Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza-Modrzewskiego
Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu
Katedra Anestezjologii, Intensywnej Terapii
i Medycyny Ratunkowej
Kierownik Katedry: prof. KA dr hab.med. Ryszard Gajdosz

Kraków 14.06.2022

OCENA

Rozprawy doktorskiej mgr. Krzysztofa Marka MITURY „Analiza interwencji, lokalizacji i ilości zespołów ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym 14-04 w latach 2015-2018".

Uwagi wstępne

Rozprawa doktorska mgr. Mitury wynika bezpośrednio z Jego zainteresowań dotyczących wczesnego postępowania ratowniczego, transportu sanitarnego związanego z ratownictwem, oraz szczególnie adekwatną pomocą medyczną w stanach zagrożenia zdrowotnego w aspekcie właściwej organizacji jednostek systemu, planów działania tegoż systemu, powiadamiania ratunkowego itp. Zainteresowanie Doktoranta Systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego jest głębokie i odnosi się ono także do kanwy historycznej, która jest podłożem do dalszego rozwoju tegoż Systemu aż do organizacji we współczesności. Gruntowna znajomość tego obszaru wiedzy umożliwiła Autorowi naukowe zainteresowanie się tym tematem. Wiadomo, że szczególnie w tej dziedzinie istnieją zaniedbania, wynikające z ułomnych jeszcze programów nauczania, ale także niewystarczającej ilości godzin dydaktycznych i powtarzalności tego procesu, oraz niedostatków organizacyjnych i niedofinansowania tego obszaru medycyny. Dotyczy to także szeroko rozumianej edukacji całego społeczeństwa w zakresie udzielania pierwszej pomocy. Wysoka śmiertelność ofiar wypadków komunikacyjnych w Polsce /znaczne wyższa niż w krajach Europy Zachodniej/ i osób po nagłym zatrzymaniu krążenia z tzw. powodów internistycznych dowodzi słuszności powyższej tezy. Jednak zapewnienie skutecznej pomocy medycznej w stanach zagrożenia zdrowia i życia należy do obowiązków państwowych, który to obowiązek jest realizowany przez system Państwowego Ratownictwa medycznego /PRM/. Bardzo ważnym elementem tego system są

zespoły ratownictwa medycznego /ZRM/ rozlokowane w kraju, w wojewódzkich rejonach operacyjnych. Zatem istotnym aspektem funkcjonowania zespołów ratownictwa w rejonach operacyjnych jest ich właściwe wykorzystanie i naukowa ocena tego działania. W celu naukowego rozpoznania przedstawianego problemy, należy obiektywnie ocenić określone braki, niedomogę organizacyjną, finansowa itp. celem postawienia właściwej diagnozy i wypracowania metod poprawienia istniejącego stanu. Niezwykle dynamiczny rozwój przemysłowy, rozwój motoryzacji itp. obliguje do opracowywania i wdrażania do codziennej praktyki nowych metod nauczania pierwszej pomocy, pomocy przedlekarskiej i lekarskiej w przypadkach patologii związanej z urazami i zatrzymaniem krążenia i zagrożeniem zdrowia i życia na innym tle. Dotyczy to także organizacji transportu poszkodowanych do specjalistycznych ośrodków przez zespoły ratownictwa medycznego. Jest to niezwykle istotny problem, bowiem od jakości początkowej terapii i transportu w dużej mierze zależy późniejsze rokowanie co do życia i co do wyleczenia. Powyższe stwierdzenia dotyczą nadto sposobów realizacji medycznych czynności ratunkowych przez personel medyczny; ratowników i lekarzy, stosowania się tegoż personelu do zaleceń, rekomendacji i wytycznych postępowania. Zatem wszystkie inicjatywy badawcze, zmierzające do poszerzenia wiedzy o problemach pomocy poszkodowanym w wypadkach komunikacyjnych i innych patologiach zagrażających życiu należy w pełni popierać. Jest to tym bardziej istotne obecnie, ponieważ wprowadzono w życie Ustawę o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Właśnie ta Ustawa powinna skłaniać do oceny stanu wiedzy społeczeństwa i fachowego personelu medycznego o sposobach skutecznego udzielania pierwszej pomocy ofiarom tychże wypadków i organizacji transportu chorych i poszkodowanych. Dotyczy to także oceny państwowej organizacji zabezpieczenia medycznego w tej dziedzinie. Pozwoli to na dostosowanie metod kształcenia i zasad organizacyjnych ratownictwa medycznego do wymogów współczesności, aby ratownicza skuteczność wspomnianej Ustawy mogła być adekwatna do potrzeb i oczekiwań społecznych. W tym właśnie celu niezbędne są badania aktualnego stanu rzeczy. Doktorant ten właśnie element pracy Zespołów Ratownictwa Medycznego /ZRM/ z rejonów operacyjnych wschodniego Mazowsza postanowił w swojej pracy przedstawić jako analizę interwencji, lokalizacji i ilości ZRM /rejon operacyjny 14-04/.

