



RPW/3414/2023  
Data: 2023-05-04  
UMB

Ocena

pracy doktorskiej lek Pauliny Horeckiej

pt. „**Ocena wiedzy studentów medycyny na temat higieny rąk  
w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym.**”

promotor dr hab. n. med. Dorota Rożkiewicz

praca wykonana w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku

Jak podkreślają wszystkie źródła wiedzy, prawidłowa higiena rąk cały czas jest i dotąd, dokąd będzie istniał bezpośredni kontakt personelu medycznego z pacjentem, będzie kluczowym elementem w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym. Sam proces mycia i dezynfekcji rąk stanowił przedmiot licznych opracowań i publikacji naukowych. Światowa Organizacja Zdrowia, jak również organizacje krajowe przedstawiają zalecenia, które powinny być przestrzegane w placówkach ochrony zdrowia. Wprowadzenie w życie oraz przestrzeganie tych zaleceń wymaga odpowiednich szkoleń, zarówno praktycznych jak i teoretycznych. Pierwszy kontakt z pacjentem studenci mają już na początku studiów (studenci wydziałów lekarskich najczęściej na 2 roku) dlatego tak istotne jest, żeby przeszli wcześniej szkolenia dotyczące prawidłowej higieny rąk. Ważne jest również utrwalanie tej wiedzy w czasie całych studiów, gdyż dobre nawyki nabyte i utrwalone na początku procentują w późniejszej pracy. Dlatego podjęty przez doktorantkę temat oceniam bardzo pozytywnie.

Praca doktorska lek. Pauliny Horeckiej ma formę rozprawy i liczy łącznie 129 stron. W skład pracy wchodzi następujące rozdziały: wstęp, założenia i cele pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusja, wnioski, wnioski w języku angielskim, streszczenie, streszczenie w języku angielskim, piśmiennictwo, wykaz tabel i rycin. Na początku

znajdują się strony tytułowe oraz wykaz stosownych skrótów. Układ pracy jest poprawny i typowy dla tego rodzaju rozpraw.

Wstęp liczy 24 strony. Autorka omawia w nim historię rozwoju badań nad problematyką zakażeń szpitalnych. Omawia jakie systemy kontroli zakażeń szpitalnych wdrażano w różnych krajach na przestrzeni lat, w tym w Polsce. Przedstawia też aktualne definicje i klasyfikację tych zakażeń, głównie w oparciu o CDC. W dalszych rozdziałach omawia takie problemy związane z zakażeniami szpitalnymi jak poziom zagrożenia, możliwe źródła, czynniki ryzyka, oraz możliwości zapobiegania. W ramach zapobiegania rozprzestrzeniania się zakażeń, omawia różne procedury izolacji, procedury higieny rąk, a także omawia różne kampanie mające na celu rozpropagowanie właściwej higieny rąk i ich efekty. Omawia również prawdopodobne przyczyny dla których procedury nie zawsze i nie przez wszystkich są przestrzegane. Podstawowym wnioskiem jest stwierdzenie, że po przeprowadzeniu kampanii uzyskany efekt poprawy nie jest trwały i wymaga przypominania.

Po rozdziale wstęp autorka przedstawia cele podjętej pracy. Cele są zaprezentowane w trzech punktach i są sformułowane dość ogólnie. Są to:

1. Określenie poziomu wiedzy studentów medycyny Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku na temat higieny rąk w kontekście zakażeń szpitalnych.
2. Prospektywna ocena efektów nauczania studentów medycyny w zakresie wytycznych dotyczących higieny rąk.
3. Ocena zgodności wiedzy z zakresu higieny rąk z samooceną i praktycznym wykonaniem procedur higienicznych.

Szczególnie ciekawy jest cel numer 3, konfrontujący wiedzę teoretyczną (wiadomo co i jak trzeba zrobić), z wynikiem działań w praktyce.

Materiał i metody przedstawiono na 10 stronach. Autorka dzieli badanie na 3 etapy i charakteryzuje grupę badaną w każdym z nich. W pierwszym etapie są to studenci wszystkich lat kierunku lekarskiego UMB, studiujący w roku akademickim

2015/2016. Drugi etap przeprowadzono w roku 2017/2018 i wzięli w nim udział tylko studenci IV i VI roku, a w trzecim etapie, w roku 2018/2019, wzięli udział tylko studenci VI roku. Większość studentów uczestniczących w drugim i trzecim etapie brała udział w pierwszym etapie badania, jako studenci młodszych roczników. W sumie jak podaje autorka w badaniu uczestniczyło aż 1514 studentów.

W rozdziale materiał i metody autorka prezentuje jako załączniki dwa kwestionariusze, które wypełniali studenci w zależności od etapu badania.

W trzecim etapie, studenci oprócz wypełnienia ankiety, wykonywali również praktycznie dezynfekcję rąk, w trakcie której niezależny obserwator oceniał poprawność przygotowania rąk do dezynfekcji, poprawność samej techniki dezynfekcji oraz wynik dezynfekcji w lampie UV.

W rozdziale wyniki, który liczy 35 stron, zawiera 22 tabele oraz 18 rycin, doktorantka szczegółowo analizuje odpowiedzi udzielone na pytania ankiety. Porównuje procent prawidłowych odpowiedzi w zależności od roku studiów oraz płci badanych. Wyniki poddaje również analizie statystycznej.

