

Dr hab. med. Witold Zgodziński
I Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej
i Leczenia Żywieniowego UM w Lublinie
ul. Jaczewskiego 8, Lublin
tel: 81 7244 829
Faks: 81 7244 834

Lublin, dn. 23 sierpnia 2023r.

Recenzja

osiągnięć dr n. med. Reginy Sierżantowicz, adiunkt w Zakładzie Pielęgniarstwa Chirurgicznego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, w związku z postępowaniem habilitacyjnym, wszczętym na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

1. Podstawa prawna i formalna opracowania recenzji

Recenzję przygotowano na podstawie:

- a) decyzji Rady Doskonałości Naukowej z dnia 29 maja 2023r. o powołaniu mnie na recenzenta w postępowaniu habilitacyjnym dr n. med. Reginy Sierżantowicz, oraz uchwały nr 247/2023 Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku przekazanej w korespondencji od Dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z dnia 11 lipca 2023 roku,
- b) wskazania przez dr n. med. Reginę Sierżantowicz osiągnięcia naukowego pt. „Wybrane aspekty kliniczne i ocena jakości życia pacjentów z otyłością w chirurgii bariatryczno-metabolicznej”, stanowiącego cykl 3 spójnych tematycznie prac oryginalnych, 1 pracy poglądowej i 1 przeglądu systematycznego, opublikowanych w czasopismach z listy JCR,
- c) art. 219 i 221 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce dot. postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego

2. Dokumentacja wniosku

Recenzję przygotowano w oparciu o następującą dokumentację:

- a) wniosek dr Reginy Sierżantowicz do Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku za pośrednictwem Rady Doskonałości Naukowej z dnia 07 marca 2023r. o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie - nauki o zdrowiu, - załącznik 1
- b) kopia dyplomu doktorskiego (stopień doktora nauk medycznych w zakresie biologii medycznej wydany przez Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku) potwierdzona za zgodność z oryginałem (nr dyplomu 1897/24/2010r.) - załącznik 3
- c) autoreferat Wnioskodawcy w języku polskim (załącznik 4)
- d) wykaz dorobku naukowego (wykaz publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe, o którym mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy) oraz innych osiągnięć naukowych, dydaktycznych i organizacyjnych (załącznik 5),
- e) oświadczenia współautorów publikacji, określające ich indywidualny wkład w publikacjach wchodzących w skład osiągnięcia naukowego
- f) kopie publikacji naukowych wchodzących w skład osiągnięcia naukowego, stanowiących podstawę wniosku o wszczęciu postępowania habilitacyjnego,
- g) analiza biometryczna publikacji autorstwa dr n. med. Reginy Sierżantowicz sporządzona przez Bibliotekę Główną Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (Załącznik 6),

Stwierdzam, że dostarczona dokumentacja jest kompletna i zgodna z zaleceniami Rady Doskonałości Naukowej. Od strony formalnej dokumentacja spełnia wszystkie kryteria wymagane do przeprowadzenia oceny merytorycznej osiągnięcia naukowego dr n. med. Reginy Sierżantowicz pt. „Wybrane aspekty kliniczne i ocena jakości życia pacjentów z

otyłością w chirurgii bariatryczno-metabolicznej”, Jej aktywności naukowej i osiągnięć naukowo-badawczych, współpracy naukowej oraz dorobku dydaktycznego.

3. Przebieg kariery naukowej

Dr n. med. Regina Sierżantowicz w roku 1999 ukończyła studia magisterskie na kierunku Pielęgniarstwo uzyskując tytuł mgr pielęgniarstwa. Temat pracy magisterskiej: „Ocena wiedzy pielęgniarek o zakresie profilaktyki powikłań oddechowych u pacjentów leczonych respiratorem”. Promotorem pracy magisterskiej była dr n. med. Maria Pieniążek z Akademii Medycznej w Lublinie. W okresie kształcenia podyplomowego dr Sierżantowicz ukończyła studia podyplomowe Administracja i Zarządzanie Zdrowiem Publicznym, uzyskała specjalizację w zakresie medycyny społecznej a w roku 2011 uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie Pielęgniarstwa Chirurgicznego w Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie. Habilitantka posiada liczne certyfikaty dokumentujące przebyte kursy i szkolenia specjalistyczne w tym: kurs w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej, kurs pielęgniarstwa ratunkowego i inne. W roku 2010 uzyskała stopień doktora nauk medycznych pod kierunkiem dr hab. n. med. Grażyny Jurkowskiej. Temat rozprawy doktorskiej: „Ocena roli metod niefarmakologicznych w leczeniu pacjentów z zespołem jelita nadwrażliwego”.

