

Dr hab. n. med. Dorota Pawlik

Uniwersytet Jagielloński Collegium Medium

Kraków

O c e n a

rozprawy na stopień doktora nauk medycznych

lek. med. Marzanny Reško- Zachary

p. t.

„Ocena wdrożenia do praktyki aktualnie rekomendowanych procedur w zakresie resuscytacji noworodka w oddziałach neonatologicznych w Polsce. Analiza obecnie wprowadzonych zmian w porównaniu z wynikami badań z 2008 roku”.

Niniejsza recenzja została sporządzona na wniosek Rady Naukowej Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie. Recenzowana praca została napisana pod kierunkiem Promotora Pani Dr hab. n. med. Prof. IMiD Magdaleny Rutkowskiej.

Praca Pani Marzanny Reško- Zachary zatytułowana „Ocena wdrożenia do praktyki aktualnie rekomendowanych procedur w zakresie resuscytacji noworodka w oddziałach neonatologicznych w Polsce. Analiza obecnie wprowadzonych zmian w porównaniu z wynikami badań z 2008 roku.” stanowi kontynuację badania przeprowadzonego w 2008 roku we wszystkich polskich Oddziałach Neonatologicznych w ramach Ogólnopolskiego Programu Definiującego i Standaryzującego Istniejące Praktyki w Neonatologii. W badaniu, które przeprowadziła autorka dokonała ona istotnej modyfikacji odnosząc się do zaktualizowanych w 2010 roku zaleceń światowych co do

postępowania z noworodkiem po urodzeniu, jak również uwzględniła aspekt etyczny działań medycznych podejmowanych wobec skrajnie niedojrzałych dzieci lub w sytuacji kiedy prowadzona resuscytacja jest nieskuteczna.

Śmierć noworodka lub ciężkie uszkodzenie mózgu będące wynikiem niedotlenienia okołoporodowego stanowi poważny problem zarówno dla lekarzy opiekujących się matką i dzieckiem jak również dla rodziców. Zwiększenie przeżywalności noworodków urodzonych w stanie zagrażającym życiu, jak również ograniczenie powikłań neurologicznych jest uwarunkowane sprawnym przeprowadzeniem procedur stabilizujących pacjenta po urodzeniu. Jakość wykonywania wspomnianych procedur jest ściśle związana zarówno z poziomem wykształcenia personelu, jak również z dostępnością do sprzętu medycznego. Z danych światowych wynika, że około 10% noworodków będzie wymagało bezpośrednio po urodzeniu zastosowania jednej lub kilku procedur ułatwiających podjęcie własnej czynności oddechowej. Natomiast pełne postępowanie resuscytacyjne będzie konieczne dla mniej niż 1 %. W ośrodkach o wyższym stopniu referencyjności przyjmujących noworodki przedwcześnie urodzone liczba dzieci wymagających przeprowadzenia procedur resuscytacyjnych jest zdecydowanie większa. Zabiegi te wchodzi bowiem w zakres szeroko pojętej stabilizacji pourodzeniowej, w czasie której konieczność zastosowania zabiegów przywracających, bądź podtrzymujących, czynności życiowe wynika z niedojrzałości noworodka. Wykazano, że zarówno sprawne jak i zgodne z zaleceniami wykonanie procedur stabilizujących stan wcześniaka po urodzeniu istotnie poprawia rokowanie co do przeżycia jak również częstości występowania powikłań związanych z wcześniactwem. Światowe wytyczne dotyczące resuscytacji noworodka są opracowywane przez Międzynarodowy Komitet Doradczy ds. Resuscytacji (*International Liaison Committee*

on Resuscitation – ILCOR). Dane oparte są na wieloośrodkowych badaniach naukowych, zgodnych z zasadami medycyny opartej na faktach i są aktualizowane co 5 lat.

Pani Marzanna Reško- Zachara, lekarz neonatolog, podjęła się oceny jakości wykonywanych, w celu stabilizacji stanu klinicznego noworodka po urodzeniu, procedur. Badanie przeprowadzone zostało w reprezentatywnej liczbie polskich oddziałów neonatologicznych z podziałem ich na stopnie referencyjności. Uzyskane w badaniu ankietowym wyniki poddano ewaluacji odnosząc się do wyników podobnego badania zrealizowanego w 2008 roku.

