ВІДГУК офіційного опонента
доктора медичних наук, професора Дзюби Дмитра Олександровича на дисертацію Бєлки Катерини Юріївни
«Попередження виникнення критичних інцидентів під час хірургічних втручань в умовах різних методів анестезіологічного забезпечення»,
подану до спеціалізованої вченої ради Д 26.613.02 при Національному університеті охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук
в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»
(наукова спеціальність 14.01. 30 «Анестезіологія та інтенсивна терапія»)

Актуальність обраної теми дисертації

Безпека пацієнта є одним з найпопулярніших та найважливіших напрямків розвитку сучасних систем охорони здоров'я, коли метою є покращення результатів лікування пацієнтів. Повідомлення та аналіз критичних інцидентів (КІ), подій, які виникли раптово, могли призвести або призвели до негативних наслідків та могли бути попередженими, є одним з ключових елементів безпеки пацієнта під час хірургічних втручань та інтенсивного лікування. В Україні напрямок безпеки пацієнта під час анестезії та хірургічного лікування знаходиться на початковому етапі розвитку, у порівнянні з країнами високого доходу. Саме тому обрана тема дисертаційного дослідження є дуже своєчасною та актуальною. З іншого боку, освітні технології можуть мати суттєвий вплив на дотримання лікарями вимог безпеки та вміння ефективно реагувати на критичні інциденти. Нова програма інтернатури, система безперервного професійного розвитку лікарів швидко розвиваються з використанням нових методів навчання. Дисертантка не тільки досліджує інцидентність та фактори ризику КІ в Україні, а і способи зменшення їх виникнення та підвищення готовності лікарів та закладів охорони здоров'я до їх менеджменту.

Завдання дослідження відповідають поставленій меті і вирішені у повному обсязі. Дисертаційна робота Бєлки Катерини актуальна та своєчасна, а ті аспекти, що здобувач висвітлює у своєму дослідженні, мають наукове та практичне значення.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи, що виконується на кафедрі хірургії, анестезіології та інтенсивної терапії післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О. Богомольця “Нові технології при діагностиці та оперативних втручаннях хворих з поєднаною хірургічною патологією”(державний реєстраційний номер 0117U00263), а також НДР «Оптимізація алгоритму проведення регіонарних технік знеболення у пацієнтів з травмою з метою зниження ризиків системної токсичності місцевих анестетиків та пошкоджень нервових сплетень» (держреєстрація №0123U101090, 2023-2025).

Новизна дослідження та отриманих результатів

Наукова новизна не викликає ніякого сумніву – впровадження систем контролю та чек-листів в Україні є одним з первісних методів профілактики летальності. Автором вперше було встановлено частоту критичних інцидентів під час хірургічних втручань в умовах різних видів анестезіологічного забезпечення в Україні; фактори ризику виникнення КІ під час анестезіологічного забезпечення. Новизною дослідження є також проведені національні аудити впровадження стандартів безпеки та принципів Гельсінської декларації під час анестезіологічного забезпечення в лікарнях України. Автором було отримано наукові дані щодо ефективності застосування організаційних технологій: чек-листу ВООЗ «Безпечна хірургія», чек-листа обладнання перед анестезією, алгоритмів менеджменту критичних інцидентів в операційній. Отримано нові наукові дані готовності випускників інтернів та практикуючих лікарів-анестезіологів до виникнення

КІ та ПНС в умовах різних видів анестезіологічного забезпечення під час хірургічних втручань, зокрема виявлено що лікарі зазвичай краще підготовлені до КІ з боку дихання та гемодинаміки, і навпаки часто мають недостатній рівень підготовки до таких рідких КІ, як злоякісна гіпертермія або інтоксикація місцевим анестетиком. Нові наукові дані вказали на проблемні компетенції під час оцінювання лікарів-інтернів на робочому місці: комунікація з медичною командою та менеджмент в критичній ситуації. На основі визначених факторів та методів управління безпекою - розроблено концепцію та чек-лист спроможності лікувального закладу щодо менеджменту критичних інцидентів в умовах загальної, нейроаксіальної, регіонарної та місцевої анестезії.

