



WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

I KLINIKA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

Kierownik Kliniki: dr hab. n. med. Janusz Trzebicki

02-005 Warszawa, ul. Lindley'a 4

tel. +48 22 5021721; fax. +48 22 5022103

e-mail: klinanest1@wum.edu.pl; <http://anestezjologia1.wum.edu.pl>

Warszawa, dnia 05.02.2025 r.

Recenzja

dorobku naukowego i osiągnięcia naukowego

oraz działalności dydaktycznej i organizacyjnej

dr n. med. Aleksandry Gutysz-Wojnickiej

w związku z postępowaniem o nadanie stopnia doktora habilitowanego

w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

1. Sylwetka Kandydatki do stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

Dr n. med. Aleksandra Gutysz-Wojnicka ukończyła w 1987 r. Liceum Medyczne Pielęgniarstwa w Olsztynie. W roku 1994 otrzymała dyplom magistra pielęgniarstwa oraz zaświadczenie o uzyskaniu uprawnień pedagogicznych na Akademii Medycznej im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu – Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu. Posiada świadectwo ukończenia studiów podyplomowych w zakresie „Planowania i zarządzania w ochronie zdrowia” z Wyższej Szkoły Handlu i Finansów Międzynarodowych oraz Międzynarodowej Szkoły Menadżerów (2003 r.) oraz Podyplomowego Studium Metodologii Badań Naukowych Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Wydział Lekarski II, Oddział Kształcenia Podyplomowego (2009 r.).

Rada Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu nadała w roku 2011 mgr Aleksandrze Gutysz-Wojnickiej stopień naukowy doktora nauk medycznych z zakresu medycyny na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Zastosowanie polskiej wersji skali zadowolenia z pielęgnacji Newcastle do oceny jakości opieki pielęgniarskiej”.

Dyplom pielęgniarki specjalistki w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki uzyskała w roku 2013.

Habilitantka od 2003 r. pracuje na Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie. Początkowo jako wykładowca w Zakładzie Pielęgniarstwa Wydział Biologii, następnie w Katedrze Pielęgniarstwa Wydziału Nauk Medycznych, a od roku 2011 jako adiunkt na stanowisku badawczo-dydaktycznym w Katedrze Pielęgniarstwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum. Od 2020 roku jest adiunktem na stanowisku badawczo-dydaktycznym w Katedrze Pielęgniarstwa Szkoły Zdrowia Publicznego Collegium Medicum ww. Uniwersytetu, a obecnie kierownikiem tej Katedry. W latach 2013-2018 pracowała na umowę zlecenie w Zakładzie Pielęgniarstwa Anestezyjologicznego i Intensywnej Opieki Katedry Pielęgniarstwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu.

2. Ocena dorobku naukowego Kandydatki

Według analizy bibliometrycznej dorobku naukowego dr n. med. Aleksandry Gutysz-Wojnickiej z dnia 25 kwietnia 2024 r. ogólny dorobek naukowy Habilitantki zawiera 97 publikacji, w tym 44 artykuły w czasopismach zagranicznych lub polskich oraz jeden list do redakcji. Pozostałe stanowią min.: redakcja dwóch monografii naukowych, autorstwo lub współautorstwo 19 rozdziałów w monografiach naukowych, a także opublikowane abstrakty, streszczenia, udział w badaniach wielośrodkowych oraz autorstwo lub współautorstwo fragmentów rozdziałów w książkach i podręcznikach. Ponad 90% dorobku naukowego pochodzi z okresu po uzyskaniu stopnia naukowego doktora nauk medycznych. Łączny współczynnik Impact Factor wynosi 37,789, a punktacja MNiSW 2092. Pierwszy został uzyskany w całości po doktoracie, a drugi w przeważającej części. Liczba cytowań publikacji (bez autocytacji) wynosi w bazie Web of Science Core Collection 318, a w bazie Scopus 433, co przekłada się na wartość Indeksu Hirscha odpowiednio 8 i 9.

