

Gdańsk, 08.08.2018 r.

Prof. dr hab. Andrzej Basiński
Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej
Gdański Uniwersytet Medyczny

Recenzja

pracy doktorskiej mgr Klaudiusza Nadolnego pt.: *„Analiza działań oraz wykonywanych medycznych czynności ratunkowych u pacjentów z cechami niewydolności oddechowo-kръżeniowej w ramach działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne”* wykonanej pod kierunkiem Promotora prof. dr hab. n. o zdr. Roberta Gałazkowskiego i Promotora pomocniczego dr n. o zdr. Piotra Leszczyńskiego z Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Recenzowana rozprawa doktorska jest składanką 5 prac w których mgr Klaudiusz Nadolny jest pierwszym Autorem.

Sumaryczny Impact Factor to 2,028, ilość punktów MNiSW wynosi 70

W skład osiągnięcia wchodzi następujące publikacje:

1. Nadolny K., Szarpak L., Gotlib J., Panczyk M., Sterlinski M., Ladny JR, Smereka J., Galazkowski R: An analysis of the relationship between the applied medical rescue actions and the return of spontaneous circulation in adults with out-of-hospital sudden cardiac arrest.

Medicine 2018; 97:30. Praca oryginalna.

(Punktacja MNiSW: 35.0; Impact Factor: 2,028)

2. **Nadolny K., Gotlib J., Panczyk M., Szarpak L., Ładny JR., Slezak D., Kucap M., Gałazkowski R:** The role of the witness of the incident and the role of the emergency medical dispatcher in out-of - hospital sudden cardiac arrest.

Post N Med., 2018; XXXI(1): 6-11. Praca oryginalna.

(Punktacja MNiSW: 8.0)

3. **Nadolny K., Gotlib J., Panczyk M., Ładny JR., Białczak M., Podgórski M., Makar O., Izhytska N., Gałazkowski R:** The epidemiology of sudden cardiac arrest in prehospital care in the area of the Silesian voivodship.

Wiadomości Lekarskie, 2018; LXXI, cz. II , 193-200. Praca oryginalna.

(Punktacja MNiSW: 11.0)

4. **Nadolny K., Sterliński M., Niczyporuk A., Wiczorek W., Gałazkowski R., Ślęzak D., Szarpak Ł., Ładny JR:** Should basic emergency medical teams be dispatched more often than specialized emergency medical teams to patients with impaired ventilation and suspected bronchial asthma?

Anestezjologia i Ratownictwo, 2017; 11; 247-255. Praca oryginalna.

(Punktacja MNiSW: 8.0)

5. **Nadolny K., Starosta-Głowińska K., Rej-Kietla A., Kulpok-Bagiński T., Borowicz A., Kucap M., Ilczak T., Timler D., Chorąży M., Wojewódzka-Żeleznikowicz M., Badoński M., Ślęzak D., Gałazkowski R., Szarpak Ł., Ładny JR:** A retrospective analysis of dispatches of emergency medical units to diagnosed bronchial asthma cases in the population of the Voivodship Rescue Service in Katowice area in the years 2015-2016.

Post N Med. 07: 344-350. Praca oryginalna.

(Punktacja MNISW: 8.0)

Zamysłem Autora było przedstawienie analizy działań , oraz wykonywanych medycznych czynności ratunkowych u chorych leczonych z powodu niewydolności oddechowo – krążeniowej przez lekarzy i ratowników Państwowego Ratownictwa Medycznego. Pracę wykonano w latach 2014 – 2016 gdzie analizie poddano 750872 tys. kart wyjazdowych wojewódzkiego pogotowia ratunkowego w Katowicach. Analizie poddano zdarzenia z roku 2016 w 1603 przypadków, które kończyły się poza szpitalnym NZK u dorosłych z powodu wystąpienia astmy oskrzelowej, oraz w latach 2014 – 2016 w 5948 przypadków NZK z powodu POCHP. W prezentowanych pracach Autor analizuje przyczyny nagłego zatrzymania krążenia w zależności od wieku, płci, miejsca wydarzenia i sposobu udzielania czynności ratunkowych. W prezentowanych wnioskach Autor podkreśla, że częstość występowania stanów nagłych w badanych grupach chorych jest relatywnie niewielka, ale obarczona dużym ryzykiem niepowodzenia ponieważ wiek i rodzaj obciążeń u badanych chorych wskazuje na wysokie prawdopodobieństwo niepowodzenia akcji ratunkowej. Obserwowany z roku na rok wzrost liczby wizyt realizowanych przez Zespoły Ratownictwa Medycznego spowodowany jest starzeniem się społeczeństwa i narastającą niewydolnością Podstawowej Opieki Zdrowotnej, która wymusza u badających analizę problemu z jednoczesną analizą przyczyn bezpośredniego zagrożenia życia i zdrowia.

