



dr hab. n. med. Maria Wilińska prof. CMKP

Kierownik Kliniki Neonatologii SPSK im. prof. W. Orłowskiego

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

ul. Marymoncka 99/103

01-813 Warszawa

Recenzja

**dorobku naukowego, dydaktycznego i popularyzującego naukę w postępowaniu
habilitacyjnym Pani dr n. o zdrowiu Ewy Rzońcy.**

Charakterystyka osoby i dotychczasowy przebieg pracy zawodowej

Pani dr n. o zdrowiu Ewa Rzońca jest od roku 2020 Adiunktem w Zakładzie Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej Wydziału Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (WUM). Jednocześnie (choć wydaje się to pomyłką w CV) zatrudniona była w Zakładzie Edukacji i Badań w Naukach o Zdrowiu Wydziału Nauk o Zdrowiu WUM, także na stanowisku adiunkta. Karierę naukową rozpoczęła w roku 2011 w Uniwersytecie Medycznym w Lublinie, w Zakładzie Podstaw Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu jako asystent, następnie wykładowca, oraz kolejno asystent w Katedrze i Zakładzie Rozwoju Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu tego Uniwersytetu.

Tytuł zawodowy licencjata położnictwa uzyskała w dniu 10 lipca 2008 roku na Wydziale Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, a tematem pracy było „Prowadzenie porodu zgodnie z wytycznymi WHO”. Tematem pracy magisterskiej była rozprawa „Opieka nad kobietą w ciąży o przebiegu fizjologicznym - postawy i opinie

polskiego społeczeństwa, postępowanie doprowadziło do pozyskania tytułu magistra położnictwa w dniu 20 września 2010 roku na Wydziale

Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

7 lat później, w roku 2017, Pani Ewa Rzońca uzyskała tytuł dr n. o zdrowiu, po obronie rozprawy doktorskiej zatytułowanej „*Jakość życia kobiet z zespołem policystycznych jajników*”, nadany uchwałą Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Z dużą wrażliwością we wstępie do Autoreferatu Pani dr Ewa Rzońca przedstawia aspekty medyczne ciąży oraz wskazuje na ryzyka związane z porodem. Wykazuje też, że urodzenie dziecka jest momentem wyjątkowym dla rodziny ale jednocześnie jednym z najbardziej krytycznych etapów życia człowieka, w którym może być konieczna natychmiastowa kompleksowa pomoc dla ratowania tego życia. Słusznie wskazuje, że odsetek wcześniactwa na świecie nie obniża się, a poprawa przeżywalności w okresie noworodkowym cechuje się mniejszą dynamiką niż w populacji niemowląt czy tym bardziej dzieci starszych.

Niezależnie, wobec poprawy przeżywalności noworodków o skrajnej niedojrzałości oraz coraz częstszym występowaniem w populacji rodzących się noworodków ciężkich wrodzonych wad rozwojowych, wymagania wobec sprawnego transportu medycznego będą narastać. Szybkość realizacji sprawnego transportu oraz profesjonalizm zespołu ratownictwa to kluczowe elementy systemu pomocy medycznej.

Im właśnie poświęcona jest całość materiału przedstawionego jako praca habilitacyjna.

Dorobek naukowy

Jako osiągnięcie naukowe w postępowaniu habilitacyjnym dr Ewa Rzońca przedstawia cykl doniesień naukowych zatytułowanych: OPIEKA NAD CIĘŻARNĄ, RODZĄCĄ I NOWORODKIEM WE WSPÓŁCZESNYM RATOWNICTWIE MEDYCZNYM - WYBRANE ZAGADNIENIA.

Jest to cykl 6 spójnych tematycznie publikacji, będących retrospektywną analizą udziału ratownictwa medycznego w rozwiązywaniu trudnych sytuacji zagrożenia ciąży, aktywnego porodu oraz transportu ciężko chorych noworodków do właściwych ze względu na stan ich zdrowia ośrodków opieki neonatologicznej. We wszystkich tych pracach Pani Ewa Rzońca jest pierwszym autorem. Zostały opublikowane w latach 2020-2022, w 6 różnych czasopismach naukowych, każde o określonym IF.