Habilitantka w latach 2004-2009 była zatrudniona jako asystent Zakładu Pielęgniarstw Klinicznych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. W latach 2009-2017 pracowała na stanowisku asystenta Zakładu Pielęgniarstwa Chirurgicznego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, a od roku 2017 jest adiunktem w tym zakładzie. W latach 2019 – 2020 pełniła obowiązki kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Chirurgicznego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Pracuje również jako asystent w I Klinice Chirurgii Ogólnej i Endokrynologicznej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku.

W czasie swojej pracy zawodowej Habilitantka wykazywała się dużą aktywnością naukową, była kierownikiem licznych krajowych projektów badawczych – najważniejsze z nich to: „Ocena jakości życia u pacjentów z otyłością olbrzymią w zależności od rodzaju zabiegu bariatrycznego”, „Wpływ leczenia bariatrycznego na wyrównanie cukrzycy i nadciśnienia tętniczego krwi”, „Ocena motywacji pacjentów do podjęcia leczenia bariatrycznego”, „Ocena wpływu indywidualnej rozmowy motywującej na efekty leczenia bariatrycznego”, „Kliniczne konsekwencje przedoperacyjnej esofagogastroduodenoskopii w leczeniu bariatrycznym”, „Ocena jakości życia pacjentów pięć lat po leczeniu bariatrycznym”, „Praktyka kliniczna wobec pacjentów

bariatrycznych w dobie COVID-19”, „Suplementacja wapnia i witaminy D u pacjentów po rękawowej resekcji żołądka”. Habilitantka była również wykonawcą w sześciu innych projektach naukowych o zasięgu krajowym które wymieniła w Autoreferacie.

W roku 2012 Habilitantka odbyła wizytę studyjną w Ośrodku Opieki Podstawowej w Herrljundze, Szwecja, w ramach stypendium uzyskanego w projekcie pt. „Wyższa jakość kształcenia kluczem do rozwoju Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku”. W czasie tej wizyty Habilitantka uzyskała wiedzę dotyczącą rozwiązywania problemów pacjentów ze schorzeniami przewlekłymi w warunkach domowych. Efektem współpracy naukowej nawiązanej z ośrodkiem w Szwecji jest publikacja pogładowa: Sierzantowicz R. et al. Progress in Health Sciences 2012.

Habilitantka współpracuje również z Faculty of Health Sciences, Pamukkale University w Turcji. Efektem współpracy z tym ośrodkiem jest publikacja z roku 2022 (DOI: 10.5604/01.3001.0015.8872).

Na uwagę zasługuje również współpraca Habilitantki z ośrodkami naukowymi w Polsce. Do najważniejszych wymienionych w Autoreferacie należą: współpraca z Uniwersytetami Medycznymi w Lublinie, we Wrocławiu, w Poznaniu oraz współpraca z Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy.

