

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ Pani mgr Anny Bartosiewicz, pt.
***„Socjodemograficzne i psychospołeczne uwarunkowania gotowości
pielęgniarek do ordynowania leków i wypisywania recept ”***

Od 1 stycznia 2016 roku pielęgniarki i położne, które spełniają wymagania zawarte w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej posiadają uprawnienia do samodzielnego wystawiania recept w ramach wykazu substancji czynnych zawartych w lekach oraz do kontynuacji leczenia lekarskiego. Na tej podstawie wyodrębniono dwie główne grupy uprawnionych osób obejmujących pielęgniarki i położne posiadające dyplom ukończenia studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarki i położne posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa – po ukończeniu specjalistycznego kursu w tym zakresie [tj. ordynacji], które mają prawo do samodzielnego ordynowania, także na receptach lub zleceniach, leków zawierających określone substancje chemiczne, środki spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz określonych wyrobów medycznych (art. 15a ust. 1). Ponadto pielęgniarki i położne posiadające dyplom co najmniej ukończenia studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo oraz pielęgniarki i położne posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa, po ukończeniu specjalistycznego kursu w tym zakresie, mają prawo do kontynuacji zlecenia lekarskiego w zakresie leczenia etc. (art. 15a ust. 2). Warto podkreślić, że pierwsza grupa (mgr pielęgniarstwa oraz pielęgniarki ze specjalizacją i po kursach) może zlecać i kontynuować leczenie, podczas gdy grupa druga (z licencjatem) może tylko kontynuować zlecenie lekarskie poza receptami i zleceniami na wyroby medyczne (art. 15b ust. 2). Do samodzielnej ordynacji przez pielęgniarki i położne wskazano wybrane grupy leków obejmujące leki przeciwwymiotne, przeciwwzakaźne do stosowania miejscowego, ginekologiczne leki przeciwwzakaźne, leki stosowane w niedokrwistości, leki przeciwwzakaźne działające ogólnie (w chorobach gardła, ucha i zatok, dróg moczowych, przyzębia i tkanki okostnej oraz skóry), leki znieczulające działające miejscowo, leki przeciwbólowe, anksjolityki, leki przeciwpasożytnicze, leki rozszerzające oskrzela, witaminy oraz płyny infuzyjne. W odróżnieniu od wzoru recepty lekarskiej, recepta pielęgniarska zawiera dodatkową rubrykę „Kontynuacja”, w celu umożliwienia monitorowania liczby recept

wystawianych jako kontynuacja zlecenia lekarskiego w odróżnieniu od ordynowanych samodzielnie przez pielęgniarki i położne. Na jednej recepcie można przepisać do pięciu leków gotowych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych. Ponadto ilość recept z datą realizacji od wynosi do 4 recept na łącznie 120 dni w odróżnieniu od maksymalnie 12 recept na łącznie 360 dni. W rozporządzeniu brak jest jednoznacznej informacji odnośnie samodzielnego przepisywania leków antykoncepcyjnych przez pielęgniarkę, ale istnieje możliwość kontynuacji zlecenia lekarskiego na maksymalnie 60 dni. Ponadto w porównaniu do recept lekarskich nie ma możliwości przepisania leku recepturowego oraz wystawienia recepty i zlecenia na lek w ramach importu docelowego.

W dobie zmian zachodzących w wielu systemach opieki zdrowotnej, także w naszym kraju, niezwykle cenne są aktualne i szerokie opracowania zagadnień, które jeszcze wczoraj wydawały się niemożliwe do wprowadzenia. Jednym z nich jest niewątpliwie opracowanie Pani mgr Anny Bartosiewicz p.t. *"Socjodemograficzne i psychospołeczne uwarunkowania gotowości pielęgniarek do ordynowania leków i wypisywania recept"*, które w sposób niezmiernie dokładny i dogłębny przedstawia analizę uwarunkowań wpływających na gotowość pielęgniarek do rozszerzenia swoich kompetencji i podjęcia dodatkowych obowiązków.

Rozprawa została skonstruowana według klasycznej formuły przygotowania dysertacji na stopień naukowy doktora nauk o zdrowiu w zakresie zdrowia publicznego, napisana została dojrzałym językiem naukowym wprowadzając czytającego w złożoność mechanizmów wpływających na procesy kształcenia i samodoskonalenia się w zawodzie medycznym na przykładzie zawodu pielęgniarki.

