



WYDZIAŁ MEDYCZNY

Warszawa, 31.01.2022 r.

OCENA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

lek. Rafała Karwowskiego

pt. Ocena przydatności i możliwości zastosowania telekonsultacji jako elementu świadczeń medycznych z zakresu położnictwa i ginekologii

Przedłożona do oceny praca została wykonana w Klinice Położnictwa, Perinatologii i Ginekologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pod kierunkiem Pana prof. dr hab. Piotra Węgrzyna. Doktorant, absolwent I Wydziału Lekarskiego WUM, jest specjalistą z położnictwa i ginekologii, a od 2021 r. realizuje specjalizację z genetyki klinicznej. Aktualnie pracuje na etacie starszego asystenta w Klinice Położnictwa, Perinatologii i Ginekologii Dziecięcego Szpitala Klinicznego UCK WUM. Lek. Rafał Karwowski jest autorem 6 publikacji.

Przedstawiona do oceny praca ma układ tradycyjny i liczy 137 stron.

Spis treści, wykaz skrótów i streszczenia w języku polskim i angielskim poprzedzają zawarty na 41 stronach wstęp, w którym Doktorant zawarł informacje o podstawowych definicjach stosowanych w telemedycynie i metodach przesyłania danych z uwzględnieniem aspektów prawnych. Szeroko omówił stanu wiedzy w zakresie stosowania telemedycyny w położnictwie, perinatologii i w specyficznych patologiach ciężarnych, tj. w cukrzycy, nadciśnieniu tętniczych i astmie. Doktorant zwrócił uwagę na przydatność technik telemonitoringu przebiegu ciąży. W dalszej części przedstawił stan wiedzy dotyczący zastosowania telemedycyny w ginekologii, uwzględniając stany onkologiczne.

Podjęty przez Doktoranta w rozprawie temat przydatności i możliwości zastosowania telekonsultacji jako elementu świadczeń medycznych z zakresu położnictwa i ginekologii jest ambitny i trudny do obiektywnego omówienia, zwłaszcza z uwzględnieniem współczesnych realiów pracy służby zdrowia. Identyfikacji grupy pacjentek, dla której będzie on najbardziej użyteczny, Doktorant dokonał realizując 4 cele szczegółowe.

Materiał do analizy stanowiły konsultacje wykonane za pośrednictwem systemu telemedycznego opartego na działaniu interfejsu strony internetowej – www.edoktor24.pl. Pacjentki konsultował osobiście Doktorant w terminie nie późniejszym niż 48 godzin od otrzymania zlecenia. Pacjentki do swojej konsultacji mogły dołączyć dokumentację zdjęciową zgłaszanego problemu oraz mogły uzupełnić kwestionariusz dotyczący stanu zdrowia.

W pracy przeprowadzono retrospektywną analizę danych dotyczących 320 telekonsultacji zgłoszonych przez 241 pacjentek w okresie od 1.12.2016 r. do 31.10.2018 r., na co wyraziła zgodę Komisja Bioetyczna przy WUM. Uzyskane wyniki zostały poddane analizie statystycznej z zastosowaniem testów Manna–Whitneya–Wilcoxona, Fishera oraz testu chi-kwadrat.

Sądzę, że dane zawarte na stronie 58 (w części materiał i metody) powinny być włączone do wyników ogólnej charakterystyki przeprowadzonej analizy, co zostało przedstawione na stronie 60 i w tabeli 1. Interesującym wynikiem jest wykazanie, że 23,8% badanych uzyskało skierowanie do specjalisty chorób wewnętrznych, ale nie wiemy, czy je zrealizowano. Telekonsultacje ginekologiczne dotyczyły w 53,5% antykoncepcji, a w tym głównie prawidłowości jej stosowania (30,5%) oraz odwracalnych metod antykoncepcyjnych (82%). Z kolei telekonsultacje położnicze w 71% skupiały się na prawidłowości przebiegu ciąży, w tym 63% na początkowym etapie ciąży. Średni czas takiej telekonsultacji wynosił 6 minut, a 52% analizowanych było kierowanych na tradycyjną konsultację gabinetową, co wskazuje na wysoki profesjonalizm konsultanta.