Głównym kierunkiem zainteresowań naukowych dr n. med. Aleksandry Gutysz-Wojnickiej są zagadnienia związane z szeroko pojętym dobrostanem pacjenta podczas hospitalizacji, ze szczególnym uwzględnieniem populacji chorych leczonych w oddziałach intensywnej terapii lub poddawanych operacjom. Większość publikacji dotyczy problematyki opieki pielęgniarskiej, jej jakości u chorych w stanie krytycznym, a także u pacjentów



w okresie okołoperacyjnym, metod oceny bólu i skuteczności jego uśmierzania. Habilitantka prowadzi badania naukowe w celu poznania deficytów wiedzy i potrzeb edukacyjnych w środowisku pielęgniarek, co umożliwia opracowanie nowych programów edukacyjnych opartych na dowodach naukowych, które przyczynią się do poprawy w zakresie kompetencji tej grupy zawodowej, zwiększając satysfakcję pracowników z udziału w optymalnie zaplanowanej opiece nad chorymi, a tym samym pozytywną ocenę pacjentów i ich rodzin z prawidłowo przeprowadzonego procesu leczniczego.

W mojej ocenie dorobek naukowy Kandydatki jest znaczący i wartościowy, ma istotne znaczenie dla codziennej praktyki klinicznej, był i jest prezentowany i omawiany podczas naukowych kongresów w kraju i za granicą, a także cytowany w piśmiennictwie międzynarodowym.

Ocena osiągnięcia naukowego

Przedstawione do recenzji osiągnięcie naukowe pt.: *„Zapewnienie wybranych aspektów bezpieczeństwa pacjenta w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii na przykładzie wdrażania wytycznych opartych na dowodach naukowych”* stanowi cykl sześciu powiązanych tematycznie artykułów.

Prace zostały opublikowane w latach 2018-2023 w pięciu czasopismach zagranicznych i jednym polskim. Całkowita wartość wskaźnika oddziaływania (IF) wynosi 10.019, a liczba punktów MNiSW 515. W pięciu przypadkach są to prace oryginalne, a jedna przeglądowa.

W czterech publikacjach dr n. med. Aleksandra Gutysz-Wojnicka jest pierwszym autorem, w tym w trzech korespondencyjnym, a w dwóch kolejnych drugim autorem. Wszyscy współautorzy wyrazili pisemną zgodę na włączenie powyższych prac do osiągnięcia naukowego w postępowaniu habilitacyjnym Kandydatki.

Cykl artykułów będących podstawą ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego zawiera następujące pozycje:

1. **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Dorota Ozga, Ewa Mayzner-Zawadzka, Danuta Dyk, Mariusz Majewski, Anna Doboszyńska. Psychometric assessment of physiologic and behavioral pain indicators in Polish versions of the pain Assessment Scales. Pain Management Nursing. 2019, 20 (3) s. 292-301; DOI: 10.1016/j.pmn.2018.07.006 (IF 1,595, MNiSW 70).

2. **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Ilona Rozalska, Aleksandra Pawlak, Katarzyna Czyż-Szypenbejl, Wiesława Grabska, Małgorzata Knap, Dorota Ozga. Recommendations of the Polish Association of Anaesthesia and Intensive Care Nurses on pain monitoring in Intensive Care Units using a Polish version of the Behavioural Pain Scale (BPS). *Pielęgniarstwo XXI wieku*, 2021, 20 (2), s. 136-146; DOI: 10.2478/pielxxiw-2021-0019 (MNiSW 40).

3. **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Dorota A. Ozga, Danuta Dyk, Wioletta Mędrzycka-Dąbrowska, Marek Wojtaszek, John Albarran. Family presence during resuscitation – The experiences and views of Polish nurses. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2018, 46, s. 44-50; DOI: 10.1016/j.iccn.2018.02.002 (IF 1,652, MNiSW 25).

4. **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Dorota Ozga, Eva Barkestad, Julie Benbenishty, Bronagh Blackwood, Kristijan Breznik, Bojana Filej, Darja Jarosova, Boris Miha Kaucic, Ivana Nytra, Barbara Smrke, Renata Zelenikova, Beata Dobrowolska. Educational Needs of European Intensive Care Nurses with Respect to Multicultural Care: A Mix-Method Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022, 19 (2), s.1-14; DOI: 10.3390/ijerph19020724 (MNiSW 140).

5. Beata Dobrowolska, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Dorota Ozga, Eva Barkestad, Julie Benbenishty, Kristijan Breznik, Bojana Filej, Darja Jarosova, Boris Miha Kaučič, Ivana Nytra, Barbara Smrke, Renata Zelenikova, Bronagh Blackwood. European intensive care nurses cultural competency: An international cross-sectional survey. *Intensive and Critical Care Nursing*, 2020, 60, s.1-8; DOI: 10.1016/j.iccn.2020.102892 (IF 3,072, MNiSW 100).

