

Recenzja

Rozprawy doktorskiej Pani mgr piel. Małgorzaty Lochmajer na temat: „Ocena jakości opieki pielęgniarskiej i jej wpływ na jakość życia chorych na miejscowo zaawansowanego raka regionu głowy i szyi leczonych chirurgicznie z wykorzystaniem wybranych technik rekonstrukcyjnych”. Promotorem dysertacji jest Pan. prof. dr hab. med. Adam Maciejewski.

Inspiracją i koniecznością podjęcia badań w naukach medycznych jest najczęściej brak możliwości uzyskania pełnej i całkowitej poprawy zdrowia, w takim stopniu aby pacjent mógł wrócić do społeczeństwa w całkowitej samodzielności i bez uszczerbku na zdrowiu. Dlatego pisze się dysertacje naukowe i toczą się spory, które w konsekwencji wprowadzają postęp, a sposób wymierny zmniejszają cierpienie chorego, równocześnie minimalizując ekonomiczne koszty leczenia.

Badania, które przeprowadziła autorka rozprawy doktorskiej dotyczą bardzo ważnego problemu dla nas Polaków i dla naukowców = operatorów: to jest aby uzyskać wyleczenie chorych nowotworowych przy zminimalizowaniu powikłań nienowotworowych w kalkulowanych w ryzyko każdego zabiegu operacyjnego. Leczenie schorzeń onkologicznych jest jednym z najważniejszych zagadnień otolaryngologicznych w obecnej dobie. Natomiast tylko wielcy badacze i wyjątkowe ośrodki otwarcie mówią i prezentują dane naukowe o swoich trudnościach czy powikłaniach. Przedstawiona mnie do oceny dysertacja do takich wyjątkowych należy.

Praca liczy 88 stron druku komputerowego z piśmiennictwem oraz liczne tabele i ryciny zamieszczone w tekście. Kończą ją kilka kwestionariuszy, a ostatni to „Jakość opieki pielęgniarskiej”. Są one prawidłowo i dobrze zamieszczone, ale ich strony nie są numerowane. Niektóre dane prezentowane w są w formie tabel. Redakcja pracy jest typowa dla

badawczej pracy naukowej i zawiera osiem podstawowych rozdziałów, a kilka ma liczne podrozdziały. Bez ponumerowania są zamieszczone rozdziały „Streszczenie„ i „Piśmiennictwo”. W sumie układ redakcyjny jest bardzo precyzyjny i pozwala bardzo dokładnie kontrolować wywód myślowy i szczegóły pracy kandydatki.

We wstępie doktorantka przedstawia przegląd i najnowsze dane naukowe dotyczące leczenia operacyjnego schorzeń nowotworowych silnie akcentując konieczność świadomości dla zespołu leczącego i chorego, że po usunięciu choroby nowotworowej konieczne jest jego dalsze życie z deficytem funkcji tego narządu, który z powodu choroby nowotworowej był całkowicie lub częściowo wycięty. Jednoznacznie też zaznacza, że czasy kiedy usuwano narząd a nie próbowano zachować choć ograniczoną funkcję operowanego, ale zajętego przez złośliwy nowotwór narządu, przeszły do historii i leczenie bez tej świadomości jest nienowoczesne i nie jest właściwe. Takie nowatorskie myślenie jednoznacznie rozwiewa pewne problemy etyczne, ułatwia choremu podjęcie zgody na leczenie operacyjne, ale niesie ryzyko wystąpienia powikłań wkalkulowanych w leczenie rekonstrukcyjne. Jednym z najważniejszych elementów opieki chorego cierpiącego na nowotwór złośliwy jest czynna praca personelu pielęgniarstwa. Dzięki niej satysfakcja operowanego może być większa, ale najważniejszy jest rezultat pracy pielęgniarstwa czyli przeciwdziałanie powikłaniom, których wystąpienie oczywiście obniża ostateczny wynik leczenia manifestujący się między innymi niską oceną jakości życia operowanego. Cały ten rozdział jest napisany pod kątem dlaczego ten temat jest wart analiz i badań.

Cel i pracy został napisany zrozumiale i przystępnie. Autorka w całej dysertacji dąży do uzyskania odpowiedzi na postawione pytania.

Materiał badawczy stanowiła grupa 93 operowanych, którym wykonano leczenie w celu usunięcia nowotworu głowy i szyi a następnie przeprowadzono jakąś formę leczenia rekonstrukcyjnego aby zachować funkcję operowanego narządu. Jest on dobrany prawidłowo.

