UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁODZI

Zakład Medycyny Ratunkowej i Medycyny Katastrof
92-212 Łódź, ul. Pomorska 251
a-mail: dariusz.timler@umed.lodz.pl
tel. 42 272 57 59
www.umed.pl

Łódź, 29.05.2020 r.

Dr hab. n. med. Dariusz Timler, prof. UM w Łodzi
Zakład Medycyny Ratunkowej i Medycyny Katastrof
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
tel. 501306238

Ocena pracy na stopień doktora
mgr Agnieszki Hawrylewicz-Łuki
pt.: „Analiza przypadków nagłego zatrzymania krążenia u pacjentów powyżej 60 roku życia na terenie działania pogotowia ratunkowego w Siedlcach"
pod kierunkiem: promotora dr hab. n. med. Roberta Gałązkowskiego, prof. uczelni

Elementem Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, który funkcjonuje w Polsce są Zespoły Ratownictwa Medycznego (ZRM). Podstawowym zadaniem ZRM jest jak najszybsze dotarcie do miejsca wezwania i udzielanie pomocy zgodnej z najwyższymi standardami. Resuscytacja krążeniowo-oddechowa jest najwyższym priorytetem zadaniowym. Wybór tematu jest ważny ze względów społecznych i medycznych. Zawężenie tematu do grupy pacjentów powyżej 60 roku życia wydaje się uzasadnione danymi demograficznymi świadczącymi o starzeniu się społeczeństwa i wsparte informacją oraz definicją WHO. Wydaje się jednak, że można było grupę badawczą zawęzić do grupy osób w podeszłym wieku przyjmując 70 rok życia za linię odcięcia lub 65 rok życia jako etap przejścia na emeryturę bądź grupę starszą (patrz EUROSTAT lub OECD).

Przedłożona do oceny rozprawa na stopień doktora liczy 110 stron wydruku komputerowego i posiada typowy (klasyczny) układ w tym: wstęp, cel pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusję, wnioski, piśmiennictwo oraz 2 załączniki.

UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁODZI

Zakład Medycyny Ratunkowej i Medycyny Katastrof
92-212 Łódź, ul. Pomorska 251
e-mail: dariusz.timler@umed.lodz.pl
tel. 42 272 57 59
www.umed.pl

Badanie ma charakter statystyczny i dotyczy jednego ośrodka tj. Pogotowia Ratunkowego w Siedlcach.

Pierwszym elementem pracy po spisie treści jest wykaz skrótów liczący 43 pozycje. W spisie zabrakło skrótów zastosowanych w pracy takich jak: nagłe zatrzymanie krążenia (ang. sudden cardiac arrest – SCA), The Journal of the American Medical Association (JAMA), Amerykańskie Towarzystwo Kardiologiczne (American Heart Association – AHA), Międzynarodowy Komitet Doradczy ds. Resuscytacji (ang. International Liaison Committee on Resuscitation – ILCOR), Kanadyjskiego Towarzystwa Kariologiczno – Udarowego (ang. Heart and Stroke Foundation of Canada – HSFC), Środkowo – Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ang. Inter-American Heart Foundation – IAHF), Australijskiego i Nowozelandzkiego Towarzystwa Resuscytacyjnego (ang. Autralian and New Zealand Committee on Resuscitation – ANZCOR), Azjatyckiej Rady Resuscytacji (ang. Resuscitation Council of Asia – RCA), Południowo Afrykańskiej Rady Resuscytacji (ang. Resuscitation Council of Southern Africa – RCSA), Polska Rada Resuscytacji (ang. Polish Resuscitation Council – PRC), automatycznych zewnętrznych defibrylatorów (ang. automatic external defibrillator – AED), stopnie Celsjusza °C, Państwowego Egzaminu z Ratownictwa Medycznego (PERM). Należy zaznaczyć, że autorka w praca uwzględniła rozwinięcie skrótów pomimo pominięcia w spisie skrótów.

Pracę badawczą poprzedza wstęp liczący 29 stron. Wprowadzenie zawiera najważniejsze elementy związane z epidemiologią i charakterystyką problemu. Przytoczona definicja nagłego zatrzymania krążenia (NZK) nie jest jednak precyzyjna chociaż prawidłowa.

Nie zgadzam się z drugim członem stwierdzenia we wstępie, iż: „Systemy opieki zdrowotnej różnią się między sobą zasadami organizacji i funkcjonowania, ale głównym celem każdego systemu jest zapewnienie równego dostępu zarówno do pomocy w warunkach przedszpitalnych, jak i szpitalnych.". W wielu krajach na świecie istnieją systemy nierównego dostępu do ochrony zdrowia. Dlatego proponuję usunięcie zwrotu „każdy system" i zastąpienie zwrotem „większości systemów".

UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁODZI

Zakład Medycyny Ratunkowej i Medycyny Katastrof
92-212 Łódź, ul. Pomorska 251
a-mail: dariusz.timler@umed.lodz.pl
tel. 42 272 57 59
www.umed.pl

Praca zawiera cel główny oraz 6 celów szczegółowych, które znajdują odpowiedź we wnioskach.

Materiał badawczy dotyczył danych statystycznych zebranych w latach 2013-2017 na podstawie dokumentacji medycznej tj. Kart Zlecenia Wyjazdu Pogotowia Ratunkowego i Kart Medycznych Czynności Ratunkowych – Zespołów Ratownictwa Medycznego w obszarze działania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „RM Meditrans" Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Siedlcach. Ostatecznie autorka poddała analizie 3840 przypadków spełniających kryteria zatrzymania krążenia i wiek powyżej 60 lat.

Zastanawiające jest dlaczego w 2732 (71,15%) przypadków ZRM nie podejmował resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO). Brakuje takiej informacji. Natomiast w analizowanej grupie w której wykonywano RKO Adrenalina podana była wyłącznie w 863 (77,89%) i tu również zabrakło informacji dlaczego nie zastosowano tego leku w pozostałych resuscytacjach krążeniowo-oddechowych. Zabrakło również informacji czy wszystkie zespoły ZRM posiadały w badanym okresie możliwość mechanicznej kompresja klatki piersiowej. Wydaje się to istotne w kontekście częstszego statystycznego zastosowania w obszarach wiejskich niż miejskich. Proponuję również ujednolicić pisownie leków (albo pisany małą albo wielką literą (str. 29)).

W pracy autorka wykonała analizę statystyczna przy pomocy programu Statistica 13 firmy StatSoft, Kraków, Polska. W opisie danych ilościowych zastosowano średnią (M), odchylenie standardowe (SD), medianę (Me), minimum (Min), maksimum (Max), kwartyl dolny (Q_1) oraz kwartyl górny (Q_3). Natomiast w przypadku danych jakościowych liczność (n) i odsetek (%). Zmienne ilościowe sprawdzono testem Shapiro-Wilka dla ustalenia typu rozkładu. Zastosowano również test nieparametryczny U Mann-Whitney dla zbadania różnic pomiędzy dwiema grupami oraz test Chi^2 do oceny istotnych różnic pomiędzy analizowanymi zmiennymi jakościowymi. W pracy przyjęto poziom istotności 0,05.
Autorka poprawnie formułuje problemy i hipotezy badawcze. Dobór metod badawczych jest prawidłowy. Uzyskane wyniki są wiarygodne.

UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁODZI

Zakład Medycyny Ratunkowej i Medycyny Katastrof
92-212 Łódź, ul. Pomorska 251
e-mail: dariusz.timler@umed.lodz.pl
tel. 42 272 57 59
www.umed.pl

Język rozprawy doktorskiej jest prawidłowy. Dostrzega się nieliczne błędy interpunkcyjne (nie stawia się kropki na końcu zdania w opisie tabel lub rycin).

Autorka czytelnie i jasno opisuje poszczególne etapy badania oraz rezultaty. Przedstawiona do recenzji pracy zawiera 35 tabel i 15 rycin. W pracy należy poprawić umiejscowienie opisów tabel, które powinny poprzedzać tabele. Ryciny opisane są prawidłowo.

Rozprawa doktorska zawiera 133 pozycji piśmiennictwa zagranicznego i polskiego. Całość piśmiennictwa zawarta w pracy oraz jego umiejscowienie świadczy o rozeznaniu autorki w tematyce podejmowanej w rozprawie doktorskiej.

Pracę badawczą podsumowuje 6 wniosków, które wynikają z badania i są prawidłowo sformułowane.

Wybór tematu dokonany przez mgr Agnieszkę Hawrylewicz-Łukę w mojej ocenie jest ważny społecznie i ma znaczenie praktyczne.

Reasumując autorka zaplanowała i przeprowadziła badanie naukowe z prawidłowo postawionym celem, który zrealizowała z zastosowaniem badania retrospektywnego. Przeprowadzona analiza pozwoliła autorce na wyciagnięcie wniosków. Badanie ma charakter poznawczy i praktyczny co należy szczególnie podkreślić.

Dysertacja na stopień doktora nauk medycznych mgr Agnieszki Hawrylewicz-Łuki spełnia warunki określone w art. 13 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595 z późn. zm.). Przedkładam, więc Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Warszawie wniosek o dopuszczenie mgr Agnieszki Hawrylewicz-Łuki do dalszego etapu przewodu doktorskiego.

dr hab. n. med. Dariusz Timler
profesor uczelni
specjalista medycyny ratunkowej
specjalista chirurg ogólny
tel. 501 306 238 1175751