Efekty współpracy naukowej Habilitantki są wymierne, o czym świadczą publikacje w czasopiśmie naukowych. Habilitantka w latach 2008, 2014, 2016, 2021 aktywnie angażowała się w prace i organizację konferencji naukowo-szkoleniowych Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Angiologicznego. Jest współautorką opracowanych w 2020r. rekomendacji profilaktyki i leczenia odleżyn w Polsce. Dr Sierzantowicz aktywnie współpracuje też z jednostkami Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Efektem współpracy między innymi z Zakładem Medycyny Klinicznej są publikacje w podręcznikach dla studiów medycznych. W latach 2015-2022 Habilitantka wielokrotnie powoływana była do pracy różnych zespołów w tym ministerialnych czy Centrum Kształcenia Podyplomowego, w których brała aktywny udział przy opracowywaniu programów szkolenia specjalizacyjnego czy programów kursów podyplomowych. Kilkakrotnie była również kierownikiem kursów kwalifikacyjnych w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, a także brała udział w pracach państwowej komisji egzaminacyjnej dla pielęgniarek w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego. Za swoją działalność naukową w roku 2021 otrzymała nagrodę III st. Rektora Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Podsumowując, przebieg pracy naukowej dr n. med. Reginy Sierzantowicz pokazuje duże zaangażowanie w pracę badawczą, które swoje najlepsze efekty w postaci licznych doniesień i

publikacji w czasopismach recenzowanych przyniosło już po uzyskaniu stopnia doktora. Habilitantka umie współpracować z licznymi ośrodkami naukowymi, co przekłada się na Jej dorobek. Czynnie angażuje się w konferencje naukowe, kieruje i współrealizuje projekty badawcze.

4. Ocena osiągnięcia naukowego

a) ocena bibliometryczna

Przedstawione mi do oceny osiągnięcie naukowe dr n. med. Reginy Sierżantowicz stanowi cykl 3 spójnych tematycznie prac oryginalnych, 1 pracy poglądowej i 1 przeglądu systematycznego.

Prace te zostały szczegółowo omówione przez Autorkę na stronach 10-26 Autoreferatu (*Załącznik 4*). Są to publikacje wieloautorskie (od 3 do 5 współautorów), opublikowane w okresie 2012-2022, z których 4 w czasopismach z listy JCR, a jedna podana jest na Web of Science, o łącznym IF=12,045 (0,0 – 4,614) i 369 pkt. MEiN (wg bazy ISI Journal Citation Report oraz wykazu czasopism naukowych i recenzowanych materiałów z konferencji międzynarodowych Ministerstwa Edukacji i Nauki). W pracach tych Habilitantka ma największy udział. Sumaryczny IF (SIM) prac oryginalnych wynosi 7.421 IF=2,473/1 pracę), a liczba punktów MEiN=225 (75 pkt./1 pracę). Wykazany artykuł przeglądowy (przeгляд systematyczny) jest opublikowany w International Journal of Environmental Research and Public Health z IF 4,614 MEiN 140 pkt. Najniżej punktowanym artykułem wskazanym w cyklu jest praca poglądowa z 2012 roku (4 pkt MEiN).

Zgodnie z zaleceniami do dokumentacji habilitacyjnej dołączono odpowiednie oświadczenia współautorów, które jednoznacznie potwierdzają znaczący wkład merytoryczny, koncepcyjny i redakcyjny Habilitantki w powstawanie tych prac. We wszystkich pracach Habilitantka jest pierwszym autorem, a w czterech jest też autorem korespondencyjnym. W poszczególnych artykułach oryginalnych udział Habilitantki polegał na: opracowaniu koncepcji projektu badawczego, przeglądzie piśmiennictwa, gromadzeniu danych, interpretacji uzyskanych wyników, przygotowaniu pierwotnej wersji manuskryptu, przygotowaniu ostatecznej wersji artykułu oraz przygotowaniu korekty po recenzji.

Wszystkie publikacje wskazane w osiągnięciu naukowym powstały po uzyskaniu stopnia doktora n. med.

