

## RECENZJA

rozprawy doktorskiej

mgr Weroniki Oleszczak-Momot

**pt. „*Funkcjonowanie systemu sterylizacji i dezynfekcji w gabinetach stomatologicznych Zamojszczyzny oraz ocena skuteczności tego systemu przez lekarzy stomatologów*”**

Zakażenia szpitalne, nazywane niekiedy zakażeniami zakładowymi, są ważnym problemem zdrowia publicznego. Do zakażeń tych może dochodzić nie tylko w szpitalach ale także w placówkach leczenia otwartego a więc także w gabinetach stomatologicznych. Ryzyko zakażeń w praktyce stomatologicznej jest związane z jednej strony z obecnością w jamie ustnej pacjentów flory fizjologicznej, z drugiej zaś dość często występującym w populacji ludzkiej bezobjawowym nosicielstwem niektórych chorobotwórczych drobnoustrojów. Ponadto źródłem zakażenia mogą być także pacjenci w okresie ostrej fazy choroby. Zakażenia mogą szerzyć się zatem z pacjenta na lekarza, z lekarza na pacjenta oraz, co bardzo ważne, z pacjenta na pacjenta. Te ostatnie zwane są zakażeniami krzyżowymi. Chorobotwórcze drobnoustroje mogą przenosić się za pośrednictwem skażonych narzędzi stomatologicznych i/lub rąk personelu oraz w trakcie bezpośredniego kontaktu ze śliną lub wydzieliną z dróg oddechowych. Oprócz drogi krwiopochodnej i bezpośredniego kontaktu ważną rolę w stomatologii odgrywa droga oddechowa, na której mogą przenosić się bakterie, wirusy i grzyby chorobotwórcze. Ryzyko zakażeń stwarzają także szybkoobrotowe wiertarki, aparaty do polerowania protez, które wytwarzają drobny pył mogący zawierać różne patogeny. Należy również zwrócić uwagę na czystość mikrobiologiczną wody w unitach

stomatologicznych, która jak wykazują badania, jest w znacznym stopniu skażona bakteriologicznie. Dlatego też w gabinecie stomatologicznym mogą rozprzestrzeniać się zakażenia wieloopornymi na antybiotyki szczepami bakterii takich jak: *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Legionella*, *Streptococcus pneumoniae*, czy też grzybami z rodzaju *Candida*, np. *C. albicans*. Drogą bliskiego kontaktu oraz drogą oddechową mogą szerzyć się zakażenia wirusami: grypy, herpeswirusami (CMV, EBV, HSV), Parwowirusem B19. Zabiegi związane z przerwaniem ciągłości tkanek sprzyjają ponadto zakażeniom wirusami HBV, HCV oraz HIV.

Z uwagi na wymienione zagrożenia istotne znaczenie dla jakości świadczonych usług stomatologicznych ma przestrzeganie zasad reżimu sanitarnego, gdyż każdego pacjenta należy traktować jako potencjalne źródło zakażenia. Zagadnienie profilaktyki w praktyce stomatologicznej można rozpatrywać z różnych punktów widzenia, tj. sterylizację i dezynfekcję narzędzi stomatologicznych, stosowanie sprzętu jednorazowego użytku, higienę rąk personelu, jakość mikrobiologiczną wody w unitach, usuwanie odpadów medycznych, szkolenia pracowników i wreszcie kontrolę przestrzegania zasad i przepisów sanitarno-epidemiologicznych.

Właśnie tym zagadnieniem kontroli zapobiegania zakażeniom w gabinecie stomatologicznym zajęła się Doktoranta w swoich badaniach, próbując dokonać całościowej analizy omawianego problemu. Dlatego też uważam, że wybór tematu przez Doktorantkę jest bardzo aktualny, celowy i merytorycznie uzasadniony.

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska liczy 234 strony wydruku komputerowego. Układ pracy i kolejność rozdziałów jest typowa dla prac doktorskich (Wstęp, Cel pracy, Metodyka, Wyniki badań, Dyskusja, Wnioski, Piśmiennictwo). Do pracy dołączono streszczenie w języku polskim i angielskim. 136 stron stanowi Aneks zawierający kwestionariusz wywiadu oraz wszystkie tabele oraz ryciny.

We Wstępie zawartym na 27 stronach Autorka zarysowała kontekst badanej problematyki. Przedstawiła sposoby i metody sterylizacji sprzętu medycznego ze szczególnym uwzględnieniem gabinetów stomatologicznych, sposoby dezynfekcji sprzętu oraz procedury higieniczno-sanitarne (w tym higienę rąk) obowiązujące w gabinetach stomatologicznych. Najwięcej miejsca poświęciła sterylizacji w autoklawach jako metodzie powszechnie stosowanej w gabinetach stomatologicznych. Omówiła też fizyczne, chemiczne i biologiczne metody kontroli procesu sterylizacji. Na koniec przedstawiła zasady i celowość przeprowadzania wewnętrznych kontroli w gabinetach stomatologicznych. Szkoda, że tylko jednym zdaniem wspomniała o kontroli zewnętrznej jaką przeprowadzają okresowo



odpowiednie dla terenu działania danego gabinetu Stacje Sanitarно-Epidemiologiczne, a których ocena ma zasadnicze znaczenie w momencie otwierania nowego gabinetu i dopuszczeniu do prowadzenia w nim działalności leczniczej. To właśnie ta komisja formułuje wnioski i zalecenia pokontrolne dotyczące nieprawidłowości co do stanu sanitarno-higienicznego placówki.