Ocena ogólna i formalna

Interesującym aspektem pracy jest charakterystyka i analiza interwencji ZRM z oceną racjonalności ich dyslokacji oraz oszacowania ich ilości w badanym obszarze działania. Ten aspekt stanowił cel główny badacza, a został podzielony na 7 celów szczegółowych co umożliwiło dokładne rozeznanie funkcjonowania, rozmieszczenia i potrzeb ilościowych ZRM. Porównanie pracy tychże Zespołów dotyczyło nie tylko zasadności ich rozmieszczenia ale także rozkładu interwencji w oparciu o gęstość zaludnienia /miasto, wieś/, wskazanie na zależności rodzaju interwencji od obszaru działania, płci pacjentów, ich wieku, kodem wezwania wg ICD-10, aspektów ekonomicznych, dokumentacyjnych /dokumentacja medyczna/itp. Problem analizowany przez Doktoranta -w sensie ogólnym- nie jest nowy i był już wielokrotnie analizowany, jednak należy podkreślić fakt, że autorska ocena dotyczyła oceny pracy ZRM w konkretnym obszarze działania ratowniczego.

Podsumowując tę część recenzji stwierdzam, że głównym celem pracy Autora było określenie charakterystyki interwencji, prawidłowości rozlokowania i właściwej ilości, a co za tym idzie ocena skuteczności realizacji medycznych czynności ratunkowych przez zespoły ratowników medycznych. Autor postawił siedem hipotez i pytań badawczych, które miały służyć w realizacji zamierzenia naukowego.

Retrospektywnym badaniom poddano 147857 ZRM interwencji dla obszaru zasadniczego. Retrospektywne analizy dokumentacji medycznej dotyczyły zdarzeń z lat 2015-2018. Swoje cele badawcze Autor zaplanował zrealizować w formie badania retrospektywnego /analiza dokumentacji medycznej ZRM/ i na tej podstawie postanowił dokonać próby oceny aktualnego stanu rzeczy. Interesującym aspektem badań autorskich jest przedstawienie najczęstszych interwencji ZRM w odniesieniu do rozpoznań /diagnoz/, które dotyczyły wpływu alkoholu i urazów głowy. Może to świadczyć o potrzebie dokładniejszej weryfikacji wezwań przez Dyspozytora.

Doświadczenia Autora zaowocowały rozprawą doktorską. Składa się na nią 166 stron maszynopisu, wraz z przejrzystymi tabelami, rycinami i licznymi pozycjami nowoczesnego, zagranicznego i krajowego piśmiennictwa. Syntetyczny wstęp, który rozpoczyna rozprawę, wprowadza czytelnika w istotę problemu i podstawy teoretyczno-praktyczne podjętych przez Autora badań. W tej części rozprawy Doktorant przedstawia podstawowe problemy funkcjonowania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w Polsce, organizację, realizację

udzielania świadczeń medycznych, zadania ratownika medycznego. Ta część pracy została przejrzyście przedstawiona na tle danych światowych i rodzimych. W kolejnych rozdziałach przedstawiono cele pracy, oraz metodykę badawczą. Na tle zwięzłego i jasno napisanego wstępu mgr Mitura odnosi się do wybranych problemów dyslokacji ZRM, rozkładu interwencji i szczegółowych danych z dyspozycji wyjazdu /płeć, wiek, rozpoznanie wstępne, czas dotarcia do poszkodowanych i chorych itp./.

Wybór tematu opracowania nie budzi zastrzeżeń. Podjęty problem badawczy, o określonej wartości praktycznej, uważam ze wszech miar za słuszny i ciągle aktualny, a jego wartość należy podkreślić w aspekcie zwiększenia przeżywalności i bezpieczeństwa transportu pacjentów z ciężkimi patologiami, oraz zwiększenia skuteczności leczenia uczestników niekorzystnych i zagrażających życiu zdarzeń urazowych czy też internistycznych. Pracę zaliczam do gatunku istotnych zagadnień medycznych o dużej wadze praktycznej. W pracy tej kładzie się duży nacisk na interdyscyplinarny charakter problemu, bowiem wspólny wysiłek lekarza, ratownika medycznego, organizatora służby ratowniczej, strażaka i policjanta, może pozytywnie skutkować dla ciężko poszkodowanych. Ogólnie można powiedzieć, że powinno to skutkować wykonaniem odpowiednich czynności w adekwatnym czasie, zaś wykonane zabiegi, oraz inne czynności ratownicze muszą wywierać pozytywy rokownicze. Wszystko to powinno skutkować zdecydowanym zmniejszeniem śmiertelności z powodu ciężkich obrażeń i zaburzeń ze strony narządów ważnych życiowo. Podniesienie na wyższy poziom organizacji i szkolenia w opisywanym zakresie, powinno pozytywnie wpłynąć na redukcję śmiertelności i chorobowości, oszczędności ekonomiczne państwa, związane z mniejszą utratą czynnych zawodowo członków społeczeństwa, mniejszymi kosztami leczenia, rent itp.