b) ocena merytoryczna

Tematem wiodącym, na którym skupiła się Habilitantka w cyklu wskazanych publikacji naukowych są wybrane zagadnienia kliniczne a także jakość życia pacjentów z otyłością poddanych leczeniu chirurgicznemu – chirurgii bariatrycznej. Otyłość jest w obecnych czasach niezwykle aktualnym i istotnym problemem zdrowotnym dotyczącym dużej części społeczeństwa. Powoduje ona znaczący wzrost ryzyka przedwczesnych zgonów, przez rozwój chorób towarzyszących takich jak: cukrzyca, nadciśnienie, czy niektóre nowotwory. Dlatego niezwykle istotne jest właściwe leczenie pacjentów z otyłością, które powinno być wielokierunkowe, w tym również leczenie chirurgiczne. Chirurgia bariatryczna rozwija się w ostatnich latach bardzo dynamicznie. Najczęściej wykonywanymi procedurami chirurgicznymi u pacjentów otyłych są: rękawowa resekcja żołądka (laparoscopic sleeve gastrectomy- LSG) i zabieg pomostowania żołądka m. Roux. (laparoscopic Roux en Y gastric by-pass - RYGB). Przygotowanie pacjentów do operacji bariatrycznej jest procesem złożonym i obejmuje zarówno przygotowanie emocjonalne i psychologiczne jak również bezpośrednie działania uwzględniające ryzyko operacyjne. Właściwe przygotowanie i prawidłowa kwalifikacja pacjenta do zabiegu przekłada się na końcowy sukces terapeutyczny.

Dlatego badania podjęte przez Kandydatkę, których dotyczy cykl prac wskazanych jako osiągnięcie naukowe, uważam za bardzo aktualne i ważne, zwłaszcza w aspekcie praktycznym. Publikacja z 2012 r. powstała jako efekt współpracy z I Kliniką Chirurgii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, która jest jednym z wiodących w kraju ośrodków chirurgii bariatrycznej. Artykuł ma charakter pracy pogładowej, w której wskazano czynniki predysponujące do wystąpienia otyłości. Omówiono również wskazania do zabiegu chirurgicznego według Europejskiego Towarzystwa Chirurgii Endoskopowej. W pracy przedstawiono działania przedoperacyjne przygotowujące do zabiegu a także podkreślono znaczenie kompleksowej opieki około-operacyjnej, która jest kluczowa dla zmniejszenia ryzyka powikłań i szybkiej rekonwalescencji. Przedstawiony artykuł miał szczególne znaczenie dla odbiorców, to jest pielęgniarek chirurgicznych, które szczególnie zaangażowane są w proces leczenia zabiegowego i opieki około-operacyjnej.

Wśród niezbędnych badań wykonywanych u pacjentów przed zabiegiem Habilitantka szczególną uwagę poświęciła na ocenę przydatności badania endoskopowego górnego odcinka przewodu pokarmowego. Artykuł opublikowany w Journal of Clinical Medicine 2021r. był podsumowaniem projektu badawczego koordynowanego przez Habilitantkę. W pracy potwierdzono, że u pacjentów otyłych patologie przełyku w tym zapalenie refluksowe występują ponad 2-krotnie częściej niż u pacjentów z kontrolnej grupy z prawidłowym BMI. Wyniki te są zgodne z innymi, wcześniejszymi badaniami. W pracy znalazła się też ważna informacja o tym, że przy badaniu endoskopowym pacjenta kwalifikowanego do operacji uczestniczy lub wykonuje to badanie chirurg. W mojej ocenie

jest to bardzo ważne aby przed planowaną operacją operator miał możliwość bezpośredniej oceny górnego odcinka przewodu pokarmowego i zwrócenia uwagi na szczegóły, które mogą decydować o właściwym doborze metody operacyjnej. W świetle tej pracy i innych doniesień wydaje się, że wskazania do przedoperacyjnej endoskopii u pacjentów bariatrycznych są niepodważalne. Jako dyskusyjny uznaję fakt porównania grupy badanej (pacjenci z otyłością) z grupę kontrolną - objawowi pacjenci z prawidłowym BMI. W mojej ocenie mogło to zaburzać odnotowane wyniki (np. uzyskano wynik wskazujący na częstsze występowanie patologii dwunastnicy u osób z prawidłowym BMI w porównaniu z pacjentami otyłymi).