Opiniowana rozprawa składa się z siedmiu głównych rozdziałów: wstęp, cele pracy, materiał i metody badań, przedstawienie oraz omówienie wyników wraz z dyskusją, podsumowanie i wnioski. Do dysertacji wprowadza czytającego rzeczowe, zwięzłe streszczenie w języku polskim i angielskim. Znajdujemy w nim wierne odzwierciedlenie problematyki, którą autorka ma zamiar rozwinąć w dalszej rozprawie. Spis tabel, rycin, oraz lista skrótów i oznaczeń z tłumaczeniem pojęć anglojęzycznych, umieszczone zostały na początku rozprawy. Wykaz literatury, z którą zapoznała się autorka zawiera 135 pozycji i obejmuje prace polskie oraz anglojęzyczne. Na końcu dostępna jest ankieta, która została wykorzystana w celu pozyskiwania danych. Formularz zawiera 26 pytań. W opracowaniu ankiety wykorzystano treści zawarte w formularzu badania przeprowadzonego w Polsce w 2008 roku oraz w ankiecie angielskiej. Autorka wprowadziła do kwestionariusza modyfikacje uwzględniające zmiany w światowych rekomendacjach dotyczących resuscytacji noworodków w sali porodowej z 2010 roku oraz polskie wytyczne dotyczące noworodków urodzonych na granicy zdolności przeżycia.

Ocena przedmiotowa pracy.

We wstępie autorka wprowadza czytającego w zagadnienia związane z podejmowaniem zabiegów resuscytacyjnych u narodzonych dzieci sięgając do czasów starożytnych. Jest to bardzo ciekawe uzupełnienie dysertacji, bowiem do danych historycznych odnosimy się rzadko w naszej praktyce klinicznej, gdy tymczasem niejednokrotnie na ich podstawie tworzą się nowe hipotezy. Tutaj autorka przedstawiła je w sposób bardzo ciekawy i przejrzysty ograniczając się wyłącznie do przekazania najistotniejszych wiadomości. Dalej, we wstępie mamy możliwość poznania procesu tworzenia rekomendacji światowych dotyczących postępowania z noworodkiem wymagającym resuscytacji po urodzeniu. Co ciekawe, pierwsze opracowanie programu instruktażowego mającego na celu szkolenie personelu w prowadzeniu resuscytacji opracowała Amerykańska Akademia Pediatrii wraz z Amerykańskim Stowarzyszeniem Kardiologicznym w roku 1985, a więc całkiem niedawno. Przełomowym rokiem był również 2010, w którym po raz pierwszy odniesiono się do aspektów etycznych w sytuacjach podejmowania decyzji o resuscytacji lub rezygnacji z jej rozpoczynania. Autorka szczegółowo wyjaśnia kluczowe zmiany jakie zostały wprowadzone do kolejnej edycji rekomendacji (2010 rok). Jest to istotna treść ponieważ w swojej ankiecie autorka dokonała modyfikacji odnosząc się właśnie do tych zaleceń. W podrozdziale 1.4 Pani Marzanna Reško- Zachara przedstawia sytuację panującą w Polsce w obszarze postępowania z noworodkiem po urodzeniu. Dzięki zgromadzonym tu informacjom zyskujemy wiedzę co do liczby dzieci, które będą wymagały stabilizacji po urodzeniu, zasad funkcjonowania opieki neonatologicznej oraz organizacji szkolenia personelu. W Polsce kursy resuscytacji prowadzone były od 2. połowy XX wieku, a pierwsze szkolenie NLS (*Neonatal Life Support*) odbyło się w roku 2008. Wtedy też nominowano