6. Beata Dobrowolska, **Aleksandra Gutysz-Wojnicka**, Magdalena Dziurka, Patrycja Ozdoba, Dorota Ozga, Beata Penar-Zadarko, Renata Markiewicz, Agnieszka Markiewicz-Gospodarek, Alvisa Palese. Intensive care nurse managers experiences during the first wave of the Covid-19 pandemic: Implications for future epidemiological crises. *PLoS One*, 2023, 18 (8), s. 1-18; DOI: 10.1371/journal.pone.0290722 (IF 3,70, MNiSW 140).

Dwie pierwsze prace obejmują zagadnienie monitorowania bólu u chorych w oddziałach intensywnej terapii. Jest to proces wymagający wieloaspektowego podejścia, które uwzględnia specyficzne potrzeby pacjentów w stanie krytycznym. Odpowiednia ocena bólu, z uwzględnieniem metod obiektywnych i subiektywnych, pozwala na skuteczne zarządzanie bólem i poprawę komfortu pacjenta, co jest kluczowe dla jego rehabilitacji i procesu leczenia. Dotychczas wykorzystywane skale, jak np. NRS czy VAS, wymagają pełnej świadomości pacjenta, gdyż są oparte na samoocenie odczuwania dolegliwości



bólowych. Natomiast w przypadku chorych w stanie krytycznym, u których występują zaburzenia świadomości związane z procesem chorobowym lub są oni poddawani sedacji, powyższe techniki monitorowania bólu nie mogą być wykorzystane.

W pierwszym artykule opisano kliniczne badanie obserwacyjne, prospektywne i wieloośrodkowe. Jego celem było przygotowanie polskiej wersji behawioralnej skali oceny bólu (BPS) i oryginalnej niewerbalnej skali bólu (NVPS) oraz ocena i analiza ich własności psychometrycznych. Monitorowanie bólu przeprowadzano jednocześnie przy użyciu ww. skal w trzech punktach czasowych (w spoczynku, podczas wykonywania procedury niebolesnej, podczas wykonywania procedury bolesnej). Wyniki badania wskazały, że polska wersja skali BPS ma lepsze własności psychometryczne niż polska wersja skali NVPS. Autorzy stwierdzili, że pomimo iż skala BPS w wersji polskiej wymaga dalszych badań ukierunkowanych na poprawę własności psychometrycznych, to należy dążyć do jej implementacji w oddziałach intensywnej terapii.

W kolejnej pracy dr n. med. Aleksandra Gutysz-Wojnicka i wsp. przedstawili wyniki systematycznego przeglądu piśmiennictwa przeprowadzonego zgodnie z wytycznymi PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Do analizy włączono 50 artykułów z lat 2013-2018. Celem badania było opracowanie rekomendacji w zakresie leczenia bólu i algorytmu oceny i monitorowania bólu u pacjentów leczonych w oddziałach intensywnej terapii z wykorzystaniem polskiej wersji skali BPS. Projekt realizowano w ramach grupy roboczej działającej przy Polskim Towarzystwie Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki (PTPAiIO). Wyniki badania pozwoliły na sformułowanie wytycznych PTPAiIO w wyżej przedstawionym temacie i ich wdrożenie do praktyki klinicznej jako niezbędnej składowej opieki medycznej w oddziałach intensywnej terapii. Monitorowanie bólu w tej grupie pacjentów to proces wymagający wieloaspektowego podejścia, który uwzględnia specyficzne potrzeby pacjentów w stanie krytycznym. Odpowiednia ocena bólu, z uwzględnieniem metod obiektywnych i subiektywnych, pozwala na skuteczne zarządzanie bólem i poprawę komfortu pacjenta, co jest kluczowe dla jego rehabilitacji i procesu leczenia.

Trzecia praca autorstwa Habilitantki dotyczy zagadnienia obecności rodzin podczas resuscytacji (FPDR, family presence during cardiopulmonary resuscitation).

Jest to temat, który budzi kontrowersje. Jest on związany zarówno z etyką, jak i z aspektami emocjonalnymi i psychologicznymi pacjentów, ich rodzin oraz personelu



medycznego. Istnieją zarówno korzyści, jak i wyzwania związane z obecnością bliskich podczas tego typu procedur.