Następną pracą w cyklu jest badanie dotyczące oceny wpływu zabiegów operacyjnych bariatrycznych na wybrane parametry kliniczne i laboratoryjne u pacjentów z obszarów wiejskich. W badaniach tych po półrocznej obserwacji stwierdzono największą redukcję BMI u pacjentów poddanych rękawowej resekcji żołądka. Potwierdzono również ponad 50% redukcję nadmiaru masy ciała (EWL) u blisko połowy pacjentów poddanych tej operacji oraz po zabiegu pomostowania żołądka. Z korzystnych efektów metabolicznych odnotowano istotną redukcję stężenia hemoglobiny glikowanej i glukozy. Stwierdzono również zmniejszenie wskaźników oceniających insulinoporność, wzrost poziomu HDL, zmniejszenie LDL, redukcję aktywności enzymów wątrobowych, czy redukcję poziomu kwasu moczowego. W opisie pracy brakuje mi informacji dotyczącej ewentualnych powikłań po operacjach - w domyśle - nie było żadnych istotnych powikłań leczenia operacyjnego. We wnioskach autorzy stwierdzają, że z uwagi na złożoność i potencjalne powikłania w odżywieniu po RYGB (nie wspomniane w pracy), operacja resekcji rękawowej może być preferowanym rozwiązaniem w tej grupie chorych. Autorzy przypuszczają, że odległe miejsce zamieszkania może utrudniać uczestnictwo w programie nadzoru ambulatoryjnego. Dlatego miejsce zamieszkania pacjenta powinno być brane pod uwagę przy ostatecznej kwalifikacji do zabiegu. W mojej ocenie taki wniosek, z którym oczywiście zgadzam się, nie wynika bezpośrednio z uzyskanych wyników prezentowanych w publikacji.

Kontynuacją badań Habilitantki jest kolejne doniesienie opublikowane na łamach *Int. J. Envir. Res. Publ. Health*. Praca ta ma charakter przeglądu systematycznego wyników badań dotyczących jakości życia pacjentów poddanych operacjom bariatrycznym. Przeglądem objęto publikacje w bazach literatury medycznej z danymi obejmującymi przynajmniej 9-cio letni okres obserwacji pooperacyjnej. Autorzy dokonali wstępnie identyfikacji 1423 publikacji w bazach medycznych, z których ostatecznie wybrali 18 artykułów odpowiednich do końcowej, jakościowej analizy. Dziesięć publikacji dotyczyło bezpośrednio jakości życia zależnej od choroby (HRQOL) a w pozostałych oceniano niektóre zastępcze punkty końcowe dla QOL. Analiza wykazała korzystny, długotrwały