Z mojego punktu widzenia, ten cykl prac jest raczej analizą roli/udziału ratownictwa medycznego w opiece nad ciężarną, rodzącą i noworodkiem, co w moim przekonaniu bardziej oddaje rzeczywiste relacje pomiędzy tymi dwoma zagadnieniami.

Jednakże, tak duża liczba publikacji w czasopismach o istotnej sile oddziaływania świadczy o bardzo aktywnej pracy Autorki, jej bardzo dobrze wypracowanym warsztacie naukowym oraz umiejętności współpracy w zespole współautorów.

Materiały do prac czerpała z zasobów Zespołów Ratownictwa Medycznego (Karty Zlecenia Wyjazdu, Karty Medycznych Czynności Ratunkowych z Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego) oraz dokumentacji medycznej i operacyjnej załóg Śmigłowcowej i Samolotowej Służby Ratownictwa Medycznego Lotniczego Pogotowia Ratunkowego (załóg LPR). Przedmiotem przedstawionych badań była charakterystyka interwencji Zespołów Ratownictwa Medycznego oraz załóg Lotniczego

Pogotowia Ratunkowego do pacjentek w czasie ciąży i porodu oraz transport pacjentów neonatologicznych.

W pracy "Bleeding during pregnancy as a reason for interventions by emergency medical services teams in Poland", w analizie 2-letniej obejmującej 5487 ciężarnych pacjentek z krwawieniem z dróg rodnych w przebiegu porodu. Autorka wykazała, że interwencje transportu ratunkowego dotyczyły kobiet młodych, mieszkających z dala od szpitala, niedoświadczonych położniczo, będących we wczesnej ciąży, i w krytycznym okresie nocnym.

W kolejnej pracy analizą 2-letniego materiału objęto wezwania zespołu ratownictwa medycznego (ZRM) do kobiet z poronieniem. Wezwania pochodziły głównie od kobiet młodych, w bardzo wczesnej ciąży, z dokonanym poronieniem, z dużym krwawieniem z dróg rodnych. Jeżeli były to wezwania z obszarów wiejskich, to statystycznie częściej pochodziły od kobiet starszych, stanowiąc istotne zagrożenie ich zdrowia.

W tym samym materiale analizowano 12 816 przypadków wyjazdów do porodów. Z danych wynika, że ZRM wzywane były przez kobiety młode, ze złymi doświadczeniami położniczymi niepowodzenia ciążowego, w pierwszym porodzie. Jeśli był to poród przedwczesny, to z reguły była to kolejna ciąża z licznymi, często z towarzyszącym nadciśnieniem.

Imponujący materiał pochodzi z analizy 10-letniego okresu, w którym wzięto pod uwagę transporty rodzących, głównie transporty międzyszpitalne. Do badań włączono 443 przypadki lotów do wypadków i nagłych zachorowań oraz lotnicze transporty sanitarne, w których udzielono pomocy medycznej ciężarnym w okresie od stycznia 2011 roku do grudnia 2020 roku. Autorka wykazała, że dotyczyły one aktywnych

porodów najwyższego ryzyka, a więc rzucawki i stanu przedrzucawkowego rodzących, podejrzenia nieprawidłowości lub uszkodzenia płodu oraz urazów. Duży odsetek transportów stanowiły porody przedwczesne.

Tematem kolejnej pracy była analiza 436 zrealizowanych transportów neonatologicznych. Najczęściej dotyczyły noworodków z rozpoznaną wrodzoną wadą rozwojową serca, zaintubowanych, wentylowanych mechanicznie. Większość transportów neonatologicznych realizowana była przez samolot. Transportowane były też wcześniaki z rozpoznaniem takimi jak wrodzone wady rozwojowe układu krążenia, wrodzone wady rozwojowe układu pokarmowego, zaburzenia oddychania rozpoczynające się w okresie okołoporodowym oraz wrodzone wady rozwojowe układu nerwowego. Podczas transportu podawane były leki, wśród których na uwagę zasługuje Prostaglandyna E1 co sugeruje, że transport dotyczył dziecka z przewodozależną wadą serca do operacji kardiochirurgicznej.