Dr n. med. Aleksandra Gutysz-Wojnicka i wsp. przeprowadzili badanie prospektywne, wykorzystując techniki ankietowania w grupie 240 pielęgniarek pracujących w oddziałach intensywnej terapii i poza nimi w celu ustalenia, jakie doświadczenia związane z FPDR mają polskie pielęgniarki anestezyjologiczne i intensywnej opieki, w jaki sposób postrzegają one korzyści i zagrożenia związane z tą koncepcją oraz jakie czynniki kształtują te opinie. Wyniki badania wykazały, że doświadczenia pielęgniarek związane z FDRP w większości przypadków były negatywne. Opinie pielęgniarek na temat korzyści i zagrożeń związanych z FPDR były niejednoznaczne. Wyniki badania wykazały, że w polskich szpitalach brakuje procedur w zakresie FDRP oraz odpowiedniej edukacji w oparciu o dowody naukowe, co skutkuje doświadczaniem przez pielęgniarki trudnych sytuacji, które są źródłem konfliktów wartości i dylematów etycznych związanych z poczuciem niepewności i braku jasnych zasad postępowania w takich przypadkach.

Obecność rodziny podczas resuscytacji to zagadnienie, które, jak już wspomniano, budzi wiele emocji i kontrowersji. Z jednej strony umożliwienie bliskim bycia przy pacjencie w tak krytycznym momencie może przynieść pewne korzyści zarówno dla pacjenta, jak i dla rodziny. Z drugiej strony wiąże się z wyzwaniami i potencjalnymi trudnościami zarówno emocjonalnymi, jak i praktycznymi dla personelu medycznego. Z tego względu potrzebne są badania naukowe, które na podstawie uzyskanych danych, pozwolą na budowanie pozytywnej wizji FDRP wśród pracowników medycznych, z uwzględnieniem korzyści i zagrożeń, jakie mogą wynikać z powyższej procedury zarówno dla pacjenta, jego rodziny, jak i personelu medycznego.

Publikacje czwarta i piąta poświęcone są problematyce opieki pielęgniarskiej w oddziałach anestezyjologii i intensywnej terapii nad pacjentem odmiennym kulturowo i jego rodziną. Świadczenie opieki zdrowotnej wrażliwej kulturowo to wyzwanie, które dotyczy zarówno personelu medycznego, jak i pacjentów i ich rodzin. Jest związane z szeregiem problemów wynikających z różnic kulturowych, językowych, religijnych i społecznych, które mogą wpłynąć na jakość opieki zdrowotnej.

Badania opisane w artykule 4. i 5. zostały przeprowadzone w ramach międzynarodowego projektu Multicultural Care in European Intensive Care Units (MICE – ICU), który miał za zadanie:



- Przygotowanie raportu dotyczącego potrzeb edukacyjnych i kompetencji kulturowych pielęgniarek pracujących w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii, w szczególności w Polsce, Czechach i Słowenii, ale także w innych krajach europejskich.
- Opracowanie szczegółowego programu kursu e-learningowego dla pielęgniarek w zakresie zapewniania opieki wrażliwej kulturowo w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii dla dorosłych.

W czwartej publikacji opisano badanie, którego celem była identyfikacja i analiza potrzeb edukacyjnych oraz doświadczeń pielęgniarek pracujących w oddziałach intensywnej terapii związanych z opieką nad pacjentem odmiennym kulturowo i jego rodziną. Opracowaną internetową ankietę przez międzynarodową grupę ekspertów w języku angielskim przetłumaczono na języki narodowe i rozesłano do pielęgniarek pracujących w oddziałach intensywnej terapii. Uzyskano odpowiedzi od 591 uczestników. Na podstawie analizy otrzymanych danych stwierdzono, że potrzeby edukacyjne pielęgniarek w zakresie opieki nad pacjentem odmiennym kulturowo są ściśle związane z doświadczaniem w pracy zawodowej sytuacji trudnych związanych z opieką nad takim pacjentem lub jego rodziną. Im częściej pielęgniarki doświadczały trudnych sytuacji, tym częściej wyrażały potrzebę pogłębiania i rozwijania swojej wiedzy i umiejętności. Według autorów istnieje pilna potrzeba wprowadzenia lub intensyfikacji kształcenia i doskonalenia kompetencji kulturowych pielęgniarek i studentów pielęgniarstwa.