efekt poprawy jakości życia uzyskany po operacjach bariatrycznych. Efekt ten w dużej mierze korelował z efektem utraty nadmiaru masy ciała, obserwowanym po operacjach. Autorzy zauważają, że poprawa jakości życia jest wyraźna w pierwszych latach po operacji, kiedy pacjenci są bardziej zdyscyplinowani i przestrzegają zaleceń dotyczących stylu życia, odżywiania. Z czasem stopień dostosowania się pacjentów do zaleceń jest mniejsze, obserwowany jest efekt generowania ponownie nadmiaru masy ciała i rzeczywiście jakość życia może pogarszać się. Wskazano też dodatkowe pojawiające się w niektórych analizowanych publikacjach problemy takie jak: obniżenie samooceny, lęk, depresja czy tendencje samobójcze w niektórych grupach pacjentów po leczeniu operacyjnym. Według autorów mogą one istotnie wpływać na pogorszenie QOL. Autorzy opracowania formułują ciekawe wnioski z przeprowadzonej analizy. Zauważają, że operacje bariatryczne dają długotrwały, korzystny efekt w zakresie jakości życia, szczególnie dotyczą komponenty fizycznej. Wskazują też, że niektórzy pacjenci z uwagi na szczególne predyspozycje psychiczne, mogą odnosić mniejszą korzyść po leczeniu operacyjnym. Dlatego autorzy podkreślają bardzo istotne znaczenie holistycznej opieki po operacjach, obejmującej również interwencję psychiczną. W mojej ocenie praca ta jest dobrym przykładem właściwego przygotowania Habilitantki do badania i analizowania literatury specjalistycznej, a wskazany w pracy duży wkład Habilitantki w zaplanowanie, analizę i opracowanie wyników oraz wnioskowanie potwierdza Jej ekspercki poziom znajomości zagadnienia. Kolejna praca badawcza w cyklu ukazała się na łamach *Videosurgery and Other Miniinvasive Techniques* w 2020 r. W pracy tej Habilitantka podjęła się oceny indywidualnej edukacji pacjenta poddanego operacji bariatrycznej i jej możliwości poprawy odległego efektu spadku nadmiaru masy ciała. Do badania włączono 160 pacjentów operowanych metodą resekcji rękawowej żołądka. U 100 pacjentów objętych badaniem przeprowadzono trzy indywidualne sesje edukacyjne. W grupie kontrolnej (60 pacjentów) zastosowano jedynie broszurę informacyjną wydawaną przy wypisie ze szpitala. W badaniu wykazano, że trzy sesje edukacyjne przeprowadzone indywidualnie mają znaczący wpływ na utratę nadmiaru masy ciała. W grupie kontrolnej utrata nadmiaru masy ciała była mniejsza w porównaniu z grupą badaną, edukowaną indywidualnie. Pacjenci po indywidualnych sesjach edukacyjnych cechowali się większą motywacją do przestrzegania zaleceń pooperacyjnych i badań kontrolnych. Na podstawie uzyskanych wyników badań autorzy pracy wnioskują, że organizacja indywidualnych, powtarzanych sesji edukacyjnych dla pacjentów po operacji bariatrycznej przyczynia się do lepszego przestrzegania ogólnych zaleceń dietetycznych, czy stylu życia. W dłuższej perspektywie może mieć również wpływ na utrzymanie korzystnego efektu operacji bariatrycznej. Powyższa praca badawcza wskazuje na ważną rolę jaką pełni pielęgniarka będąca członkiem zespołu bariatrycznego. Wyniki obserwacji mają praktyczne znaczenie, w zakresie kompetencji pielęgniarek

edukujących pacjentów i przeprowadzających ambulatoryjne wizyty kontrolne. Wskazują na przydatność edukacji pacjenta jako stałego ważnego elementu leczenia bariatrycznego.

Podsumowując, w mojej ocenie prace wchodzące w skład osiągnięcia są interesujące, wartościowe i mają istotne znaczenie praktyczne. Dominujący wkład pracy Habilitantki w prezentowane badania jest oczywisty. Publikacje wnoszą nową wiedzę i wartości w dziedzinie chirurgii bariatrycznej i kompleksowej opieki nad pacjentem. Jako pozytywne postrzegam, że w skład osiągnięcia wchodzi prace o różnym charakterze, w tym oryginalne i przeglądowe. Chciałbym podkreślić aktualny w aspekcie klinicznym temat badawczy oraz dobry warsztat metodyczny Habilitantki. Opracowanie wszystkich wyników i opublikowanie ich zajęło Habilitantce co prawda 10 lat, jednak mam też świadomość jak trudno w obecnych czasach przeprowadzić badanie kliniczne.

Moja ogólna ocena merytoryczna osiągnięcia naukowego jest pozytywna i uważam, że przedstawiony cykl spójnych tematycznie prac, w których dr n. med. Regina Sierżantowicz jest pierwszym autorem i ma dominujący wkład spełnia wymogi stawiane kandydatom ubiegającym się o stopień doktora habilitowanego.

5. Ocena działalności naukowej

a) charakterystyka dorobku naukowego - bibliometryczna ocena aktywności publikacyjnej

Dorobek publikacyjny dr n. med. Reginy Sierżantowicz obejmuje łącznie: 33 prace oryginalne pełnotekstowe z czego 10 prac opublikowano w czasopismach z IF - łącznie SIM z publikacji pełnotekstowych **21,932**. Łączna punktacja MEiN za prace pełnotekstowe wyniosła **1048**.