Głównym celem badawczym Autorki była ocena działania systemu sterylizacji i dezynfekcji w gabinetach stomatologicznych Zamojszczyzny a także poznanie opinii lekarzy dentystów co do skuteczności tych procesów. Zarówno główny cel pracy jak i cele pośrednie zostały sformułowane w sposób jasny i precyzyjny i są zgodne z przyjętymi w pracy hipotezami.

Rozdział Metodyka badań stanowi półtorej strony maszynopisu. W celu realizacji przyjętych założeń opracowano kwestionariusz wywiadu, którego wzór znajduje się w Aneksie. Kwestionariusz zawierał 95 pytań pogrupowanych w pięć części tematycznych, w tym 72 pytania zamknięte.

W tym rozdziale brak mi opisu kryteriów jakimi kierowała się Autorka w doborze tych a nie innych gabinetów. Bowiern podstawowym kryterium metodologicznym jest opisanie zasady doboru próby do badań.

Uzyskane z wywiadu dane zostały poddane następnie analizie statystycznej przy pomocy testu  $\chi^2$  Pearsona.

Wyniki badań zostały przedstawione w 60 tabelach oraz graficznie na 60 wykresach. Moim zdaniem wykresy powinny znajdować się w odpowiednich miejscach tekstu w rozdziale „Wyniki”, co znacznie ułatwiłoby czytającemu analizowanie wyników i toku rozumowania Doktorantki.

Dyskusję Doktorantka zawarła na 22 stronach maszynopisu, gdzie przeprowadziła szczegółową analizę wyników badań własnych konfrontując je z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi.

Na podstawie otrzymanych wyników oraz dostępnej literatury Autorka opracowała model systemu sterylizacji i dezynfekcji w gabinetach stomatologicznych. Dla lepszego zrozumienia model mógłby być przedstawiony graficznie.

Z przeprowadzonych badań Autorka wysnuła 7 wniosków, które jednak są zbyt obszerne i wymagałyby w przyszłości preredagowania. Natomiast pkt. 7 powinien zostać usunięty jako, że nie wynika bezpośrednio z przeprowadzonych badań. Uzyskane wyniki wskazują, że dokumentacja kontroli procesu sterylizacji w gabinetach stomatologicznych na terenie Zamojszczyzny jest niedostateczna a sam proces sterylizacji nie jest odpowiednio

nadzorowany. Ponadto wykazano niedostateczną znajomość przez personel medyczny aktualnych wytycznych. W opinii zatrudnionych tam pracowników prowadzone kontrole wewnętrzne w placówkach są nieskuteczne oraz nie przynoszą zamierzonych efektów nadzoru zapobiegania zakażeniom. Ciekawe czy taka sytuacja charakteryzuje tylko teren Zamojszczyzny i jak ta sytuacja wygląda w porównaniu do sytuacji w innych regionach Polski.


Piśmiennictwo liczy 164 pozycje; jest prawidłowo cytowane w pracy. Dla przejrzystości tej części warto byłoby wydzielić osobną część w piśmiennictwie z podtytułem Akty prawne.

Z punktu widzenia recenzenta, uważam że praca zawiera wiele powtórzeń. Wielokrotnie są przywoływane w całości ustawy i odpowiednie przepisy, a szczególnie Ustawa o Zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń z 2008r.

Przedstawiona mi do recenzji praca była z pewnością bardzo pracochłonna. Autorka zebrała bardzo dużo danych epidemiologicznych, które powinny zostać wykorzystane w praktyce.

Doktorantka wykazała się dobrą znajomością literatury przedmiotu i umiejętnością jej analizy a przeprowadzone badania pozwoliły na osiągnięcie zamierzonych celów badawczych. Wspomniane wyżej uwagi i sugestie nie umniejszają jej wartości.

Uważam, że praca mgr Weroniki Oleszczak-Momot pt. **„Funkcjonowanie systemu sterylizacji i dezynfekcji w gabinetach stomatologicznych Zamojszczyzny oraz ocena skuteczności tego systemu przez lekarzy stomatologów”** stanowi Jej oryginalny dorobek i spełnia wszelkie wymogi stawiane rozprawom doktorskim. Przeto mam zaszczyt przedstawić Radzie Naukowej Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie wniosek o przyjęcie rozprawy i dopuszczenie mgr Weroniki Oleszczak-Momot do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK  
Zakładu Wirusologii  
  
prof. dr hab. Małgorzata Polz-Dacewicz