W badaniu opisanym w piątym artykule analizowano poziom kompetencji kulturowych pielęgniarek pracujących w oddziałach intensywnej terapii. W badaniu zastosowano angielską, polską, słoweńską i czeską wersję językową skali Healthcare Provider Cultural Competence Instrument. Narzędzie to składa się z 5 podskal: świadomość i wrażliwość, zachowanie, komunikacja zorientowana na pacjenta, działania praktyczne, samoocena kompetencji kulturowych personelu medycznego. Kwestionariusz ankiety w wersji on-line wypełniło 600 pielęgniarek z 15 krajów europejskich. Wyniki badania wskazały, że pielęgniarki intensywnej terapii posiadają najwyższy poziom kompetencji kulturowych w podskali „świadomość i wrażliwość”, a najniższy w podskali „komunikacja skoncentrowana na pacjencie”. Dla każdej podskali stwierdzono istotne statystycznie różnice w odpowiedziach z poszczególnych regionów Europy. Stwierdzono również, że cechy socjodemograficzne, takie jak: bycie narażonym na różnorodność kulturową, na przykład poprzez życie w kraju zróżnicowanym kulturowo, mówienie w obcym języku, podróżowanie i odwiedzanie innych krajów wpływa pozytywnie na wzrost kompetencji kulturowych.



Powyższe wyniki, według autorów opracowania, stanowią istotną informację dla organizatorów kształcenia pielęgniarek, które powinno uwzględniać zmiany demograficzne, jakie zachodzą w Europie, w tym w ostatnich latach w Polsce.

Ostatnia publikacja z cyklu stanowiącego osiągnięcie naukowe dr n. med. Aleksandry Gutysz-Wojnickiej omawia problematykę związaną z doświadczeniami osób zarządzających zespołami pielęgniarskimi w oddziałach intensywnej terapii podczas „pierwszej fali” pandemii COVID-19 w kontekście ustalenia potencjalnych zaleceń na wypadek przyszłych sytuacji kryzysowych. W Polsce od 20 marca 2020 r. do 15 maja 2022 r. obowiązywał stan epidemii. Badanie zostało przeprowadzone od maja do czerwca 2020 r., w formie ustrukturyzowanego wywiadu telefonicznego i objęło 15 pielęgniarek i pielęgniarzy oddziałowych oddziałów anestezjologii i intensywnej terapii ze szpitali z różnych regionów Polski.

Badacze zidentyfikowali trzy główne kategorie tematyczne:

1. Wyzwanie związane z pracą z nieznanym, w tym 6 podkategorii: radzenie sobie z brakami, barierami i chaosem, nowe oczekiwania wobec personelu pielęgniarskiego, nowe zadania pielęgniarek oddziałowych, współpraca i radzenie sobie z różnymi grupami zawodowymi, emocje i poczucie odpowiedzialności za zespół, dylematy etyczne,

2. oczekiwania pielęgniarek oddziałowych z dwiema podkategoriami: pilne potrzeby oraz myślenie o przyszłości,

3. sposoby radzenia sobie i otrzymywane wsparcie. Wśród „pilnych” oczekiwań pielęgniarki oddziałowe zgłaszały potrzebę opracowania i udostępnienia jasnych i przejrzystych sposobów postępowania i wytycznych opartych na wiarygodnych danych naukowych.

Szczegółowe procedury postępowania nie były dostępne na początku pandemii, co spowodowało narastanie poczucia strachu wśród personelu i miało negatywny wpływ na pracę zespołu, a tym samym na bezpieczeństwo pacjenta. Respondenci zgłaszali potrzebę wsparcia psychologicznego, a myśląc o przyszłości wskazywali na potrzebę ciągłego szkolenia wewnątrzszpitalnego w zakresie zagrożeń epidemiologicznych i zarządzania kryzysem. Postulowano wprowadzenie zmian w zakresie wyposażenia i organizacji przestrzeni w oddziałach i szpitalu, uwzględniających zalecenia epidemiologiczne. Wyniki badania pokazały, jak ważne jest myślenie przyszłościowe, jak duży wpływ na bezpieczeństwo personelu i pacjentów ma przygotowanie się z wyprzedzeniem na potencjalne kryzysy epidemiologiczne i sytuacje nietypowe. Wśród oczekiwań



zgłaszanych przez badanych były te dotyczące opracowywania procedur i wytycznych postępowania w sytuacjach kryzysowych.