Doktorantka zaobserwowała pozytywne zjawisko, mianowicie, że odsetek studentów udzielających prawidłowych odpowiedzi wzrasta wraz rokiem studiów. Dotyczyło to zwłaszcza pierwszych bloków pytań, dotyczących dróg transmisji zakażeń oraz higieny rąk. Mniej przejrzyste wyniki uzyskano w następnym bloku pytań, gdzie pytano już o preferowaną metodę higieniczną do zastosowania w określonej sytuacji. Większość studentów prawidłowo identyfikowała czynniki zwiększające ryzyko nieprawidłowej dezynfekcji. Tutaj studenci wyższych lat wykazywali się również wyższym odsetkiem prawidłowych odpowiedzi, z wyjątkiem pytania o iniekcję podskórną. Generalnie można jednak zauważyć, że studenci starszych lat wykazywali się większą ostrożnością, udzielając częściej, co prawda nieprawidłowej, ale ostrożnej odpowiedzi, że wykonaliby obie procedury, a więc i umyli i zdezynfekowali ręce.

W przedostatnim pytaniu proszono studentów o ocenę swojej wiedzy na temat higieny rąk, a następnie porównywano samoocenę z odsetkiem prawidłowych odpowiedzi w częściach ankiety sprawdzających wiedzę.

Istotną częścią pracy było porównanie wiedzy teoretycznej studentów z wynikami dezynfekcji rąk przeprowadzonej w praktyce. Autorka starała się określić czy większa wiedza teoretyczna zwiększa efektywność działania w praktyce oraz jak ma się własna samoocena studenta do rzeczywistych wyników. Praca doktorantki wykazała, że wraz z zaawansowaniem studiów, obserwuje się wzrost poziomu wiedzy studentów kierunku Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku na temat higieny rąk w kontekście zakażeń szpitalnych, przy czym na wszystkich latach studiów nie przekraczała poziomu umiarkowanego. Ciekawa była obserwacja dotycząca samooceny studentów, jak się okazało w konfrontacji z wynikami ankiety teoretycznej, studenci starszych roczników mieli tendencję do zaniżania samooceny, w przeciwieństwie do roczników młodszych, którzy ocenę swojej wiedzy zawyżali.

Badanie posiadanych umiejętności w praktyce nie wypadło pomyślnie, jako że mniej niż połowa studentów przeprowadziła dezynfekcję rąk prawidłowo. Korelacja pomiędzy odsetkiem udzielonych prawidłowych odpowiedzi na pytania w ankiecie a wynikami w praktyce nie była duża. Natomiast szansa na prawidłową dezynfekcję znacznie wzrastała, gdy procedura była przeprowadzona zgodnie ze schematem Ayliffe'a. Mimo wykazanej w ankietach wiedzy na ten temat, większość studentów nie miała prawidłowo przygotowanych rąk do dezynfekcji. Jednak ten czynnik nie okazał się istotny statystycznie w ocenie dezynfekcji. Dopiero istnienie łącznie 4 czynników ryzyka w sposób istotny obniżał skuteczność dezynfekcji.

Studenci byli pytani w ankietach skąd czerpali wiedzę na temat higieny rąk w trakcie studiów, oraz jak oceniają poszczególne źródła wiedzy. Niestety mniej niż 1/3 badanych uważała, że rozpoczynając zajęcia kliniczne była dobrze przygotowana z zakresu higieny rąk. Na szczególną uwagę zasługuje fakt, że studenci wysoko ocenili skuteczność dawania dobrego przykładu przez starszy personel ale tylko połowa

studentów stwierdziła, że asystenci podczas zajęć klinicznych przestrzegają higieny rąk i stanowią ten dobry przykład.

Rozdział dyskusja jest dobrze przygotowany, autorka odnosi w nim wyniki własne do wyników podobnych badań z innych ośrodków w Polsce oraz w innych krajach. W podsumowaniu dyskusji autorka pokazuje również słabe punkty zastosowanych metod badawczych, co nie umniejsza wartości wyników ale pozwala na bardziej krytyczną ich ocenę.

Na podstawie uzyskanych wyników doktorantka wyciągnęła 8 wniosków. Wnioski zostały sformułowane prawidłowo ale można by je ograniczyć i tak wniosek 3 w zasadzie mieści się w 1, a wnioski 7 i 8 też można by połączyć.

Piśmiennictwo liczy 167 pozycji, i zostało zaprezentowane w kolejności cytowań. Piśmiennictwo zostało zarówno dobrane jak i zacytowane prawidłowo.

Praca doktorska lek Pauliny Horeckiej porusza bardzo istotny, a niedoceniany temat higieny rąk. Posiada elementy nowatorskie, zwłaszcza zwrócenie uwagi nie tylko na fakt posiadania wiedzy przez studenta lub jej brak, ale również na sposób jej uzyskiwania i ocenę jej źródeł. Nowatorskie jest porównanie stanu wiedzy tych samych osób w różnych okresach czasu (po 3 latach studiów). Brakuje mi dokładniejszych informacji w ramach jakich zajęć i w którym semestrze studenci UMB mają w programie szkolenie w zakresie higieny rąk, zwłaszcza szkolenie praktyczne i czy jest to jedno szkolenie czy więcej. Ciekawi mnie również czy wyniki przedstawione w tej pracy coś zmieniły w systemie kształcenia studentów w tym zakresie.

Rozprawa doktorska lek. Pauliny Horeckiej jest napisana w sposób przejrzysty, poprawnym językiem, a starannie opracowane tabele i ryciny bardzo podnoszą wartość pracy.

Dlatego na podstawie art. 13 ust.1 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 późniejszymi zmianami, stosowanego na podstawie art 176 ust.1 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce wnoszę do Wysokiego Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o przyjęcie pracy „Ocena wiedzy studentów medycyny na temat higieny rąk w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym” i dopuszczenie lek. Pauliny Horeckiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Warszawa, 26.04.2023

prof. dr hab. n.med. Grażyna Młynarczyk