Теоретичне значення результатів дослідження

Вперше в Україні встановлено частоту виникнення КІ під час анестезії та їх вплив на результати лікування пацієнтів, встановлено дотримання заходів безпеки пацієнта під час хірургічних втручань, вивчено ефективність організаційних технологій щодо зниження смертності пацієнтів у пери-операційному періоді, зменшення частоти КІ, ускладнень; та навчальних технологій щодо готовності лікарів-анестезіологів та лікарів-інтернів надавати медичну допомогу при виникненні КІ.

Практичне значення дисертаційної роботи

Основним практичним значенням є розробка та впровадження в практику новий спосіб підвищення безпеки пацієнта під час анестезіологічного забезпечення: використання чек-листу ВООЗ «Безпечна хірургія», чек-листа обладнання перед анестезією, алгоритмів менеджменту критичних інцидентів в операційній, які достовірно зменшували 30-денну смертність після операції (0,35 [0,13-0,95] p=0,03) та загальний ризик великих післяопераційних ускладнень (OR 0,35[0,23-0,54] p<0,001).

Крім того, розроблено та впроваджено в практику новий спосіб навчальних технологій – симуляційних тренінгів для лікарів-інтернів та лікарів-анестезіологів. Симуляційний тренінг «Важкі дихальні шляхи» підвищує дотримання лікарями DAS протоколу, збільшує частоту використання додаткових девайсів для прохідності ДШ – бужа та Airtraq, зменшує кількість помилок при роботі з обладнанням, тривалість десатурації та підвищує успішність крикотомії. Симуляційний тренінг «Менеджмент критичних інцидентів під час анестезії» є ефективним для набуття компетенцій менеджменту ПНС та КІ лікарями-інтернами: після проходження 2-денного симуляційного тренінгу лікарі-інтерни групи дослідження мали достовірно кращі результати складання тесту і достовірно меншу кількість критичних помилок під час проходження фінального симуляційного сценарію.

Розроблено та впроваджено в практику новий спосіб оцінювання професійних компетентностей лікарів-інтернів на робочому місці (багатофакторна (360°)-оцінка, пряма оцінка процедури та оцінка на основі клінічного випадку), які є ефективними щодо покращення навичок комунікації ($p<0,001$), виявлення недоліків знань та вмінь ($<0,0001$), підвищення готовності до самостійної роботи лікарів-інтернів ($p<0,001$).

Та, що особливо важливо в умовах сьогодення, розроблено та впроваджено чек-лист спроможності ЗОЗ щодо менеджменту критичних інцидентів та периопераційних невідкладних станів.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків та рекомендацій, сформульованих в дисертації

Дисертаційна робота побудована за класичним принципом та за своєю структурою цілком відповідає усім вимогам до дисертаційних робіт. Дисертаційна робота складається зі вступу, огляду літератури, шістьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків і практичних рекомендацій. В анотації разом з характеристикою груп

досліджень було б вдалим означити етапність досліджень, що полегшало б сприйняття цієї частини роботи.

Перший розділ містить детальний огляд сучасних досліджень та мета-аналізів, цей розділ дещо перенавантажено інформацією, але після розуміння обсягу проведеної роботи стає зрозумілим такий детальний підхід до огляду даних сучасної літератури.

Наступні розділи містять детально представлену інформацію щодо досліджуваних груп, методів досліджень та методик проведених досліджень. Розділи з третього по сьомий присвячені опису результатів власних досліджень, доповнені таблицями, малюнками та графіками. Слід підкреслити якість та наочність матеріалів, поданих у дисертації, що полегшує їх сприйняття. Всі результати були відображені у відповідних наукових публікаціях. Обґрунтованість та достовірність наукових досліджень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, базуються на достатній кількості клінічних спостережень (2337 пацієнтів) з використанням сучасних організаційних технологій, аудитів (864 респондентів), дослідженням ефективності навчальних технологій (258 лікарів-інтернів, лікарів-анестезіологів, викладачів) та статистичного аналізу, що відповідають поставленим задачам. У розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» здобувач проводить широку дискусію з одержаних результатів, аналізуючи власні дані в порівняльному аспекті на сучасному етапі. Також автор формулює, як результат своїх досліджень, концепцію спроможності лікувальних закладів до менеджменту КІ під час різних методів анестезіологічного забезпечення та обґрунтовує чек-лист відповідної спроможності. Висновки дещо перенавантажені, але це не впливає на їх зміст, вони логічно витікають з результатів проведених досліджень та є чіткою настановою для практичної охорони здоров’я.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і рефераті

