**Zakład Nauk Humanistycznych i Medycyny Społecznej**
**Katedra Psychospołecznych Aspektów Medycyny**
**UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W LUBLINIE**
ul. W. Chodźki 7, 20-093 Lublin
tel. (081) 448 68 50

Lublin, 04-09-2023 r.

dr hab. Mariola Drozd, prof. uczelni
Zakład Nauk Humanistycznych
i Medycyny Społecznej
Uniwersytet Medyczny w Lublinie

RECENZJA
Rozprawy doktorskiej mgr Patrycji Pelki pt.
**Opieka farmaceutyczna jako metoda racjonalizacji farmakoterapii wybranych chorób przewodu pokarmowego**
wykonanej w Zakładzie Farmacji Społecznej, Wydział Farmaceutyczny,
Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie
pod kierunkiem dr hab. Agnieszki Skowron, prof. UJ

1. *Ocena merytoryczna*

Podstawą dysertacji mgr farm. Patrycji Pelki jest opracowane zwarte, przedstawione w formie książki. Autorka wprowadziła w temat opracowania, przedstawiła cel i dokładną metodykę wykonania badania. Zaprezentowała wyniki, które następnie poddała dyskusji z wynikami dostępnych innych badań. Doktorantka zamieściła informacje dotyczące otrzymania zgody komisji bioetycznej na badanie. Po zapoznaniu się pracą uznaję, że może ona zostać przedłożona jak Jej praca doktorska.

a. *Trafność podjętej problematyki badawczej i jej oryginalność*

Opieka farmaceutyczna jest działaniem farmaceuty w obszarze opieki nad pacjentem w zakresie farmakoterapii. Farmaceuta oprócz sprawowania nadzoru nad farmakoterapią poprzez identyfikację, rozwiązywanie i zapobieganie problemom lekowych prowadzi edukację pacjenta na temat jego choroby, farmakoterapii i stylu życia, konstruuje plan opieki, wdraża go i monitoruje. Jednocześnie aktywnie uczestnicząc w terapii pacjenta bierze współodpowiedzialność za uzyskane efekty.

Przedstawiona do oceny dysertacja dotyczy modelu opieki farmaceutycznej w wybranych chorobach układu pokarmowego. Autorka wybrała chorobę refluksową jako podstawową jednostkę chorobową pacjentów włączanych do sprawowania nad nimi opieki. Jak dowiadujemy się z badań epidemiologicznych choroba refluksowa dotyka ok. 34% dorosłej populacji Polaków. Problemem z jakim borykają się pacjenci, to przede wszystkim odczuwane objawy i pogarszająca się jakość życia, nawrotowość choroby, a tym samym konieczność stosowania leków. Problemem jest również łatwa dostępność do leków stosowanych w tej chorobie, które zostały dopuszczone do obrotu bez recepty lekarskiej, co umożliwia stosowania ich samodzielnie przez pacjentów. Proces samoleczenia w chorobie refluksowej może narażać pacjentów na m.in. zbędą lub błędną farmakoterapię, co w konsekwencji może mieć poważne skutki zdrowotne.

Z powyższych powodów wybór tematu pracy doktorskiej obejmujący model opieki farmaceutycznej w chorobie refluksowej należy uznać, za ważny, aktualny i niosący istotny wkład praktyczny, chociaż opiera się na już starych danych.

b. *Ocena uzyskanych rezultatów i ich znaczenie dla nauki i praktyki*

Uzyskane wyniki wypełniają lukę wiedzy na temat stosowania przez pacjentów leków w szczególności z grupy inhibitorów pompy protonowej. Autorka wskazuje działania jakie może podjąć farmaceuta, aby zwiększyć skuteczność i bezpieczeństwo terapii pacjentów z chorobą refluksową.

Przeprowadzone badania w ramach pracy doktorskiej Pani mgr Partycji Pelki dotyczyły samodzielnego sprawowania procesu opieki farmaceutycznej nad 98 pacjentami ze zdiagnozowaną chorobą refluksową jest pierwszym w Polsce tego typu badaniem. Przeprowadzonym samodzielnie na tak dużej liczbie pacjentów. Badanie miało charakter otwartego badania interwencyjnego, prowadzonego przez doktorantkę w aptece ogólnodostępnej.