W celu dokonania oceny jakości udzielania pomocy przedszpitalnej Autor dokonał analizy dokumentacji medycznej 147857 pacjentów z wybranego rejonu operacyjnego */14-04/* jako obszaru zasadniczego. Materiał badawczy jest obszerny i wykazuje wystarczającą obiektywność naukową. Przyjęte przez Autora zasady analizy materiału dokumentacyjnego mogą być dyskusyjne, jednak każdy badacz może przyjąć własne, przemyślane sposoby badawcze. Tym nie mniej przeprowadzona analiza autorska -jak napisano powyżej- zapewnia wystarczającą obiektywność badań. Szczególnie cenna jest ta część badań, która pośrednio uwypukla błędy organizacyjne.. Do tych błędów można zaliczyć m.in. przekroczenie norm czasowych dotarcia ZRM do poszkodowanych co może sugerować niewystarczającą ilość ZRM w analizowanym obszarze, co

ostatecznie Autor udowodnił i przedstawił we wniosku nr 7.

Wyniki badań własnych mgr Mitura przedstawił w formie tabel, rycin, oraz krótkiego komentarza, który jest wyważony i precyzyjny. Ten komentarz, bezpośrednio charakteryzujący wyniki, jest pozytywnym aspektem pracy, bowiem niezależnie od późniejszego omówienia wyników już wstępnie wyjaśnia czytelnikowi uzyskane wyniki. Najważniejsze bowiem wnioski do poprawy działania służb ratowniczych pochodzą z analizy stosowania medycznych czynności ratunkowych, śmiertelności i zasadności dyspozycji wyjazdów, rozmieszczenia ZRM, rozpoznań klinicznych itp. które wpływają na budżet Stacji Pogotowia Ratunkowego bez uszczerbku na jakości udzielanych świadczeń. Otrzymane wyniki badań potwierdziły tezę, że organizacja ratownictwa medycznego w Polsce powinna ulec konkretnym przeobrażeniom. W badaniach mgr. Mitury udowodniono potrzebę takich przeobrażeń, tym bardziej w sytuacji niedoborów etatowych ratowników medycznych. Chociaż taki wynik można było przewidzieć, to badania mgr. Mitury są dodatkowym dowodem na konieczność przeprowadzenia zmian i jest to oryginalne osiągnięcie doktoranta. Generalnie praca doktorska mgr. Mitury jest wartościowym i praktycznie istotnym dokumentem i należy do cennych pozycji rodzimej bibliografii z dziedziny ratownictwa medycznego.

Uwagi krytyczne

Jednak jako recenzent pragnę zwrócić także uwagę na niektóre jej słabości, ale nierzutujące w istotnym stopniu na w pełni pozytywną ocenę. Zaliczam do nich:

- badania dokumentacji medycznej pochodzą z lat 2015-2018 a więc sprzed 4-7 lat i obecnie mogły stracić swoja aktualność.
- w hipotezie nr 7 założono dokładnie takie same niedobory ZRM jakie wykazano w badaniach, zatem hipoteza postawiona przed badaniem jest tożsama z wynikami tegoż badania. Można powiedzieć w takim razie, że hipotezę dopasowano do "istniejącego" już wniosku, czyli nie było potrzeby wykonania badań aby wypracować ten wniosek.

Rozdział „Dyskusja" stanowi jasne i precyzyjne ustosunkowanie się Doktoranta do własnej pracy. Wyczuwa się tutaj dystans mgr. Mitury wobec własnego wkładu pracy, pokorę w stosunku do niedostatków naszej wiedzy i powściągliwość w formułowaniu konkluzji i uogólnień. W tym

rozdziale doktorant dokonał nadto porównawczej analizy wyników własnych badań z wynikami oraz poglądami innych autorów, cytując odpowiednie pozycje piśmiennictwa.

Podsumowanie

Pracę kończą wyważone i poprawne wnioski /za wyjątkiem wniosku nr 7/, które stanowią jednocześnie syntetyczną odpowiedź na główne pytania i wątpliwości zawarte w założeniach i celu pracy. Uzyskane przez doktoranta wyniki badań należy uznać za zadowalające. Dokonał On bowiem analitycznej oceny sposobów realizacji medycznych czynności ratunkowych i udzielania pierwszej pomocy chorym w badanym obszarze operacyjnymi dodał nowe dowody potwierdzające konieczność organizacyjnej modyfikacji zabezpieczenia medycznego zdarzeń nagłych w rejonie operacyjnym, a pośrednio w kraju..

Rozprawa napisana jest poprawnym i zrozumiałym językiem, zaś pod względem fachowym ze znawstwem przedmiotu. Praca jest próbą praktycznego rozwiązania istotnego problemu badawczego, i całkowicie spełnia wymagania stawiane przed tego rodzaju opracowaniami.

W konkluzji stwierdzam, że rozprawa doktorska mgr. Krzysztofa Marka Mitury stanowi samodzielne rozwiązanie problemu naukowego, dowodzi opanowania warsztatu badawczego i potwierdza Jego wiedzę teoretyczną. Recenzowana rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art.13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach naukowych i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. Nr 65, poz.595 z późn. zm.). Mam zatem zaszczyt przedstawić Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie Kandydata do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

dr hab.med. Ryszard Gajdosz prof. KA