Результати дисертації опубліковані у 19 наукових статтях, з яких 1 у періодичному науковому виданні іншої держави, яке відноситься до першого квартилю (Scopus), 3 статті відноситься до другого квартилю (Scopus), 1 стаття відносяться до четвертого квартилю (Scopus) відповідно до класифікації SCImago Journal and Country Rank, 1 стаття в науковому виданні, включеному до переліку наукових фахових видань України з присвоєнням категорії "А" та 13 статей у наукових виданнях, включених до переліку наукових фахових видань України з присвоєнням категорії "Б". Дисертант неодноразово доповідала результати дослідження на наукових конгресах, симпозіумах, конференціях, у тому числі міжнародних.

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці

Результати дисертаційного дослідження Бєлки Катерини «Попередження виникнення критичних інцидентів під час хірургічних втручань в умовах різних методів анестезіологічного забезпечення» можуть бути використані у закладах охорони здоров'я під час хірургічних втручань, а також у закладах вищої медичної освіти, на клінічних базах інтернатури з анестезіології та інтенсивної терапії.

Недоліки дисертації щодо їх змісту та оформлення

Принципових зауважень чи заперечень до представленої дисертаційної роботи немає. Разом з тим, в тексті роботи подекуди зустрічається ряд технічних описок, елементів медичного сленгу, невдалих фразеологічних зворотів і т. інш., проте зазначені зауваження не знижують значної наукової вагомості та високої практичної значущості даного ґрунтовного наукового дослідження.

Також у плані дискусії виникли деякі питання, які потребують уточнення:

1. При оцінці застосування організаційних технологій в медичних закладах різного рівня підпорядкування чи помітили Ви різницю виходячи з сучасного поділу ЛПЗ на різні щаблі надання медичних послуг?
2. При епідеміологічному дослідженні критичних інцидентів під час хірургічних втручань шляхом опитування чи була змога провести подвійну перевірку отриманих даних на відповідність з реальною картиною виникнення цих випадків?
3. Чи була змога дослідити більш віддалені результати застосування освітніх методик на лікарях-інтернах, чи маєте Ви відгуки їх керівників?

Висновок

Дисертаційна робота Бєлки Катерини Юріївни «Попередження виникнення критичних інцидентів під час хірургічних втручань в умовах різних методів анестезіологічного забезпечення» є завершеною науковою працею, яка виконана на достатній кількості спостережень з використанням сучасних інформативних методик для вирішення проблеми покращення безпеки пацієнтів шляхом оптимізації анестезіологічного менеджменту із застосуванням різних новітніх організаційних та навчальних технологій, використанням концепції спроможності лікувального закладу щодо менеджменту критичних інцидентів в умовах загальної, нейроаксіальної, регіонарної та місцевої анестезії. У роботі отримано нові теоретичні та практичні результати, які мають велике значення для сучасної анестезіології. Основні положення дисертаційного дослідження висвітлені в достатній кількості наукових публікацій.

Дисертація за своєю актуальністю, науковою новизною отриманих результатів, їх практичним і теоретичним значенням, ступенем обґрунтованості та достовірності наукових положень, сформульованих у висновках і

практичних рекомендаціях, повнотою викладення матеріалу в наукових статтях та апробації на наукових форумах, повністю відповідає вимогам пунктів 7, 8, 9 Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук, затвердженого Постановою КМУ від 17.11.2021 № 1197, і вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 222 «Медицина» (наукова спеціальність 14.01.30 «Анестезіологія та інтенсивна терапія»).

Офіційний опонент:
доктор медичних наук, професор,
завідувач відділення анестезіології,
інтенсивної терапії та екстракорпоральної
детоксикації КНП КОР «Київська обласна клінічна
лікарня» МОЗ України, професор кафедри
анестезіології та інтенсивної терапії
Національного університету охорони
здоров'я України імені П. Л. Шупика Гзюба Д.О.

КИЇВСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ
Ідентифікаційний код 01993701

Дата надходження відгуку до спеціалізованої
вченої ради Д 26.613.02 18.01.2024
Вчений секретар