymagających leczenia neurochirurgicznego oraz opis poziomu funkcjonowania tych pacjentów wykazała znaczącą rolę pielęgniarki oraz właściwej organizacji wsparcia formalnego oraz nieformalnego dla zapewnienia właściwej opieki.

Dwa kolejne podrozdziały pracy doktorskiej dotyczą metodologii oraz wyników badań własnych. Rozdział pracy doktorskiej zatytułowany „**Metodologia badań**” zawiera następujące elementy: cel badań, problemy, hipotezy badawcze, zmienne i wskaźniki, analizę statystyczną, metody i narzędzia badawcze oraz organizację badań.

Głównym celem badania była ocena sprawności funkcjonalnej oraz zapotrzebowania na wsparcie u osób w wieku podeszłym po zabiegu neurochirurgicznym w odcinku lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa. Jednocześnie celami szczegółowymi były:

1. Określenie wpływu zabiegu neurochirurgicznego na stan funkcjonalny pacjentów w bezpośrednim i późnym okresie pooperacyjnym.
2. Ukazanie obszarów wymagających wsparcia u osób starszych w bliskim i późnym okresie pooperacyjnym.
3. Wyłonienie czynników wpływających na sprawność funkcjonalną osób starszych po zabiegu neurochirurgicznym.

Doktorantka dokonała trafnego wyboru oryginalnego problemu badawczego. Dodatkowo postawiła siedem pytań badawczych uszczegóławiających osiągnięcie celu głównego, a mianowicie (cytuję):

1. Jaki jest stan psychofizyczny osób w wieku podeszłym oczekujących na zabieg neurochirurgiczny w odcinku lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa.
2. Czy zabieg w odcinku lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa ma wpływ na stan funkcjonalny osób w starszym wieku?

3. Jakie jest zapotrzebowanie na wsparcie u pacjentów w wieku podeszłym po wykonaniu zabiegu neurochirurgicznego w odcinku lędźwiowo-krzyżowym w dniu wypisu do domu?
4. Czy zmienia się zapotrzebowanie na wsparcie u osób w wieku podeszłym po upływie sześciu tygodni od wykonania zabiegu neurochirurgicznego w odcinku lędźwiowo-krzyżowym?
5. Jaki jest poziom samooceny pacjentów w wieku podeszłym przed i sześć tygodni po wykonaniu zabiegu neurochirurgicznego w odcinku lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa.
6. Czy samoocena pacjentów 6 tygodni po operacji jest wyższa niż przed zabiegiem.
7. Jakie natężenie bólu występuje u pacjentów 6 tygodni po zabiegu.

Rozprawa doktorska zwiera również dwie hipotezy badawcze:

H0 Stan funkcjonalny pacjentów nie ulega poprawie wraz z wydłużaniem się czasu po zabiegu neurochirurgicznym.

H1 Stan funkcjonalny pacjentów ulega poprawie wraz z wydłużaniem się czasu po zabiegu neurochirurgicznym.

Cele szczegółowe jak i hipotezy badawcze zostały poprawnie sformułowane. Niewątpliwie tylko takie działanie umożliwiło Autorce pracy szeroki zakres badań, będący przedmiotem rozprawy, przedstawić w sposób przejrzysty. Uważam, że cele pracy są bardzo ambitne i stanowią doskonały początek bardzo ciekawego projektu badawczego. W związku z tym, że tematem pracy doktorskiej było „Zapotrzebowanie na wsparcie u osób w wieku podeszłym po zabiegu neurochirurgicznym w odcinku lędźwiowo-krzyżowym” to pytania szczegółowe w sposób oczywisty pogłębiają analizowane zagadnienie.

Analiza statystyczna zawierała testy odpowiednio uzasadnione.

Również nie mam uwag do podrozdziałów „Metody i narzędzia badawcze” oraz „Organizacja badań”. W dysertacji wykorzystano mieszane metody badawcze – ilościowe i jakościowe. W badaniu zastosowana aż 9 skal i testów (Kwestionariusz ankiety służący do zebrania danych demograficznych, Kwestionariusz EASY Care Standard 2010, Test Sprawności Umysłowej AMTS, Geriatryczną Skalę Depresji, Index IADL Lawton, Skalę Barthel, Skalę samooceny, Skalę numeryczną NRS oraz Quebec Back Pain Distability Scale). Doktoratka dokładnie opisała każde zastosowane narzędzie. Badania przeprowadzono w grupie 131 osób po zabiegu neurochirurgicznym w odcinku lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa. Byli to pacjenci oddziału

neurochirurgicznego Wojewódzkiego Szpitala Wysokospecjalistycznego im. dr. Jana Jonstona w Lesznie, którzy w okresie od 01 kwietnia 2019 do 30 grudnia 2021 roku byli hospitalizowani w celu wykonania zabiegu operacyjnego w odcinku lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa. Kryteria włączenia do badania były: wiek 60 lat i powyżej, stan zdrowia fizyczny i psychiczny - AMTS ≥ 7 pozwalający na udział w badaniu, kwalifikacja pacjenta do pierwszego zabiegu neurochirurgicznego. Zaproponowano wszystkim pacjentom spełniającym kryteria włączenia udział w badaniu.

