

Łódź, 21.06.2023 r.

Dr hab. n. med. Dariusz Timler, prof. UM w Łodzi
Kierownik Katedry Medycyny Ratunkowej
Zakład Medycyny Ratunkowej i Medycyny Katastrof
Uniwersytet Medyczny w Łodzi
tel. 501306238

**Ocena pracy na stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauki o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne
lek. Bartosza Miazgowskiego
pt.: „Przyczyny wydłużonego pobytu pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym”
pod kierunkiem: promotora dr hab. n. med. Cezarego Pakulskiego**

Przedłużony pobyt pacjentów w szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) może być spowodowany szeregiem czynników, które zostały zidentyfikowane w literaturze medycznej na świecie. Do najczęściej obserwowanych i wymienianych przyczyn zalicza się:

1. zbyt duży napływ pacjentów w stosunku do możliwości SOR (tzw. overcrauding due to a high influx of patients), który jest tematem kampanii międzynarodowej pod przewodnictwem International Federation for Emergency Medicine (IFEM) w tym roku;
2. braki łóżkowe (ang. boarding) w oddziałach docelowych gdy problem medyczny został zidentyfikowany;
3. chorzy z wielochorobowością, którzy wymagają większej diagnostyki i licznych konsultacji (ang. multiple comorbidities)
4. opóźnienia w diagnostyce (ang. diagnostic delay)
5. braki kadrowe w stosunku do potrzeb (ang. lack of staff)
6. brak dostępności specjalistów z innych dziedzin (ang. limited specialist availability)
7. problemy socjalne (ang. social factors)

8. zaburzenia psychiczne wymagające większej uwagi przed podjęciem decyzji

(ang. behavioral health issue)

9. niewłaściwe wykorzystywanie SOR do przypadków, które nie zalicza się do nagłych

(ang. non-urgent cases)

10. problemy administracyjne (ang. administrative processes)

11. inne.

W Polsce problem przedłużonych pobytów jest wymagany standardami akredytacji ale brakuje publikacji z tego zakresu. Personel szpitalny może porównywać swoje wyniki z innymi ośrodkami zagranicznymi ale brakuje porównań z innymi szpitalami w kraju. Patrząc z tej perspektywy wybór tematu doktoranta jest cenny i ma znaczenie praktyczne.

Badanie ma charakter retrospektywny, jednośrodkowy. Praca dotyczy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego dla dorosłych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Szczecinie im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (SPSK1) w latach 2017-2019.

Badanie uzyskało zgodę Komisji Bioetycznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (KB-0012/395/12/17 z dnia 12 grudnia 2017 r.) co jest wymogiem i dobrą praktyką (GCP) stosowaną w badaniach naukowych.

Materiał badawczy obejmował dokumentację pacjentów Szpitalnego Oddziału Ratunkowego SPSK1 w okresie od 01.01.2017 do 31.12.2019r. W badanym okresie łącznie przeanalizowano 134675 rekordów (historii choroby) z czego 67573 dotyczyło kobiet i 67102 mężczyzn (średnio 123 ± 19 na dobę).

Przedłożona do oceny rozprawa na stopień doktora liczy 87 stron wydruku komputerowego i posiada typowy (klasyczny) układ w tym: wstęp, cel pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusję, wnioski, piśmiennictwo, spis rycin i tabel, streszczenie w języku polskim i angielskim oraz 2 załączniki (w formie tabel). Praca zawiera cel główny który realizuje poprzez 3 cele szczegółowe.

Pierwszym elementem pracy po spisie treści jest wykaz skrótów w alfabetycznej kolejności. Proponowałbym aby angielski skrót HEMS zastąpić skrótem LPR, który jest powszechnie w Polsce stosowany a oznacza Lotnicze Pogotowie Ratunkowe.

Pracę badawczą poprzedza wstęp liczący 16 stron. Wprowadzenie zawiera najważniejsze elementy związane z charakterystyką problemu. Autor przytacza model koncepcyjny obszarów SOR wg Asplin i wsp. z 2003 roku, który jasno oddaje problematykę.

W pracy autor wykonał analizę statystyczną przy pomocy programu IBM SPSS Statistics w wersji 27. Rozkład badanych zmiennych ilościowych sprawdzono testem Kołmogorowa-Smirnowa. Zastosowano również testy: chi-kwadrat z poprawką Yatesa, t-Studenta, test jednoczynnikowej analizy wariancji (ANOVA). Celem ustalenia siły zależności między dwiema zmiennymi ilościowymi przeprowadzono analizę korelacji liniowej Pearsona. Stosowano również analizę regresji wieloczynnikowej. Przyjęto za poziom istotności $p=0,05$. Zastosowane w pracy narzędzia badawcze zostały zastosowane prawidłowo. Autor poprawnie formułuje problemy i hipotezy badawcze, a poprzez prawidłowy dobór metody badawczej uzyskuje wiarygodne wyniki.

Język rozprawy doktorskiej jest prawidłowy. Dostrzega się kilka błędów wymagających korekty np.: w pracy napisano wielokrotnie „przyjęć do SOR” zamiast „przyjęć na SOR”, na stronie 12 napisano „ilość osób” zamiast „liczba osób”, na stronie 23 „ilość i rodzaj badań diagnostycznych” zamiast „liczba i rodzaj badań diagnostycznych”. Na stronie 30 proponuję zaokrąglić do pełnych liczb (zamienić $122,9\pm 19$ na 123 ± 19) gdyż trudno jest mówić o części pacjenta.

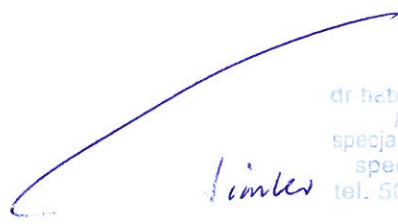
Autor czytelnie i jasno opisuje poszczególne etapy badania oraz rezultaty. Przedstawiona do recenzji pracy zawiera 17 tabel i 7 rycin co uatrakcyjnia dysertację. Tabele zawierają skróty, które opisane są w spisie skrótów. Wskazane jednak byłoby dla czytelności rozwinięcie skrótów w opisie tabeli nawet gdy skrót jest oczywisty.

Rozprawa doktorska zawiera 171 pozycji piśmiennictwa zagranicznego i polskiego. Dominują pozycje piśmiennictwa zagranicznego. Całość piśmiennictwa zawarta w pracy oraz jego umiejscowienie świadczy o rozeznaniu autora w tematyce podejmowanej w rozprawie doktorskiej.

Pracę badawczą podsumowują 4 wnioski, które wynikają z badania i są prawidłowo sformułowane.

Reasumując autor zaplanował i przeprowadził badanie naukowe z prawidłowo postawionym celem, który zrealizował z zastosowaniem narzędzi informatycznych. Przeprowadzona analiza pozwoliła autorowi na wyciągnięcie wniosków. Badanie ma charakter poznawczy i praktyczny co należy szczególnie podkreślić.

Dysertacja na stopień doktora nauk medycznych mgr Bartosza Miazgowskiego 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 Nauki Medyczne Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie wniosek o dopuszczenie lek. Bartosza Miazgowskiego do dalszego etapu przewodu doktorskiego.



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