Powadzenie badań na dużej populacji 2,7 mln. jaką jest rejon działania Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach i wyciągnięcie z tych badań wniosków może być przydatne do opracowania systemu działania PRM na terenie całego kraju. W poszczególnych publikacjach Autor odnosi się do różnych problemów związanych z nagłym zatrzymaniem krążenia u chorych z przedstawionymi powyżej przyczynami tego zatrzymania.

I tak w pierwszej publikacji Autor pokazuje, że najczęstszym pierwotnym mechanizmem migotania komór w ok. 22% i częstoskurcz komorowy bez tętna w ok. 10% przypadków.

W przedstawionych w dyskusji materiałach amerykańskich i europejskich współczynnik ten jest podobny i wynosi ok. 25%.

Wyjątkowo istotnym w tej sytuacji aspektem działań resuscytacyjnych jest sposób zabezpieczenia dróg oddechowych. Z przeprowadzonej analizy wykazano, że ponad 50% chorych było zaintubowanych a 20% zabezpieczonych innymi przyrządowymi metodami nagłośniowymi. Wyniki te nie odbiegają od obowiązujących standardów postępowania w Europie i Stanach Zjednoczonych.

Bardzo niepokojący jest fakt, że tylko 20% przypadków chorzy na miejscu zdarzenia podłączeni byli do respiratora. Prowadzenie wentylacji przy pomocy worka Ambu w praktyce zespołów „P” jest mało skuteczne i obarczone dużą ilością powikłań.

Przedstawione w pierwszej pracy wnioski wskazują na to, że podjęcie szybko czynności resuscytacyjnych radykalnie poprawiają wyniki resuscytacji krążeniowo – oddechowej co wydaje się zupełnie oczywiste, ale poparte twardymi danymi biorąc pod uwagę polskie badania jest istotną wartością dodaną w ocenie pracy systemu PRM.

W pracy nr 2 celem było przedstawienie roli świadka zdarzenia i dyspozytora medycznego podczas wystąpienia poza szpitalnego NZK. W tym samym obszarze badań odnotowano 1603 przypadki poza szpitalnego NZK. Tak zestawione prace wskazują na konsekwentną ciągłość myślenia Autora o potencjalnej analizie mogącej wykazać najistotniejsze przyczyny, które doprowadzają do zmniejszenia istotnych powikłań i śmiertelności w wyniku NZK.

W publikacji nr 3 Autor analizuje miejsce , porę dnia i porę roku w których dochodzi do NZK. Na podstawie przedstawionej pracy można wnioskować iż w sytuacjach dochodzi do NZK w obecności świadka natychmiastowe podjęcie czynności ratunkowych ma ogromne znaczenie w spontanicznym powrocie akcji serca.

W publikacji nr 4 dokonano analizy wykonanego zapisu EKG wydaje się , że 12 odprowadzeniowe EKG winno być wykonywane częściej niż w 9% grupie badanych chorych z POCHP i 8 % grupie z astmą oskrzelową tym bardziej, że wszyscy chorzy skarżyli się na nasiloną duszność.

Tak zestawione publikacje w pełni wyczerpują przedstawiony problem. Sądzę, że rola Promotora Prof. Gałązkowskiego miała istotny wpływ na kształt przedstawionej pracy. Wszystkie zostały wydrukowane w dobrych recenzowanych czasopismach.

Idea pracy i jej myśl, którą kierował się mgr Klaudiusz Nadolny by wykazać problem NZK u chorych z POCHP i astmą oskrzelową został w wyczerpujący sposób przedstawiony w powyższej pracy.

Reasumując przedłożona do oceny rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 3 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595 z późn. zm.) dlatego zwracam się do Dziekana Wydziału Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie Pana mgr Klaudiusza Nadolnego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Ponadto uważam, że przedstawiona praca w pełni zasługuje na wyróżnienie.

Z wyrazami szacunku i poważania

K I E R O W N I K
Katedry i Kliniki Medycyny Ratunkowej
Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

prof. dr hab. Andrzej Basłński