

**Ocena rozprawy doktorskiej Pani mgr Weroniki Oleszczak-Momot  
pt.: „ Funkcjonowanie systemu sterylizacji i dezynfekcji w gabinetach  
stomatologicznych Zamojszczyzny oraz ocena skuteczności tego systemu przez lekarzy  
stomatologów.” wykonanej pod kierunkiem Prof. dr hab. Mirosława Jarosza – Zakład  
Biostatystyki, Demografii i Epidemiologii, Instytut Medycyny Wsi w Lublinie.**

System zwalczania zakażeń oraz chorób zakaźnych w podmiotach ochrony zdrowia to ważne zagadnienie epidemiologiczne umocowane w wielu aktach prawnych, ustawach i rozporządzeniach.

Procedury kontroli zakażeń funkcjonują w oparciu o ustalenia i rekomendacje zawarte w Ustawie o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorobach zakaźnych u ludzi 25 V 2008 roku, powinny być zgodne z wytycznymi WHO dotyczącymi higieny rąk w opiece zdrowotnej (2009). Natomiast zasady higieniczno – sanitarne opracowane są na podstawie standardów Polskiego Stowarzyszenia Rozwoju Sterylizacji i Dezynfekcji Medycznej (2009) oraz rozporządzenia z 6 VI 2013 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienia ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

Bezpieczeństwo epidemiologiczne powinno być zagwarantowane na poszczególnych etapach pracy w gabinetach stomatologicznych i dotyczy kontroli zewnętrznej sprawowanej przez Państwowego Inspektora Sanitarnego oraz wewnętrznej opartej na systemie dokumentacji, elektronicznym, monitoringu, raportowaniu oraz nadzorze nad sprawnością techniczną (Ustawa z dnia 10 V 2010 roku o wyrobach medycznych). Z powyższych dokumentów wynikają także zalecenia dotyczące permanentnego kształcenia, a mianowicie aktualizacji wiedzy przez pracowników gabinetów stomatologicznych poprzez uczestnictwo w zjazdach, kursach, szkoleniach, konferencjach naukowych. Ważne są także wymagania dotyczące opracowywania własnych wewnętrznych procedur zgodnych z aktualnymi aktami prawnymi i normami PN-EN.

Rozprawa doktorska Pani mgr Weroniki Oleszczak-Momot podejmuje ważną problematykę funkcjonowania systemów sterylizacji i dezynfekcji w placówkach opieki stomatologicznej w oparciu o aktualne regulacje prawne obowiązujące w Polsce.

Recenzowana praca została zawarta (łącznie z aneksem) na 234 stronach. Zasadniczą część pracy stanowi 7 rozdziałów zawartych łącznie na ponad 80 stronach. Układ, tytuły i zawartość tych rozdziałów jest typowy dla prac z obszaru nauk bio-medycznych oraz nauk

o zdrowiu. Wprowadzenie w problematykę badawczą, autorka zawarła dość syntetycznie na 27 stronach. Następnie, na kolejnych kilku stronach, autorka precyzuje główny cel pracy, uzasadnia jego wybór, formułuje hipotezę główną oraz 5 hipotez badawczych, odpowiadającym postawionym celom szczegółowym. Głównym celem pracy była ocena funkcjonowania systemów sterylizacji i dezynfekcji w placówkach opieki stomatologicznej Zamojszczyzny oraz poznanie opinii lekarzy stomatologów na temat skuteczności prowadzonych procesów. Tak postawiony cel jest trafny zarówno ze względu na swą wartość merytoryczną jak i praktyczną aktualność.

Badaniem objęto 128 podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie usług stomatologicznych. Badane placówki były zlokalizowane w Zamościu oraz na terenie powiatu zamojskiego. W pracy wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego przeprowadzonego z zastosowaniem autorskiego kwestionariusza standaryzowanego wywiadu, opracowanego na potrzeby badania, bazując na obowiązujących przepisach dotyczących zakresu kontroli sanitarno-epidemiologicznej w badanych placówkach.

Szczegółowa problematyka badawcza podjęta w sondażu diagnostycznym dotyczyła pięciu obszarów:

1. Systemu sterylizacji z uwzględnieniem kontroli fizycznej, chemicznej i biologicznej procesów oraz ich dokumentacji.;
2. Procesów dezynfekcji uwzględniających stosowanie roztworów środków dezynfekcyjnych.
3. Procedur higieniczno – sanitarnych z uwzględnieniem szkoleń pracowników.
4. Kontroli wewnętrznej prowadzonej w placówkach stomatologicznych.
5. Opinii stomatologa na temat wymagań z zakresu procesów dezynfekcji i sterylizacji.

Łącznie kwestionariusz wywiadu zawiera 95 pytań, w tym 72 pytań zamkniętych oraz 14 pytań otwartych i 9 pytań półotwartych. Wzór narzędzia badawczego został zamieszczony w Aneksie.

Wyniki badań zostały, poddane analizie statystycznej. Wykorzystanie do badań istotności, testu chi-kwadrat należy uznać za trafne, ze względu na jakościowy charakter badanych zmiennych. Przyjęte przez autorkę poziomy, istotności trafnie dobrane do charakteru danych z obszaru nauk o zdrowiu.