Ponadto w skład dorobku naukowego wchodzi prace poglądowe, listy do redakcji, publikacje w suplementach, rozdziały w monografiach lub podręcznikach czy referaty zjazdowe o łącznym IF: **4,614** i punktacji MEiN **936 pkt**.

Łącznie Kandydatka uzyskała **IF - 26,546** i **MEiN 1984 pkt**.

Współczynnik Hirscha - według Web of Science **h-index = 5** z liczbą cytowań 83 (78 bez autocytowań). Według bazy Scopus **h-index = 6**.

Dorobek naukowy dr n. med. Reginy Sierżantowicz, jest obszerny, chociaż współczynniki oddziaływania IF czasopism z listy JCR, w których opublikowano najważniejsze prace oryginalne i przeglądowe mieszczą się w zakresie niskich i średnich wartości (**0,176–4,964**). Habilitantka jest **pierwszym autorem w 23 publikacjach pełnotekstowych i w 29 rozdziałach w podręcznikach i**

monografiach. Ponadto jest **współautorką 80 doniesień na krajowych i zagranicznych konferencjach naukowych (w 38 jest pierwszym autorem).** Należy podkreślić, że naukowo Kandydatka w pełni rozwinęła się w pełni po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych. W dorobku naukowym odnalazłem dwie prace (Advances in Clinical and Experimental Medicine; IF - 0,176; 1,262) tematycznie związane z problemami chirurgii bariatrycznej, w których Kandydatka jest pierwszą autorką.

b) ocena merytoryczna aktywności naukowej

Badania prowadzone przez Habilitantkę obejmują kilka głównych tematów. Jednym z ważniejszych jest temat związany z problemami i jakością życia pacjentów z otyłością olbrzymią po leczeniu chirurgicznym. Autorka wyniki badań opublikowała w ośmiu pracach oryginalnych. Są to prace nie ujęte w cyklu osiągnięć naukowych będących podstawą wniosku habilitacyjnego. W tych badaniach Kandydatka skupiła się na ocenie ryzyka powikłań chirurgicznych u osób z otyłością patologiczną, oceniała jakość życia pacjentów po leczeniu operacyjnym w okresie sześciu miesięcy. Badala również wiedzę pacjentów poddawanych zabiegom bariatrycznym w zakresie postępowania okołoperacyjnego, przestrzegania diety oraz zalecanej aktywności fizycznej. W publikacji z 2017 (poz. 8) Kandydatka oceniała wpływ wskaźnika masy ciała na jakość życia i poziom depresji u pacjentów po operacjach bariatrycznych. Po sześciu miesiącach i po roku od operacji wskaźnik BMI zmniejszył się bardzo istotnie we wszystkich grupach. Autorka wykazała przeciętne nasilenie depresji i lęku mierzone Skalą Samooceny Depresji i Lęku u 48% pacjentów. Powtórna ocena po operacji bariatrycznej wykazała niskowy trend objawów depresyjnych i lękowych.

Kolejnym tematem badawczym kandydatki była jakość życia uwarunkowana stanem zdrowia w różnych sytuacjach zdrowotnych. Badaniom w tym temacie poświęcono siedem publikacji w tym pięć prac oryginalnych i dwie pogładowe. W jednej z publikacji Kandydatka jest pierwszą autorką. Dotyczy ona wpływu programu edukacyjnego połączonego z elementami terapii behawioralnej dostosowanego dla każdego pacjenta na jakość życia i nasilenie bólu w chorobie jelita nadwrażliwego.

Następnym tematem badawczym były problemy opieki nad chorymi w oddziale zabiegowym oraz problemy zdrowotne i pielęgnacyjne hospitalizacyjne pacjentów. Łącznie tym tematom Kandydatka poświęciła 22 publikacje z czego większość (14) stanowiły prace pogładowe. Kolejna tematyka podjęta przez Kandydatkę dotyczyła problemów kadr medycznych. W 3 pracach oryginalnych Kandydatka przedstawiła i porównała perspektywę lekarzy, pielęgniarek i pacjentów na temat badań satysfakcji klientów opieki zdrowotnej. Poruszyła również problem wypalenia zawodowego

pracowników ochrony zdrowia, odporności i umiejętności radzenia sobie ze stresem, a także narażenia na niekorzystne warunki pracy psychospołecznej obciążenia psychicznego i fizycznego w pracy pielęgniarki. Dwie prace pogładowe, których współautorką jest Kandydatka, dotyczyły zaleceń przy pielęgnacji odleżyn. W publikacjach tych przedstawiono 13 wskazówek dotyczących między innymi działań prewencyjnych, oceny czynników ryzyka odleżyn, postępowania według strategii TIMERS.