Praca składa się z trzech głównych części obejmujących podstawy teoretyczne, metodologię stosowaną w prowadzonych badaniach oraz uzyskane wyniki. Całość pracy uwieńczona jest dyskusją wraz z omówieniem własnych wyników.

Pierwsza część pracy w sposób syntetyczny prezentuje najważniejsze definicje związane z tematem oraz omawia zagadnienia prawne i praktyczne dotyczące kształcenia ustawicznego w zawodzie pielęgniarki w Polsce. Niewątpliwą wartością tej części pracy jest porównanie do systemów kształcenia ustawicznego w zawodzie w innych krajach takich jak Norwegia,

Hiszpania, Holandia czy Wielka Brytania. W kolejnym podrozdziale Autorka szczegółowo omawia system kształcenia pielęgniarek w Polsce z uwzględnieniem różnych jego szczebli w oparciu o obowiązujące akty prawne. Ta część również została uzupełniona o bardzo cenne omówienie systemów kształcenia na świecie. Jak słusznie w tej części zauważa Autorka, wstąpienie Polski do Unii Europejskiej stało się pozytywnym bodźcem dla poprawy jakości kształcenia pielęgniarek w naszym kraju.

W kolejnym podrozdziale Autorka zamieściła dokładne i zarazem klarowne omówienie wpływu różnych czynników społecznych oraz demograficznych na zdobywanie nowej wiedzy i umiejętności, które mogą mieć związek z gotowością do rozszerzania swoich kompetencji zawodowych wśród pielęgniarek. Niestety konkluzja tej części na pewno nie wpisuje się w oczekiwania środowiska medycznego, które coraz głośniej wskazuje na nierozzerwalny związek satysfakcji zawodowej z wynagrodzeniem, a nie wyłącznie z poszerzeniem kompetencji, które powinny stanowić punkt wyjścia dla warunków bytowych.

Niewątpliwą wartość tej części stanowi przedstawienie całego procesu legislacyjnego prawa o zawodach pielęgniarki i położnej obowiązującego od 11. września 2014 roku, które umożliwia samodzielne ordynowanie niektórych leków oraz wystawianie recept.

W kolejnej części pracy, po przygotowaniu i wprowadzeniu Czytelnika w teoretyczne rozważania dotyczące uwarunkowania gotowości pielęgniarek do ordynowania leków i wypisywania recept Autorka prezentuje opis własnych, oryginalnych i szczegółowych problemów badawczych, które stanowią jednocześnie hipotezy badawcze zakładające, że gotowość pielęgniarek do ordynowania leków i wypisywania recept jest uzależniona:

- od czynników społecznych oraz demograficznych obejmujących wiek, wykształcenie, miejsce pracy oraz zamieszkania, rodzaj wykonywanej pracy, staż pracy, sytuację rodzinną, zajmowane stanowisko oraz dodatkowe kwalifikacje,
- od poziomu gotowości do uczenia się i rozwoju
- od poziomu satysfakcji z życia
- od poziomu wypalenia zawodowego
- od hierarchii czynników socjodemograficznych i psychospołecznych obejmujących wiek, wykształcenie, gotowość do uczenia się i rozwoju, poczucie satysfakcji z życia oraz poziom wypalenia zawodowego.

Celem głównym dysertacji, według Autorki, jest ukazanie zróżnicowania gotowości pielęgniarek do ordynowania leków oraz wypisywania recept w zależności od wybranych czynników socjodemograficznych oraz psychospołecznych.

Zastosowane przez Autorkę metody i sposób doboru materiału badawczego są rzetelne i adekwatne do postawionych zadań. Na podkreślenie zasługuje fakt wykorzystania dodatkowych narzędzi badawczych w postaci Autorskiego Kwestionariusza Ankiety, Skali Satysfakcji z Życia- SWLS, Gotowości Pracowników do Uczenia się i Rozwoju- GPUR 2012 oraz Kwestionariusza Wypalenia Zawodowego- LBQ. Co więcej, właściwą część badania poprzedziło badanie pilotażowe przeprowadzone na niewielkiej grupie, którego celem była ocena jakości wypełniania kwestionariuszy.