Powyższe badanie ma nie tylko wymiar poznawczy, ale przede wszystkim praktyczny dla optymalizacji bezpieczeństwa pacjentów i personelu w sytuacjach kryzysowych. Opracowanie i analiza głównych problemów, z jakimi spotkali się zarządzający zespołami pielęgniarskimi w oddziałach intensywnej terapii podczas pierwszych miesięcy pandemii, powinna pozwolić na lepsze przygotowanie jednostek ochrony zdrowia na możliwe przyszłe sytuacje kryzysowe. Są to istotne informacje dla działań podejmowanych przez organizatorów ochrony zdrowia.

W mojej opinii przedstawiony do oceny cykl publikacji, stanowiący osiągnięcie naukowe dr n. med. Aleksandry Gutysz-Wojnickiej, jest spójny pod względem tematycznym, a wyniki przedstawione w poszczególnych publikacjach pozwalają na realizację celu naukowego, jaki przedstawiła Habilitantka. Natomiast wnioski zostały szeroko przedstawione w formie opisowej w podrozdziale: „Znaczenie naukowe i kliniczne uzyskanych wyników badań wchodzących w skład osiągnięcia naukowego”, co utrudnia ich bezpośrednie odniesienie do celów, ale po wnikliwej analizie tekstu należy stwierdzić, że Habilitantka przedstawiła wnioski odpowiadające celom pracy. Uważam, że całość cyklu publikacji jest prawidłowo dobrana i opracowana, a wyniki, co należy podkreślić, mają istotne znaczenie dla poprawy bezpieczeństwa chorych hospitalizowanych w oddziałach intensywnej terapii, w których opieka pielęgniarska stanowi podstawę interdyscyplinarnej współpracy w procesie terapeutycznym dla osiągnięcia celu, jakim jest wyzdrowienie pacjenta i maksymalne ograniczenie ryzyka powikłań.

Ocena pozostałego dorobku naukowego

Dr n. med. Aleksandra Gutysz-Wojnicka po uzyskaniu stopnia naukowego doktora współpracowała naukowo z 5 uniwersytetami zagranicznymi ze Słowenii, Czech, Hiszpanii, Wielkiej Brytanii, Niemczech i 4 narodowymi towarzystwami pielęgniarek intensywnej terapii oraz 4 uniwersytetami medycznymi w Polsce. Uczestniczyła w 6 projektach naukowych we współpracy z zagranicznymi uniwersytetami i instytucjami naukowymi. Pełniła w nich rolę badacza, dwukrotnie krajowego kierownika projektu, a rezultaty współpracy to liczne publikacje naukowe w recenzowanych czasopismach międzynarodowych, których Habilitantka jest współautorem. Zrealizowała również

7 projektów krajowych we współpracy z polskimi instytucjami naukowymi, których wyniki zostały opisane w artykułach i opublikowane w recenzowanych czasopismach polskich oraz zagranicznych, a Habilitantka jest autorem lub współautorem tych publikacji. Również w wyniku współpracy naukowej powstały 4 monografie naukowe, których jednym z dwóch redaktorów jest dr n. med. Aleksandra Gutysz-Wojnicka.

Habilitantka odbyła staż naukowy w Międzynarodowym Uniwersytecie Katalonii w Hiszpanii w 2022 r.

Brała czynny udział w 17 konferencjach międzynarodowych i krajowych, przedstawiając referaty lub prezentując plakaty. Jest członkiem 6 towarzystw naukowych w tym 3 zagranicznych. W PTPAiO jest I wiceprezesem, a w EFCCNa przedstawicielem PTPiO. Była 9 razy członkiem komitetów naukowych i organizacyjnych międzynarodowych i krajowych konferencji naukowych. Recenzowała artykuły naukowe w czasopismach polskich i zagranicznych.

Dr n. med. Aleksandra Gutysz-Wojnicka została doceniona za działalność naukową i otrzymała:

- Srebrny Laur Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie za zasługi dla rozwoju Uniwersytetu oraz zaangażowaną pracę naukowo-dydaktyczną i działalność na rzecz środowiska akademickiego,
- nagrodę indywidualną II stopnia Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie za osiągnięcia w dziedzinie naukowej (2017 r.),
- nagrodę indywidualną III stopnia Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie za osiągnięcia w dziedzinie naukowej (2018 r.),
- nagrodę Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie za wyróżniającą się publikację naukową wydaną w 2022 roku.

