

Zabrze 12.10.2018

Prof. dr hab. med. Hanna Misiótek  
Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii  
Katedry Anestezjologii, Intensywnej Terapii  
i Medycyny Ratunkowej  
Wydziału Lekarskiego z Oddziałem  
Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

#### Ocena rozprawy na stopień doktora nauk medycznych

lekarza Andrzeja Bielskiego pt " *Ocena zastosowania nadgłośniowych urządzeń do wentylacji w warunkach ratunkowego zabezpieczenia drożności dróg oddechowych*"

W codziennej praktyce anestezjologicznej wciąż „złotym standardem” zabezpieczenia drożności dróg oddechowych jest intubacja dotchawicza wykonywana w oparciu o laryngoskopię bezpośrednią. Jednakże skuteczność tej metody w warunkach przedszpitalnych jest wciąż niewystarczająca, a procedura laryngoskopii bezpośredniej wykonywana przez niedoświadczoną osobę wiąże się z ryzykiem poważnych powikłań.

Alternatywą dla laryngoskopii bezpośredniej mogą być nadgłośniowe urządzenia do wentylacji, które pozwalają na szybkie zabezpieczenie drożności dróg oddechowych, będąc jednocześnie pomocnymi i przydatnymi do wprowadzenia rurki intubacyjnej do tchawicy w tzw. metodzie „na ślepo”. Manewr ten może być przydatny zarówno przy tzw. trudnych drogach oddechowych i problemami z intubacją, jak i do zabezpieczenia drożności dróg oddechowych podczas resuscytacji, nie przerywając przy tym uciskania klatki piersiowej.

Wobec powyższego, cel pracy jaki postawił sobie Doktorant jest ze wszech miar zasadny i godny zainteresowania badacza, a dotyczył oceny zastosowania nadgłośniowych urządzeń do wentylacji w warunkach zabezpieczenia drożności dróg oddechowych w wybranych stanach nagłych.

Dysertacja składa się z monotematycznego cyklu czterech oryginalnych prac opublikowanych w czasopiśmie o ogólnoświatowym zasięgu, których łączna punktacja

Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego wynosi 66 punktów, zaś wskaźnik oddziaływania Impact Factor wynosi 2,028 punktu. Badania eksperymentalne zostały przeprowadzone w oparciu o symulację medyczną.

Celem pierwszej pracy była ocena wiedzy i postaw studentów ostatniego roku medycyny wobec stosowania nadgłosniowych urządzeń do wentylacji. Praca została przeprowadzona w oparciu o autorski kwestionariusz ankiety.

Celem drugiej pracy była ocena skuteczności intubacji „na ślepo” z zastosowaniem maski krtaniowej. Intubacja odbywała się w dwóch scenariuszach badawczych: z i bez uciskania klatki piersiowej.

Celem trzeciej pracy było porównanie skuteczności intubacji „na ślepo” z wykorzystaniem różnych typów masek krtaniowych oraz standardowej intubacji dotchawiczej podczas trzech różnych scenariuszy badawczych: normalnych dróg oddechowych bez uciskania klatki piersiowej; normalnych dróg oddechowych z nieprzerwalnym uciskaniem klatki piersiowej; oraz trudnych dróg oddechowych z nieprzerwalnym uciskaniem klatki piersiowej.

Celem czwartego badania było porównanie skuteczności intubacji „na ślepo” z wykorzystaniem maski krtaniowej oraz intubacji dotchawiczej w oparciu o laryngoskopię bezpośrednią podczas symulowanej resuscytacji krążeniowo – oddechowej pacjenta pediatrycznego. Intubacja dotchawicza była wykonywana w scenariuszach: z i bez uciskania klatki piersiowej.

Na podstawie otrzymanych wyników Doktorant wyciągnął następujące wnioski:

1. Istnieje konieczność wprowadzenia obowiązkowych szkoleń z zakresu stosowania nadgłosniowych urządzeń do wentylacji jako metody zabezpieczania dróg oddechowych podczas resuscytacji krążeniowo – oddechowej.
2. Istnieje niewystarczającą skuteczność intubacji dotchawiczej w oparciu o laryngoskopię bezpośrednią wykonywanej przez lekarzy nieposiadających specjalizacji z zakresu anestezjologii bądź medycyny ratunkowej.
3. Intubacja dotchawicza ‘na ślepo’ podczas której wykorzystywane są nadgłosniowe urządzenia do wentylacji jako swoista prowadnica dla rurki intubacyjnej, wiązała się z krótszym czasem wykonania procedury oraz wyższą skutecznością pierwszej próby intubacji.

4. Uczestnicy badań intubację z wykorzystaniem nadgłośniowych urządzeń do wentylacji wskazują jako prostszą do wykonania procedurę intubacji w porównaniu z intubacją z wykorzystaniem laryngoskopu z łopatką Macintosha.

Mocną stroną metodyczną pracy jest krzyżowy charakter badań, który wg Centre for Evidence-Based Medicine uważany jest za jeden z najbardziej wartościowych typów badań.

Praca doktorska lekarza Andrzeja Bielskiego pt "Ocena zastosowania nadgłośniowych urządzeń do wentylacji w warunkach ratunkowego zabezpieczenia drożności dróg oddechowych" została w sposób staranny i dojrzały zaplanowana i zrealizowana, co świadczy o dobrym przygotowaniu Doktoranta do samodzielnego realizowania badań naukowych.

O wartości pracy świadczą ponadto trafność wyboru tematu, jego realizacja, dobór metod badawczych i statystycznych, co zostało słusznie docenione poprzez publikacje w czasopiśmie recenzowanym. Cykl prac, składający się na ocenianą pracę doktorską, wnosi istotne wartości poznawcze z punktu widzenia praktyki klinicznej.

W pracy nie doszukałam się żadnych uchybień, ani błędów. Chciałabym jedynie zwrócić uwagę na poprawną nazwę specjalizacji, którą reprezentuję, czyli anestezyjologia i intensywne terapia.

Oceniam tym samym pracę przedstawioną mi do recenzji wysoce pozytywnie i stwierdzam, że Rozprawa Doktorska lekarza Andrzeja Bielskiego pt "Ocena zastosowania nadgłośniowych urządzeń do wentylacji w warunkach ratunkowego zabezpieczenia drożności dróg oddechowych", spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z póź. zm), mam zaszczyt tym samym wnioskować do Wysockiej Rady Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, o dopuszczenie lek. Andrzeja Bielskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