W ostatniej pracy Polish Medical Air Rescue Crew Interventions Concerning Neonatal Patients (Polskie Lotnicze Pogotowie Ratunkowe. Interwencje dotyczące noworodków) opublikowanej w czasopiśmie *Childrens* 2021 Autorka ponownie analizuje 10 okres interwencji Zespołów Śmigłowcowej Służby Ratownictwa Medycznego (HEMS) oraz Samolotowego Zespołu Transportowego (EMS) do noworodków w Polsce. Do badań włączono wszystkie loty do zdarzeń nagłych oraz loty transportowe, w których udzielono pomocy medycznej noworodkom w okresie od stycznia 2011 roku do grudnia 2020 roku. Loty do nagłych zdarzeń były częściej wykonywane na terenach wiejskich (60,81%), a głównym rozpoznaniem stanowiącym przyczynę interwencji załóg LPR była niewydolność

oddechowa (35,14%), nagłe zatrzymanie krążenia. Z kolei dominującym objawem klinicznym u noworodków był bezdech i sinica.

W przypadku transportów planowych rozpoznaniem będącym dominującą przyczyną interwencji HEMS i EMS były wrodzone wady rozwojowe serca. Transportowane noworodki pozostawały w ciężkim stanie klinicznym, z niewydolnością oddechową i krążeniową, wymagały wentylacji zastępczej lub wspomaganej, płynoterapii i stabilizacji termicznej w inkubatorze.

W podsumowaniu należy stwierdzić, że przedstawione publikacje są cyklem powiązanych tematycznie prac stanowiących logiczną całość. Prezentują zakres interwencji ZRM i załóg LPR, które tworzą jeden z filarów opieki przedszpitalnej w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia do kobiet ciężarnych, z krwawieniem z dróg rodnych, z podejrzeniem poronienia, podejrzeniem porodu, jak i noworodków oraz w przypadku transportu neonatologicznego. Transport jest krytycznym elementem tej opieki, istotnie wpływającym na losy pacjenta. Od jego szybkości, sprawności i fachowości w dużym stopniu zależą szanse na dobry efekt leczenia.

Przeprowadzone badania stanowią pierwsze tak szeroko zakrojone opracowanie obejmujące retrospektywne dane z całej Polski z Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego oraz dokumentacji medycznej i operacyjnej załóg Lotniczego Pogotowia Ratunkowego.

W autoreferacie Autorka plasuje wyniki swoich badań na istniejące publikacje w tym zakresie, w liczbie 125 pozycji piśmiennictwa. Podkreśla duże zróżnicowanie w zakresie przyczyn transportów, stosowanych procedur, zaawansowania diagnostyki oraz specyfikę regionalną osiągniętych rezultatów.

Wyniki prac związanych ze zgłoszonym cyklem tematycznym Autorka prezentowała podczas czterech konferencji naukowych. Jest to istotne osiągnięcie, bowiem nastąpiło to w trakcie pandemii SARS-CoV-2, podczas której liczba konferencji została drastycznie zredukowana.

Działalność naukowa:

Łączna punktacja

- 45,519 IF
- 1725 MEiN

W tym cykl publikacji wchodzący w skład osiągnięcia: 16,384 IF; 600 MEiN.