W mojej opinii aktywność naukowa dr n. med. Aleksandry Gutysz-Wojnickiej jest wybitna i zasługuje na uznanie.

3. Działalność dydaktyczna, organizacyjna i popularyzatorska

Dr n. med. Aleksandra Gutysz-Wojnicka była w latach 2006-2022 promotorem 19 prac studentów studiów drugiego stopnia na kierunku pielęgniarstwo oraz 38 prac studentów studiów pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo. Pełniła funkcję promotora pomocniczego rozprawy doktorskiej mgr piel. Marioli Ej dys, przygotowanej pod kierunkiem



prof. dr hab. Anny Doboszyńskiej na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum UWM w Olsztynie. W latach 2013-2022 brała udział w 5 stażach dydaktycznych podnoszących kompetencje dydaktyczne, w tym w 3 zagranicznych.

Była redaktorem/współredaktorem 2 monografii, w tym monografii naukowych wykorzystywanych w procesie dydaktycznym, autorem rozdziałów w 4 monografiach oraz materiałów szkoleniowych przygotowywanych na zamówienie. Była przewodniczącą zespołu, który opracował programy kursów specjalizacyjnych dla pielęgniarek. Była członkiem zespołów eksperckich powoływanych przez Dyrektora CMKP oraz jest członkiem grupy roboczej opracowującej zalecenia dotyczące „dobrej praktyki” w zakresie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, a także grupy ds. edukacji i nauki powołanej przy European Federation of Critical Care Nurses Associations.

Za działalność dydaktyczną dr n. med. Aleksandra Gutysz-Wojnicka otrzymała nagrodę zespołową I stopnia (2012 r.) oraz indywidualną III stopnia (2015 r.) od Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, a w 2018 roku list gratulacyjny Rektora Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu.

W marcu 2019 r. otrzymała powołanie do pełnienia funkcji kierownika Katedry Pielęgniarstwa w Szkole Zdrowia Publicznego Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Jest przewodniczącą Rady Programowej na kierunku pielęgniarstwo i członkiem licznych komisji wydziałowych. W latach 2005-2023 była koordynatorem 8 przedmiotów na kierunku pielęgniarstwo I i II stopnia.

Poza uczelnią dr n. med. Aleksandra Gutysz-Wojnicka pełni funkcję I wiceprezesa PTPAiO, zastępcy przewodniczącej oddziału warmińsko-mazurskiego PTPAiO, w latach 2016-2023 była członkiem Komisji Kształcenia, Nauki i Rozwoju zawodowego przy Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych w Warszawie oraz przy Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych regionu Warmii i Mazur. Bierze udział w pracach komitetów redakcyjnych i radach naukowych czasopism:

- Pielęgniarstwo w anestezjologii i intensywnej opiece, Wydawca Evereth Publishing Sp. z o.o.,
- Pielęgniarstwo Polskie, Wydawnictwo Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Intensywnie popularyzuje naukę poprzez publikacje w lokalnym biuletynie informacyjnym Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych regionu Warmii i Mazur,



upowszechnianie przetłumaczonych zaleceń opracowanych przez grupę roboczą ds. standardów opieki, działającą przy European Federation of Critical Care Nurses Associations na łamach czasopisma naukowego: Pielęgniarstwo w Anestezjologii i Intensywnej Opiece.

Jej działalność na rzecz środowiska pielęgniarek została uhonorowana. Otrzymała wyróżnienie dla zasłużonych dla historii i rozwoju Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki (PTPAiIO), Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki (2017 r.), wyróżnienie przyznane z okazji XX-lecia Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki oraz tytuł Ikony Pielęgniarstwa Warmii i Mazur, przyznany przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych regionu Warmii i Mazur w 2023 r.