Porównawcza analiza telekonsultacji położniczych i ginekologicznych wykazała, że średni wiek konsultowanych wynosił 29,2 lata i w 84,2% były to telekonsultacje jednorazowe, w tym 24 spoza Polski. Dalsza analiza tak małej grupy jest mało miarodajna i w zasadzie zbędna, bo nie wnosi istotnego elementu do prowadzonej analizy. Podobnie, ocena zależności częstości telekonsultacji od wieku i kraju zamieszkania pacjentek jest mało przekonująca ze względu na liczebność grup.

Godnym podkreślenia jest fakt kierowania pacjentek po telekonsultacji na stacjonarną konsultację, przy czym odsetek konsultacji położniczych (34,2%) okazał się znacznie wyższy niż w przypadku konsultacji bez takiego skierowania (17,5%), co było znamienne statystycznie. Zadawane pytania dodatkowe nie wiązały się z typem telekonsultacji.

Odniesienie uzyskanych wyników przeprowadzonej analizy telekonsultacji położniczych i ginekologicznych do wyników publikowanych z innych ośrodków w Polsce wskazuje na trudną sytuację dla pacjentek. Dane z ośrodków kanadyjskich i z Nowej Zelandii są zbliżone do wyników uzyskanych w ocenianej pracy. Należy podkreślić, że

przeprowadzone przez Doktoranta omówienie wskazuje na całościowe poznanie zagadnienia i obiektywne komentowanie własnych danych. Pokazuje także, że jako konsultant podejmował On właściwe decyzje co do dalszego postępowania. Co prawda, nie podano dalszego przebiegu procesu konsultacyjnego, ale to nie było tematem rozprawy.

Ważnym elementem omówienia jest odniesienie do aktualnego zagrożenia zakażeniem SARS-CoV-2 i wynikającymi z tego ograniczeniami w funkcjonowaniu służby zdrowia. Przeprowadzona analiza zasadności telekonsultacji przed okresem pandemii stanowi swego rodzaju rekomendację dla tego typu postępowania.

Praca kończy się 4 wnioskami, które są spójne z postawionymi celami pracy i potwierdzają, że telekonsultacja jest możliwą do zastosowania formą kontaktu pacjentki z położnikiem-ginekologiem, ale czas przeznaczony na telekonsultację jest istotnie krótszy niż przeprowadzenie standardowej konsultacji w gabinecie lekarskim, co może korzystnie wpływać na oszczędność czasu lekarza specjalisty, ale nie wiemy, czy zadowala pacjentki telekonsultowane. Oceniany system wg Doktoranta jest najbardziej użyteczny dla kobiet, których konsultacje wiązały się z tematyką antykoncepcji. Wykazał, że pacjentki zamieszkujące inny kraj niż Polska w momencie wykonywania konsultacji traktowały system doraźnie i najczęściej konsultowały się jednorazowo, podobnie jak pacjentki zamieszkujące Polskę.

W rozprawie wykorzystano 416 pozycji piśmiennictwa, które poprawnie zestawiono w kolejności cytowania.

Doktorant nie ustrzegł się jednak drobnych błędów językowych, które przed publikacją pracy wymagają korekty. Podobnie, w treści są powtórzenia, w tym na rycinach i w tekście, które powinny być skorygowane. Wymienione uchybienia nie umniejszają wartości merytorycznej pracy.

Należy stwierdzić, że przedstawiona do oceny praca stanowi wartościowe, oryginalne i samodzielne opracowanie naukowe tematu o walorach praktycznych, przydatnych w codziennej praktyce medycznej, zwłaszcza w czasie pandemii. Rozprawa spełnia kryteria stawiane pracom na stopień doktora. Doktorant wykazał, że potrafi samodzielnie zaplanować badanie naukowe, przeprowadzić je, dokonać analizy i wyciągnąć właściwe wnioski. Uzyskane oryginalne wyniki badań zasługują na uwagę i publikację w czasopiśmie krajowych i zagranicznych.

Przedłożona do oceny praca lek. Rafała Karwowskiego pt. „Ocena przydatności i możliwości zastosowania telekonsultacji jako elementu świadczeń medycznych z zakresu położnictwa i ginekologii” spełnia wymagania określone w art. 187 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r.. W związku z powyższym mam zaszczyt przedstawić wniosek Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie lek. Rafała Karwowskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

PRODZIEKAN WYDZIAŁU MEDYCZNEGO
Uczelni Łazarskiego w Warszawie
ds. dydaktycznych



Prof. dr hab. n. med. Tadeusz Plusa