Wszyscy respondenci otrzymali szczegółowe informacje dotyczące charakteru i harmonogramu badań, prawa i obowiązków pacjenta oraz wyrazili świadomą zgodę na udział w badaniu.

Badanie przeprowadzono trzykrotnie. I etap to badanie pacjentów w I dobie przyjęcia na oddział, II etap - to ocena w dniu wypisu badanych do domu oraz III etap - to sześć tygodni po zabiegu operacyjnym, podczas badań kontrolnych w poradni neurochirurgicznej.

Badania realizowano techniką standaryzowanych kwestionariuszy ankiety. Polegały na zadawaniu pytań pacjentom, a uzyskane odpowiedzi odnotowywano w kwestionariuszach. Do analizy ostatecznie włączono po 131 ankiet z 3 etapów badania. Cenną wartością pracy doktorantki jest zastosowanie aż dziewięciu narzędzi badawczych w trzech cyklach badania. Dotychczas publikowane wyniki prowadzonych badań nie obejmowały analizy zapotrzebowania na wsparcie pacjentów po zabiegu neurochirurgicznym w takim szerokim zakresie. Tak obszerny zakres badania zasługuje na uznanie.

Zastosowane przez Doktorantkę metody, techniki i narzędzia badawcze pozwoliły na osiągnięcie postawionych celów.

Kolejny rozdział dysertacji zawiera wyniki badań własnych Pani Luizy Mendyki. Ten rozdział zawiera 56 stron. Podzielony został na 7 części opisane tematycznie oraz zgodne z przebiegiem badania. Zastosowana przez Doktorantkę forma prezentacji wyników uporządkowała przegląd licznych danych. Pani magister skrupulatnie i poprawnie zweryfikowała przyjęte hipotezy i zakładane cele badawcze. Analizowane parametry przedstawiła poprawnie w sposób graficzny i opisowy w 52 tabelach oraz na 10 rycinach. Doktorantka, pozyskane wyniki poddała bardzo obszernej analizie statystycznej wykorzystując adekwatne metody analizy i obliczeń. Wyniki analiz uznano za istotne statystycznie przy wartości $p < 0.05$.

Dyskusja zawarta na 11 stronach została przeprowadzona poprawnie. W tym rozdziale Autorka omawia uzyskane wyniki badań. Rozdział ten oceniam bardzo dobrze. Doktorantka trafnie zestawiała otrzymane wyniki z dostępnymi danymi z piśmiennictwa. Dodatkowym atutem przedstawionej do oceny dysertacji jest forma przeprowadzenia dyskusji z analizą mocnych i słabych strony badania oraz zakres zastosowanych źródeł informacji. Świadczy ona o dużej erudycji Autorki pracy oraz o jej bardzo dobrym przygotowaniu z zakresu analizowanej problematyki. Ważnym elementem tej części badania jest krytyczna ocena badania przeprowadzonego przez Panią Magister i umieszczona na końcu dyskusji.

Wnioski są odzwierciedleniem celów pracy i są źródłem nowej ważnej wiedzy w zakresie nauk o zdrowiu. Doktorantka sformułowała dziesięć wniosków. Wszystkie są cenne i konieczne do uwzględnienia przy organizacji i realizacji opieki nad pacjentami po 60. roku życia, będących przed i po zabiegu neurochirurgicznym w odcinku lędźwiowym kręgosłupa.

Podsumowując tę część dysertacji stwierdzam, że Doktorantka wykazała, że potrafi w oparciu o analizę najnowszego, obszernego piśmiennictwa i wyniki własne zrealizować zaplanowane badanie naukowe i prawidłowo sformułować wnioski.

Streszczenia w języku polskim i angielskim w sposób przejrzysty informują o istocie pracy.

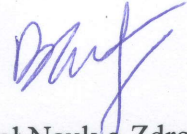
Bibliografia jest liczna gdyż obejmuje 130 pozycje zarówno w języku polskim oraz angielskim i została dobrana w sposób właściwy.

Doktorantka w pracy wykazała się poprawnością redakcyjno-językową, opanowaniem techniki pisania, sporządzaniem przypisów, tabel, wykresów i bibliografii. W pracy zauważyłam pojedyncze błędy głównie edytorskie, które należy poprawić przed publikacją. Jednocześnie drobne błędy i moje nieliczne powyższe uwagi krytyczne nie obniżają wartości pracy. Praca jest nowatorska, bardzo ciekawa i potrzebna a otrzymane wyniki powinny zostać opublikowane.

W podsumowaniu stwierdzam, że rozprawa doktorska mgr Luizy Mendyki spełnia wszystkie wymogi ustawowe stawiane rozprawie doktorskiej. Doktorantka wykazała się umiejętnością planowania i prowadzenia badań naukowych, znajomością wiedzy o badanym przedmiocie oraz przeprowadziła poprawnie rozumowanie naukowe.

W oparciu o powyższe zwracam się do Kapituły Kolegium Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im Karola Marcinkowskiego w Poznaniu o dopuszczenie Pani Magister Luizy Mendyki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

dr hab. n. o zdrowiu Ewa Borowiak



Wydział Nauk o Zdrowiu

Uniwersytet Medyczny w Łodzi