pierwszych polskich instruktorów. Tu nasuwa się uwaga, iż powszechne szkolenia personelu w zakresie resuscytacji noworodka w Polsce to stosunkowo młoda dziedzina, tak więc weryfikacja efektywności działań jak i szacowanie potrzeb w tym zakresie są jak najbardziej zasadne. Sposób jaki zaproponowała autorka ocenianej pracy jest stosunkowo prosty, a jednocześnie pozwala na weryfikację wielu aspektów w tym obszarze. Badanie przeprowadzone przez autorkę w latach 2012 – 2013 jest pierwszym, od czasu badania w 2008 roku, usystematyzowanym badaniem i analizą wyników w obszarze przeprowadzania zabiegów stabilizujących czynności życiowe noworodka bezpośrednio po urodzeniu w polskich oddziałach neonatologicznych. W tym czasie wprowadzono w tej dziedzinie wiele znaczących zmian zarówno w rekomendacjach światowych jak i europejskich. Autorka oceniła zgodność wykonywanych procedur w poszczególnych ośrodkach z zaleceniami światowymi. Jednocześnie nie zapomniała, aby odnieść się do trudności wynikających z niedoborów sprzętu medycznego lub braku szkolenia personelu. Odnosząc się do badania z 2008 roku podkreśla, iż w wielu miejscach sytuacja dostępności do sprzętu nie poprawiła się, a może to stanowić jedyną przyczynę braku poprawności wykonywanych procedur.

Cel pracy został jasno sformułowany. W hipotezie badawczej autorka zakłada, iż wszystkie oddziały neonatologiczne niezależnie od stopnia referencyjności stosują się do aktualnych rekomendacji dotyczących resuscytacji noworodków po urodzeniu.

Materiał badawczy poddany analizie stanowiły dane pochodzące z badania ankietowego przeprowadzonego w latach 2012 - 2013 w 420 oddziałach noworodkowych w Polsce. Na uwagę zasługuje, iż zwrotne ankiety autorka pozyskała tylko z 56% oddziałów. Trudności w pozyskiwaniu danych, zwłaszcza retrospektywnie, są zjawiskiem dość powszechnych. Wynika to z jednej strony z niedoborów kadry, ale

również z źle funkcjonujących systemów informatycznych pozwalających w sposób dogodny sięgać do niektórych danych. W sytuacjach braku odpowiedzi autorka bezpośrednio kontaktowała się z Konsultantami Wojewódzkimi, co potwierdza duże zaangażowanie w pracę badawczą. Ankieta, zmodyfikowana przez autorkę jest przejrzysta, a jednocześnie pozwala na zgromadzenie wielu danych. Niektóre pytania, zwłaszcza te dotyczące utrudnień w prawidłowym przeprowadzeniu procedur zostały zaplanowane jako pytania otwarte. Jest to zabieg zachęcający personel medyczny do swobodnej wypowiedzi i do zwrócenia uwagi na problemy, które mogły być pominięte w czasie przygotowywania pytań. Formularz ankiety został zaakceptowany przez Konsultanta Krajowego z Dziedziny Neonatologii, a następnie walidowany przez Konsultantów Wojewódzkich oraz wybranych neonatologów.

Analiza statystyczna została przeprowadzona prawidłowo, a wyniki przedstawione w sposób bardzo szczegółowy. Umieszczone w tekście tabele ułatwiają percepcję wielu danych, stanowiących treść badania naukowego. Ich forma graficzna jest bardzo przystępna, staranna i klarowna.

Wyniki badania stanowią czytelne tło do dyskusji. Zostały one wnikliwie porównane z danymi z roku 2008, a następnie szczegółowo omówione jak również zaopatrzone w komentarz autorki, która zwraca uwagę na istniejące nieprawidłowości i krytycznie odnosi się do braku poprawy w odniesieniu do lat poprzednich. Zasób informacji praktycznych zawarty we wstępie, sposób omówienia wyników oraz przeprowadzenie dyskusji czynią z pracy prawdziwe kompendium wiedzy z zakresu stabilizacji noworodka po urodzeniu. Autorka poświęciła uwagę wprowadzonym w 2010 roku, a więc nieocenianym we wcześniejszym badaniu, aspektom etycznym w postępowaniu z noworodkiem na granicy przeżywalności oraz w sytuacji kiedy działania

resuscytacyjne są nieskuteczne. Co ciekawe, wskazała iż 90% respondentów zadeklarowało, że w swoich decyzjach uwzględniało Polskie Rekomendacje Etyczne. Świadczy to o trwających w środowisku medycznym dyskusjach na tematy etyczne, ale także o konieczności tworzenia zaleceń, które będą stanowiły wsparcie w trudnych decyzjach. Dostrzegam jeszcze jeden ważny aspekt ocenianej pracy. Liczba roszczeń sądowych, zwłaszcza w tej dziedzinie, stale rośnie. Wykazanie poprawności wykonanych procedur jest w takiej sytuacji niezbędne. Tak więc dbałość o utrzymanie standardów opieki okołoporodowej jest jak najbardziej zasadne.