Wyniki pracy przedstawiono w osobnym 113-stronicowym rozdziale, zarówno w formie opisowej jak i w 106 Tabelach oraz 30 Rycinach. Uzyskane dane Autorka syntetycznie i wyczerpująco opisała w 25 stronicowym Omówieniu Wyników i Dyskusji, podsumowanym pięcioma Wnioskami zbieżnymi z hipotezami badawczymi. Całość pracy uzupełnia zbiór 193 aktualnych i właściwie wyszukanych pozycji piśmiennictwa oraz stosowne abstrakty i oryginały ankiet. Ponadto pracę uzupełnia Aneks zawierający stosowane narzędzia badawcze oraz dodatkowe 49 tabel z wynikami.

Praca ma bardzo wiele zalet, ale również pewne nieścisłości, nie wpływające w sposób dramatyczny na merytoryczną zawartość całości.

Autorka podjęła się bardzo trudnego tematu dotyczącego gotowości grupy zawodowej pielęgniarek do podejmowania różnego rodzaju kompetencji, w tym przepisywania recept i ordynowania leków. Warty podkreślenia jest fakt, iż jest to jedno z pierwszych tego typu opracowań, a najpewniej najbardziej kompleksowe. W dobie zmian zachodzących we współczesnej ochronie zdrowia niezmiennie istotnym elementem jest dążenie do ciągłego samorozwoju oraz uzyskiwanie coraz to nowych kompetencji, co można osiągnąć wyłącznie dzięki ciągłemu kształceniu. Jak udowodniła Autorka, dążenie do uzyskiwania coraz to nowych kompetencji na przykładzie ordynowania leków i przepisywania recept ma bardzo złożone podłoże, a gratyfikacja finansowa nie jest jedynym motorem podejmowania działań. Bardzo ważną obserwacją jest, że samo satysfakcja z wykonywanej pracy oraz wykształcenie jest istotnym czynnikiem wzmacniającym podejmowanie nowych kompetencji. Na

podstawie przeprowadzonej dysertacji można wnioskować, że dodatkowe formy kształcenia w postaci kursów, satysfakcja z życia oraz ogólna i zawodowa gotowość do uczenia się i rozwoju ma decydujące znaczenia dla podejmowania nowych wyzwań zawodowych przez pielęgniarki. Jak wynika z przytoczonych w pracy danych na razie wypisywanie recept przez pielęgniarki ma znaczenie marginalne, ale można mieć pewność, że w ciągu najbliższej dekady to grupa zawodowa pielęgniarek przejmie wiele czynności obecnie pozostających w gestii innych zawodów medycznych.

Podsumowując:

Do głównych zalet pracy należą:

- Przedstawienie problematyki w szerokim kontekście obejmującym zarówno wpływ metod kształcenia, szereg czynników społecznych, demograficznych, jak również obowiązujące elementy ustawodawcze i porównanie sytuacji w Polsce do innych krajów na świecie
- Zróżnicowana, reprezentatywna i liczna grupa, która została włączona do badania.
- Zastosowanie wielu narzędzi badawczych, w tym ankiety autorskiej przygotowanej na potrzeby badania.
- Bardzo rzetelna i bogata analiza statystyczna wyników z wykorzystaniem odpowiednich narzędzi statystycznych.

Na koniec należy również wspomnieć o pewnych potknięciach językowych (jak na przykład stosowanie kolokwialnego wyrażenia „poziom glukozy”, a nie stężenie glukozy) oraz nielicznych na szczęście błędach interpunkcyjnych czy edytorskich. Uzupełnieniem pracy byłoby na pewno zaprezentowanie kilku przykładów praktycznych, które pomogłyby lepiej zrozumieć zakres omawianych zmian, które wzbudziły niepokój różnych środowisk medycznych i niemedycznych nie znających dokładnych aspektów wprowadzonych zmian prawnych. Brakuje też zaprezentowania wstępnych danych dotyczących przepisywania recept przez personel pielęgniarski, które mogłyby być cennym uzupełnieniem wyników badań własnych Autorki. W omówieniu wyników badań brakuje mi też dobitniejszego głosu Autorki prezentującego własne przemyślenia oraz propozycje przyspieszenia wprowadzenia ustawy w codzienną praktykę pielęgniarską.

Reasumując, rozprawa Pani mgr Anny Bartosiewicz, pt. „Socjodemograficzne i psychospołeczne uwarunkowania gotowości pielęgniarek do ordynowania leków i wypisywania recept” spełnia wszelkie warunki wymagane do przedstawienia do obrony przed Radą Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego, o co niniejszym wnioskuję.

dr hab. n. med Marek Postuła
KARDIOLOG
specjalista chorób wewnętrznych
1987719

Marek Postuła

dr hab. n. med. Marek Postuła