Dorobek naukowy przed uzyskaniem stopnia doktora nauk o zdrowiu

- 7,729 IF (5 prac oryginalnych)
- 263 MEiN. (23 prace- 17 prac oryginalnych i 6 poglądowych)
- 1 rozdział w podręczniku
- 10 doniesień zjazdowych (3 zagranicznych, 7 polskich)

Po uzyskaniu stopnia doktora nauk o zdrowiu

- 37,790 IF
- 1462 MEiN.
- 15 prac oryginalnych (w tym 14 w czasopismach z IF, 1 bez IF)
- 4 prace poglądowe z IF,
- 4 rozdziały w podręcznikach
- 11 doniesień zjazdowych

Indeks HIRSCHA 4 (Web of Science), 5 (Scopus)

Tematyka pozostałych osiągnięć naukowych głównie dotyczy zdrowia kobiet, opieki ginekologiczno-położniczej, zawodu położnej, zdrowia publicznego.

Autorka sporządza recenzje publikacji naukowych dla 13 czasopism zagranicznych oraz krajowych

Jest członkiem Komitetu Naukowego czasopisma Emergency Medical Service. Ratownictwo Medyczne.

Wchodzi w skład komitetów naukowych i organizacyjnych wielu konferencji naukowych.

Aktywność dydaktyczna

Realizuje zajęcia dydaktyczne na Wydziale Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz w przeszłości Uniwersytetu Medycznego w Lublinie w dziedzinie położnictwa, ratownictwa medycznego, dietetyki, elektroradiologii i fizjoterapii.

Pełni funkcję Koordynatora przedmiotu Badania naukowe w położnictwie.

Jest promotorem 26 zakończonych prac licencjackich na kierunku Położnictwo oraz promotorem 5 prac magisterskich, a także promotorem pomocniczym w jednym zakończonym przewodzie doktorskim i drugim pozostającym w trakcie procedowania.

Jest recenzentem 5 prac licencjackich na kierunku Ratownictwo Medyczne oraz jednej pracy magisterskiej na kierunku Zdrowie Publiczne.

Działalność organizacyjna:

W ramach działalności organizacyjnej na rzecz Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie oraz obecnie Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego realizowała i nadal podejmuje wiele działań w zakresie organizacji szkoleń, egzaminów oraz prowadzenia warsztatów, realizacji przewodu doktorskiego w funkcji sekretarza, a także uczestniczy w przygotowaniach wniosków akredytacyjnych.

Działalność społeczna i popularyzująca naukę

Czynnie uczestniczyła w przygotowywaniu i realizacji projektów festiwalowych i pikników naukowych w ramach Lubelskiego Festiwalu Nauki

Realizowała zajęć na szkoleniach specjalizacyjnych

Czynnie uczestniczyła w przygotowaniu wykładów otwartych „Okiem położnej” zorganizowanych przez Studenckie Koło Naukowe przy Samodzielnej Pracowni Umiejętności Położniczych oraz przygotowaniu wykładu „Porod uliczny – praktyczne wskazówki”

Podejmuje wiele inicjatyw społecznych oraz popularyzujących wiedzę i naukę, Czynnie uczestniczy w szkoleniach poza granicami Polski.

Wkład w rozwój dyscypliny naukowej

Wskazane w dokumentacji wniosku informacje o aktywności naukowej, dydaktycznej i popularyzującej naukę, o czym jest mowa w art. 219 ust. 1 pkt 3 *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.*, są istotne w ramach przedmiotowej dyscypliny.

Wniosek i rekomendacja

Dotychczasowy dorobek naukowy i aktywność dydaktyczna, społeczna i popularyzująca naukę i zachowania prozdrowotne świadczą o samodzielności w kształtowaniu swojej postawy naukowej, organizacji warsztatu naukowego oraz szerokich zainteresowaniach i wielkiej otwartości do dzielenia się wiedzą i doświadczeniem w środowisku pracy i życia dr Ewy Rzończy.

Osiągnięcia naukowe dr n. o zdrowiu Ewy Rzończy ubiegającej się o nadanie stopnia doktora habilitowanego odpowiadają wymaganiom określonym w *art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.)*

W podsumowaniu,

rekomenduję dorobek naukowy Pani dr n. o zdr. Ewy Rzończy do nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

Kierownik
Kliniki Neonatologii
Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego


dr hab. n. med. Maria Wilińska, prof. CMKP