Wyniki badań zostały przedstawione na 21 stronach, a na kolejnych 23 stronach ich omówienie w formie dyskusji. Oba te rozdziały wskazują na dobre opanowanie przez autorkę umiejętności krytycznego analizowania wyników badań własnych na tle innych podobnych badań oraz w świetle obowiązujących uregulowań prawnych.

W efekcie analizy wyników i przeprowadzonej dyskusji, autorka stwierdza, że „ jak zakładano w hipotezie głównej i pozytywnie zweryfikowanych wszystkich hipotezach szczegółowych, system przeprowadzania procesów sterylizacji i dezynfekcji w placówkach opieki stomatologicznej Zamojszczyzny do prawidłowego funkcjonowania wymaga wydania wykonawczych aktów prawnych szczegółowo regulujących procesy dekontaminacji w podmiotach wykonujących działalność leczniczą oraz systematycznych szkoleń personelu medycznego, a pozytywna opinia lekarzy stomatologów na temat prowadzonych procesów nie powinna walidować ich skuteczności.”

Autorka, formułuje siedem poprawnych wniosków, z których pierwszych 6 łączy w sobie aspekty poznawcze i wynikające z nich postulaty. Natomiast ostatni, siódmy wniosek, ma charakter propozycji zdefiniowania docelowego modelu funkcjonowania systemów sterylizacji i dezynfekcji w placówkach opieki stomatologicznej. Ten fakt należy uznać jako cenny element recenzowanej pracy. Proponowany przez autorkę „model docelowy” jest zgodny z aktualnymi aktami prawnymi oraz wynikami jej badań własnych.

**Reasumując stwierdzam, że recenzowana rozprawa doktorska zasługuje w pełni na pozytywną opinię ze względu na:**

1. Trafny i zasadny wybór tematu, dobrze przygotowaną i opracowaną koncepcję teoretyczną pracy opartą o wiele aktów prawnych i aktualną literaturę polską (122 pozycje) i zagraniczną (42 pozycje), która stanowi uzasadnioną podstawę do przyjętych założeń metodologicznych.
2. Przedmiotem badań są ważne zagadnienia bezpieczeństwa epidemiologicznego związanego z niebezpiecznymi wirusami przenoszonymi drogą naruszania ciągłości tkanek takich jak : wirusowe zapalenie wątroby typu B (HBV), wirusowe zapalenie wątroby typu C (HCV) i wirus HIV. Dane w literaturze wykazują iż leczenie stomatologiczne jest jednym z najczęściej wymienianych czynników ryzyka zakażenia tymi wirusami, a odsetek roszczeń cywilnych pacjentów w Polsce w stosunku do gabinetów stomatologicznych jest wysoki i wynosi 6,3 ogółu roszczeń medycznych.
3. Syntetycznie dokonana operacjonalizacja metodologiczna w postaci dobrze sformułowanego celu głównego i celów szczególnych, które są spójne z przygotowanym przez autorkę pracy narzędziem do badania (kwestionariusza wywiadu) oraz przyjętymi hipotezami.
4. Autorka pracy zwraca uwagę na nieprawidłowości w procesie sterylizacji i dezynfekcji w gabinetach stomatologicznych, a mianowicie: brak elektronicznych rejestrów parametrów cykli sterylizacji. Procesy dezynfekcji w dużym stopniu

ograniczają się do metod manualnych, kontrole wewnętrzne są nieskuteczne, a dokumentacja nie odzwierciedla bezpieczeństwa epidemiologicznego.

**Do słabych stron pracy można uznać:**

1. Dobór cytowanego piśmiennictwa należy uznać za trafny i aktualny. Pewna niedoskonałość dotyczy umieszczenia na jednej liście zarówno pozycji o charakterze naukowym jak i aktów prawnych oraz pozycji ze stron internetowych.
2. Po liście piśmiennictwa zostały zamieszczone streszczenia w języku polskim i angielskim oraz aneks zawierający wzór narzędzia badawczego oraz tabele z wynikami analiz statystycznych i wykresy. Takie rozwiązanie, tzn. zamieszczenie wszystkich materiałów ilustracyjnych w liczbie 60 tabel i związanych z nimi 60 zestawów wykresów (łącznie 180 wykresów), jakkolwiek rzadko stosowane, można uznać za dopuszczalne. Zamieszczenie tabel w załączniku, można traktować jako materiał dokumentacyjny, to jednak wykresy, lepiej spełniłyby swoje zadanie gdyby były zawarte w tekście rozdziału „Wyniki.”
3. Autorka pracy używa słowa kwestionariusz standaryzowany nie przedstawia jednak procedury jego standaryzacji. Brakuje informacji czy i w jakim zakresie zostały przeprowadzone badania pilotażowe.

**Konkluzja i wniosek**

Wyniki przedstawionej pracy sugerują konieczność kontynuowania badań longitudinalnych obejmujących większą grupę lekarzy stomatologów oraz podmiotów medycznych w innych regionach Polski.

Podjęty temat badawczy stanowi cenny poznawczo i praktycznie rezultat zaplanowanego i znakomicie wykonanego zadania badawczego. Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska całkowicie spełnia wymogi stawiane pracom na stopień doktora zgodnie z wytycznymi art. 13 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595 z późn. zm.). Zatem wnoszę do Wysokiej Rady Naukowej Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z wyrazami szacunku

Prof. zw. dr hab. n. med. Teresa B. Kulik