4. Podsumowanie

Dr n. med. Aleksandra Gutysz-Wojnicka przedstawiła cykl publikacji stanowiący jej osiągnięcie naukowe, którego wyniki mają znaczenie naukowe i kliniczne, a także, co jest bardzo istotne, praktyczne. Niestety w Polsce problematyka bólu w populacji chorych hospitalizowanych w oddziałach intensywnej terapii wymaga dalszych intensywnych działań w zakresie jego monitorowania, co umożliwiają takie badanie, jakie przeprowadziła Habilitantka. Opracowanie wytycznych oceny i monitorowania bólu w oddziałach intensywnej terapii dorosłych pod Jej przewodnictwem, a także ich upowszechnienie poprzez publikacje i wystąpienia na zjazdach naukowych powinno pozwolić na poprawę skuteczności uśmierzania bólu w tej grupie pacjentów. Ma to wymiar zdrowotny i etyczny. Obecność rodziny podczas resuscytacji chorego jest nadal kontrowersyjna, ale badania naukowe w tym zakresie są niezbędne dla określenia, czy takie postępowanie ma więcej wad, czy jednak zalet. Jeżeli przeważają zalety, co powinno zostać udokumentowane, to należy poprzez odpowiednią edukację personelu medycznego, a także rodzin pacjentów, wdrożyć taką procedurę do praktyki klinicznej. Z tego powodu publikacje dr n. med. Aleksandry Gutysz-Wojnickiej uważam za istotne z punktu widzenia naukowego i klinicznego, szczególnie że w Polsce to zagadnienie nie jest często poruszane w gremiach specjalistów anestezjologii i intensywnej terapii. Świadczenia medyczne wrażliwe kulturowo to usługi zdrowotne, które uwzględniają różnorodność kulturową pacjentów, a także ich religijne, społeczne i etniczne potrzeby. W kontekście systemu opieki zdrowotnej oznacza



to, że lekarze, pielęgniarki i inni pracownicy ochrony zdrowia powinni być świadomi specyficznych tradycji, przekonań i praktyk pacjentów, które mogą wpłynąć na decyzje dotyczące leczenia, diagnostyki czy komunikacji. Prowadzenie szkoleń w tym zakresie wśród pracowników medycznych pozwoli uniknąć nieporozumień, co zwiększy bezpieczeństwo chorych i może poprawić wyniki leczenia. Badania Habilitantki pozwalają na poznanie poziomu kompetencji kulturowych pielęgniarek intensywnej opieki, ich doświadczeń i potrzeb edukacyjnych związanych ze świadczeniem opieki wrażliwej kulturowo oraz czynników warunkujących rozwój tych kompetencji. Wiedza jest podstawowym elementem umożliwiającym nabywanie nowych umiejętności i kształtowania odpowiednich postaw wobec wdrażanych zmian. Poznanie deficytów wiedzy i potrzeb edukacyjnych umożliwia konstruowanie skutecznych programów edukacyjnych, aktualizujących wiedzę medyczną. Kryzys epidemiologiczny miał bardzo negatywny wpływ na poczucie bezpieczeństwa personelu pracującego z „nieznanym”, a tym samym na bezpieczeństwo pacjentów. Dzięki badaniom dr n. med. Aleksandry Gutysz-Wojnickiej zidentyfikowano pilną potrzebę wyprzedzającego opracowania odpowiednich zaleceń, wytycznych oraz algorytmów postępowania w oparciu o wiarygodne dane naukowe w przypadku ryzyka wystąpienia epidemii lub innych zdarzeń kryzysowych, które dotyczą jednostek ochrony zdrowia.

Ogólny dorobek naukowy dr n. med. Aleksandry Gutysz-Wojnickiej oraz działalność dydaktyczną, organizacyjną i popularyzatorską oceniam bardzo pozytywnie. Liczne publikacje w recenzowanych czasopismach, opracowania monografii, rozdziałów oraz wystąpienia na konferencjach naukowych, a także aktywność dydaktyczna i popularyzatorska wskazują, że Habilitantka posiada bardzo duży potencjał do dalszego rozwoju naukowego.

Reasumując, po wnikliwej ocenie osiągnięć naukowych, dydaktycznych i organizacyjnych Habilitantki stwierdzam, że spełniają one wymagania zawarte w art. 219 ust.1 pkt 2 Ustawy 2.0 z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (Dz. U. 2018 poz. 85). Tym samym przedkładałam mój wniosek do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy UMK w Toruniu o dopuszczenie dr n. med. Aleksandry Gutysz-Wojnickiej do dalszych etapów postępowania o nadanie stopnia doktora habilitowanego.


dr hab. n. med. JANUSZ TRZEBICKI
specjalista anestezjologii
i intensywnej terapii
1167125