Na podstawie przeglądu dostępnej literatury problemu oraz wykonanego badania Doktorantka wskazała aspekt praktyczny swoich badań, gdzie zaproponowany model mógłby stanowić podstawę do opracowania wytycznych postepowania farmaceuty w innych chorobach, jak również stać się elementem koszyka świadczeń farmaceuty, może w przyszłości świadczeń gwarantowanych.

Według tabeli 5 IPP stosowało 93 pacjentów, wg tabeli 6, 7 i 8 stosowało 92 pacjentów, natomiast AH2 stosowało 19 pacjentów wg tabeli 5, natomiast wg tabeli 6 i 7 – 14 pacjentów. Proszę o informację dotyczącą ubytku pacjentów.

W tabeli 14 zaprezentowano czas trwania wizyt. Proszę wytłumaczyć jak obliczyła Pani wynik ogółem, który średnio wyszedł Pani 45 min, przy czym średnio wizyta I trwała 60min, II wizyta 90 min, III wizyta 45 min i nie w każdym przypadku – 30 min wizyta dodatkowa. Przez słowo ogółem rozumiemy sumę, więc sumę wszystkich wizyt, czyli 195 min + dodatkowa wizyta 30 min, więc 225 min. Nawet, jeżeli pokazuje Pani uśredniony czas pojedynczej wizyty, to wynik z wszystkich wizyt wynosi 225/4=56,25min. Moje pytanie dotyczy również wartości minimalnego i maksymalnego czasu.

c. *Poprawność formalno-językowa, stylistyczna i interpunkcyjna*

Dysertacja napisana jest poprawną polszczyzną, jednak z wieloma błędami językowymi i interpunkcyjnymi, a także edytorskimi. Praca zawiera spis skrótów, jednak łatwiej korzystałoby się z niego gdyby skróty ułożone były według alfabetu, a nie jak domniemam według występowania w tekście. Skrót inhibitorów pompy protonowej raz zapisywany jest w tekście jako IPP, a w innym miejscu PPI, antagoniści receptora H2 zapisywane raz AH2 a innym razem ATGH2. Pod tabelą 20 zamieszczono legendę z indeksami, jednak indeksu „a" nie umieszczono w tabeli. Błędy te nie wpływają na merytoryczne znaczenie treści.

2. *Ocena metodologiczna*

a. *Dobór literatury, umiejętność wykorzystania źródeł*

Doktorantka wykazała się dobrą znajomością literatury tematu, wysoką umiejętnością doboru i korzystania ze źródeł literaturowych. Pracę oparła na 110 pozycja literatury polskiej i zagranicznej, obejmującej książki, publikacje w czasopismach, akty prawne Chociaż podczas zapoznawania się z materiałem zidentyfikowałam błędne odnośniki w tekście, np. na str. 27 opisując definicję opieki farmaceutycznej jako źródło podaje opracowania wtórne zamiast powołać się bezpośrednio na ustawę. Na stronie 94 odwołując się do badania FONTIC jako źródło podana jest praca nie dotycząca tego badania.

W spisie piśmiennictwa zauważono, że poszczególne pozycje literaturowe są zapisywane w różnych stylach, np. nazwisko i imię, nazwisko i inicjał imienia albo imię i nazwisko. Pozycje literaturowe zapisane są podwójnie poz. 8 i 23, poz. 34 i 36 oraz poz. 38 i 43. W zapisach bibliometrycznych jest wiele błędów, zbędnych informacji lub znaków np. poz. 12 – jest Dymek Andrezj DL, poz. 18 – wg zapisu autorzy pracy to: Maria DNM, Samodzielna K, Opieki P, a powinno być: Maria Korzonek, Agnieszka Dziergas,

Magdalena Kuczyńska, poz. 88 – Korzonek M, Dziergas A, Pracownia S, Długoterminowej O. *JAKOŚĆ ŻYCIA PACJENTÓW Z CHOROBĄ REFLUKSOWĄ PRZEŁYKU QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE*. Vol 1. bez podania dokładnych danych bibliometrycznych, poz. 96 – Stewart Al. GS, HRD. To tylko kilka z zauważonych błędów.