W metodyce została zaprezentowana rozległa skala badań. Między innymi autorka przygotowała i wykorzystała cztery kwestionariusze do zbierania danych na potrzeby dysertacji. Szczegółowo opisała jak te dane były zbierane dla potrzeb tej pracy. W rezultacie takich metod badań doktorantka otrzymała bardzo wiele wyników trudnych do jednoznacznych interpretacji. Uczciwie przyznała to w "dyskusji". Wszystkie uzyskane dane były poddane analizie statystycznej i wyniki zobiektywizowane. Dlatego autorka uniknęła możliwości przyjęcia hipotezy fałszywej. Pełniąc funkcję „advocatus diaboli” nie mogłem znaleźć nie tylko błędów, ale nawet nieścisłości.

Wyniki badań są konkretne i dokładne.

Na sumarycznie przedstawiony cel pracy i szczegółowe pytania zawarte w tekście uzyskała odpowiedź.

Moim zdaniem najważniejszy wynik pracy doktorantki to udowodnienie, że im mniejszy poziom bólu i lęku u operowanych tym większa jakość życia, a równocześnie ci badani lepiej oceniali pracę pielęgniarki. Operowani, którzy mieli niski poziom bólu mieli też mały poziom „lęku”. Te szczegółowe wyniki są bardzo cennymi wskazówkami nie tylko dla operatorów, ale całego zespołu leczącego chorych nowotworowych. Wyleczenie z choroby nowotworowej i zapewnienie dobrej jakości życia temu choremu to zawsze sukces zespołowy dający wielką satysfakcję.

Dyskusja doskonale oddaje interpretację danych uzyskanych w wyniku samodzielnej pracy doktorantki z wynikami innych autorów. Komentarz jest właściwie rozłożony w tekście i dobrze wyważony. Jestem pod wielkim pozytywnym wrażeniem stosunku doktorantki do wyników własnych badań, a jednym z wielu bardzo dobrych przykładów jest np. dyskusja na stronie 59 i trzech dalszych. Należy się cieszyć, że dzięki własnym badaniom doktorantka ustaliła, chociaż nie napisała tego otwartym tekstem na stronie 63, że w przeciwdziałaniu powikłaniom pooperacyjnym rola opieki pielęgniarskiej jest kluczowa. Do opisywanej jakości pracy pielęgniarskiej (na tej stronie u góry) dodałbym jeszcze „życzliwość do operowanych”.

Wnioski prezentowane z samodzielnej pracy kandydatki są oryginalne i bardzo wartościowe. Odnoszą się one, w moim pojęciu, do wszystkich operowanych chorych, a nie tylko tych onkologicznych, u których po wycięciu guza przeprowadzono zabiegi rekonstrukcyjne z wykorzystaniem wolnych czy uszypułowanych płatów.

166 prezentowanych pozycji piśmiennictwa świadczy o tym, że autorka dogłębnie poznała i nauczyła się najnowszych danych naukowych w specjalistycznych czasopismach.

Praca napisana jest z wielką pasją, ogromnym zaangażowaniem i doskonałą znajomością zagadnień, czyta się ją warto, a ryciny i tabele wyraźnie przybliżają rozpracowywane zagadnienia i doskonale ukazują idee naukowe kandydatki. Wielka liczba analizowanych naukowo danych, wielowątkowość zagadnień, kompleksowość i dokładność własnych analiz to wszystko odpowiada wymogom pracy doktorskiej.

Moje uwagi krytyczne są drugorzędne:

- na stronie 65 w trzeciej i drugiej linii od dołu występuje chyba błąd literowy,
- praca pochodzi z najwybitniejszego i najslawniejszego ośrodka chirurgii rekonstrukcyjnej w Polsce, a Promotor jest genialnym operatorem i kieruje kliniką o ustalonej renomie w świecie. Brakuje mnie podkreślenia sukcesów oddziału w cytowanym piśmiennictwie.

Praca doktorska Pani magister pielęgniarstwa Małgorzaty Lochmajer zasługuje na wyróżnienie tak honorowe jak i finansowe. O ile spełnia wymogi formalne winna kandydować do nagrody im. J. Miodońskiego.

Wskazane jest też aby była opublikowana w czasopiśmie o wysokim wskaźniku cytowań.

Dlatego z prawdziwą przyjemnością zwracam się z wnioskiem do Pana Przewodniczącego Rady Naukowej Centrum Onkologii – Instytutu im. M. Skłodowskiej - Curie o dopuszczenie Pani magister pielęgniarstwa Małgorzaty Lochmajer do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK
Katedry i Kliniki Otolaryngologii
Collegium Medicum UJ

Prof. dr hab. med. Jacek Składzień

Prof. zw. dr hab. med. Jacek Składzień

27.10.2016 r.