We wnioskach autorka odnosi się do postawionej na początku hipotezy stwierdzając, iż w oddziałach neonatologicznych w Polsce większość praktyk zawartych w rekomendacjach z 2010 roku dotyczących stabilizacji stanu noworodka po urodzeniu jest realizowana aczkolwiek w niektórych ośrodkach (nawet III stopnia) odsetek ten jest niezadowalający. W kolejnych punktach „Wniosków” wskazuje szczegółowo te procedury, w realizowaniu których spotkała najwięcej nieprawidłowości. Podobne badanie powinno być systematycznie powtarzane, a wyniki poddawane analizie. W ślad za tym powinna iść poprawa zaopatrzenia w sprzęt czy organizacja szkoleń personelu.

Autorka wykazała bardzo dobre przygotowanie merytoryczne jak i praktyczne. Pracowała w oddziałach intensywnej terapii neonatologicznej w Polsce i Wielkiej Brytanii. Brała udział w wielu badaniach z zakresu wentylacji noworodków. Była kierownikiem badania statutowego IMiD, które stanowiło podstawę rozprawy doktorskiej *„Ocena wdrożenia do praktyki aktualnie rekomendowanych procedur w zakresie resuscytacji noworodka w oddziałach neonatologicznych w Polsce. Analiza zmian w porównaniu z wynikami badania przeprowadzonego w 2008 roku”*. Prowadzi wykłady z zakresu resuscytacji noworodka dla lekarzy w ramach współpracy z Centrum

Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie. Jest współautorką rozdziału podręcznika „Resuscytacja noworodka” jak również zajmowała się tłumaczeniem z języka angielskiego rozdziałów podręcznika J. Kattwinkela „Neoantal Resuscitation” oraz R. A. Polina „Workbook in Practical Neonatology”. Część swojego szkolenia zawodowego autorka poświęciła również studiom bioetycznym czego wynikiem jest dyplom Studiów Podyplomowych z Etyki Lekarskiej i Opieki Medycznej w ramach Centrum Kształcenia Podyplomowego UM w Warszawie we współpracy z Instytutem Matki i dziecka i Uniwersytetem Paris- Est Marne- la- Valee (Francja). Istotną część swoich publikacji autorka poświęciła problematyce stabilizacji noworodka po urodzeniu.

W podsumowaniu należy stwierdzić, iż doktorantka bardzo starannie przygotowała badanie oraz opracowała wyniki. Dyskusję na ich temat przeprowadziła w sposób dojrzały i interesujący. Autorka wykazała znakomite przygotowanie merytoryczne, zaangażowanie i determinację w zbieraniu materiału, jak również odpowiednie umiejętności w przygotowaniu pracy od strony statystycznej, językowej i graficznej. Praca napisana jest bardzo starannie i poprawnie stylistycznie, analiza statystyczna uzyskanych wyników została przeprowadzona wnikliwie, a wnioski poprawnie sformułowane. Zwraca uwagę duża ilość piśmiennictwa, która świadczy o zaangażowaniu i nieprzeciętnym zainteresowaniu problemem. Nasuwa się jedna uwaga. Wobec nowych rekomendacji, które ukazały się w 2015 roku powyższe dane wymagałyby kolejnej weryfikacji i należy jedynie zachęcić autorkę do powtórzenia badania i kolejnej weryfikacji działań, podejmowanych w polskich oddziałach neonatologicznych, wobec noworodka wymagającego wspomagania adaptacji po urodzeniu.

Praca, w mojej opinii zasługuje na dopuszczenie kandydatki do dalszych etapów przewodu doktorskiego, o co zwracam się uprzejmie do Wysokiej Rady Naukowej Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późn. zm.)

Kraków dnia 19.07.2019 r.


Dr hab. n. med. Dorota Pawlik