b. *Poprawność formułowania problemów i hipotez (założenia badawcze)*

Doktorantka wykazała się umiejętnością prawidłowego formułowania problemów i hipotez badawczych. Na podstawie przeanalizowanych wyników pracy stwierdzam, że Doktorantka osiągnęła założony cel pracy.

c. *Trafność doboru metod i narzędzi badawczych, umiejętność ich zastosowania*

Dobór metody badawczej jest prawidłowy. Doktorantka wykazała się wysoką umiejętnością zastosowania metodologii badania.

d. *Poprawność układu pracy i struktury podziału treści*

Pracę rozpoczyna streszczenie w języku polskim i angielskim, co jest bardzo praktyczne, gdyż szybko pozwala czytelnikowi na zapoznanie się z problematyką pracy. Następnie zamieszczony jest indeks skrótów. Kolejnym elementem pracy jest spis treści. Praca złożona jest z 10 rozdziałów zawartych na 170 stronach.

Pierwszy rozdział to wprowadzenie w zagadnienia dotyczące choroby refluksowej. Następnie Doktorantka sformułowała cel pracy oraz zamieściła dokładnie opisaną metodologię badania. Kolejnym rozdziałem są wyniki, następnie dyskusja, zawierająca informacje o ograniczeniach. Zasadniczą część pracy kończą prawidłowo postawione wnioski ze wskazaniem konsekwencji praktycznych prowadzenia opieki farmaceutycznej nad chorymi z GERD, spis piśmiennictwa (113 pozycji, ale 3 pozycje dwukrotnie wpisane) spis 48 tabel i spis 8 rycin. Do pracy dołączone zostały załączniki, w liczbie 15, obejmujące ulotki i formularze wykorzystywane w trakcie badania.

Układ, struktura i zawartość niniejszej pracy są typowe dla prac w formie zwartej.

3. *Wniosek końcowy (konkluzja)*

Doktorantka wykazała się umiejętnością wykorzystania wiedzy teoretycznej w zestawieniu wcześniej opublikowanych wyników badań innych badaczy z wynikami własnymi. Rozdziały prezentujące: metodykę, wyniki badań i dyskusję wskazują na umiejętność Doktorantki do samodzielnego palowania badań, ich prowadzenia oraz

analizowania wyników. Wnioski wskazują na umiejętność Doktorantki do myślenia syntetycznego oraz samodzielności w pracach badawczych.

Na podstawie zaprezentowanej pracy stwierdzam, że opracowanie jest oryginalnym rozwiązaniem oceny wpływu procesu opieki farmaceutycznej na optymalizację farmakoterapii pacjentów z chorobą refluksową. Dotychczas oceny wpływu opieki farmaceutycznej na farmakoterapię nie obejmowały takiego zakresu wykonanych badań jakie wykonała Doktorantka.

Układ i zawartość pracy spełnia wymogi formalne określone w przepisach regulujących postepowanie o ubieganie się o stopień doktora.

Należy zaznaczyć, ze Doktorantka jest współautorem 2 prac naukowych oraz 7 komunikatów konferencyjnych.

Pomimo uwag, które zamieściłam wcześniej, do ewentualnego uwzględnienia przez Autorkę w publikacji wyników badania, to zaprezentowany materiał doktoratu przedstawionego do recenzji oceniam pozytywnie. Zakładam również, że Pani mgr Patrycja Pelka spełnia wymagania formalne określone przepisami wewnętrznymi Rady Dyscypliny Nauk Farmaceutycznych Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie.

Mając na uwadze powyższe stwierdzam, że recenzowana praca doktorska Pani mgr Patrycji Pelki pt. „Opieka farmaceutyczna jako metoda racjonalizacji farmakoterapii wybranych chorób przewodu pokarmowego" spełnia warunki stawiane pracom doktorskim określone w art. 13 ut.1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2017r., poz. 1789 z późn. zm.) oraz wnioskuję do Rady Dyscypliny Nauk Farmaceutycznych Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie o przyjęcie rozprawy oraz dopuszczenie Pani magister Patrycji Pelka do dalszych etapów postępowania o nadanie stopnia doktora.

ZAKŁAD NAUK HUMANISTYCZNYCH
I MEDYCYNY SPOŁECZNEJ
Katedry Psychospołecznych Aspektów Medycyny
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
Dr hab. n. farm. Mariola Drozd, Prof. Uczelni