Oprócz publikacji naukowych oryginalnych i pogładowych kandydatka bardzo aktywnie współdziałała przy opracowaniu programu szkolenia specjalizacyjnego w zakresie pielęgniarstwa chirurgicznego. Kandydatka jest członkiem towarzystw naukowych w tym Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego. W latach 2004-2013 była członkiem Polskiego Towarzystwa Gastroenterologicznego. Jest aktywnym recenzentem czasopism naukowych (BMC Nursing; Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne; Family Medicine and Primary Care Review)

6. Działalność dydaktyczna i popularyzatorska

Kandydatka od wielu lat bardzo aktywnie angażuje się w działalność dydaktyczną organizacyjną oraz popularyzującą naukę. Od 2008 jest opiekunem Studenckiego Koła Naukowego przy Zakładzie Pielęgniarstwa Chirurgicznego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, przy którym nadzoruje i aktywizuje pracę badawczą studentów. Jest koordynatorem przedmiotu chirurgia na kierunku Pielęgniarstwo, prowadzi wykłady, seminaria, zajęcia praktyczne. Prowadzi seminaria i ćwiczenia z przedmiotu: Pielęgnowanie pacjenta z ranami przewlekłymi, jest koordynatorem przedmiotu na kierunku Położnictwo oraz koordynatorem przedmiotu podstawy chirurgii na kierunku Elektroradiologia. Kandydatka jest współautorem dokumentacji dydaktycznych dla studentów przedmiotów realizowanych w Zakładzie Pielęgniarstwa Chirurgicznego w tym karty tematycznej zajęć praktycznych i praktyk zawodowych, dzienniczka kształcenia zawodowego. Jest członkiem komisji egzaminacyjnej na kierunku Pielęgniarstwo. Wielokrotnie pełniła funkcję opiekuna roku. Jest promotorem 50 prac licencjackich, 32 prac magisterskich. Recenzowała 43 prace licencjackie i 35 prac magisterskich. W 2019 pełniła funkcję promotora pomocniczego w przewodzie doktorskim mgr Joanny Agnieszki Chojnowskiej – przewód w trakcie realizacji. Jest członkiem wielu komisji wydziałowych Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Wielokrotnie była honorowana nagrodami Rektora za działalność dydaktyczną.

Kandydatka w dowód uznania Jej kompetencji i profesjonalizmu była dwukrotnie powoływana przez Wojewodę Podlaskiego na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie

pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego. Jako konsultant wojewódzki brała aktywny udział w realizacji programu Partnerstwo dla Transplantacji oraz udział w pracach Wojewódzkiej Rady ds. Potrzeb Zdrowotnych Od 2022 pełni funkcję konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego.

7. Podsumowanie

Dr n. med. Regina Sierżantowicz posiada oryginalny, wartościowy dorobek naukowy na dobrym poziomie metodycznym i merytorycznym. Jej prace oryginalne mają znaczenie praktyczne dla całokształtu opieki nad pacjentem bariatrycznym ze szczególnym uwzględnieniem roli edukacji po leczeniu operacyjnym. Habilitantka jest dojrzałym naukowcem, zaangażowanym dydaktykiem, a Jej publikacje wskazują na ciągły rozwój, pasję naukową i dydaktyczną. Od początku swojej kariery naukowej, a zwłaszcza po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych, konsekwentnie realizuje swoje zainteresowania naukowe skoncentrowane głównie na problematyce chirurgii bariatrycznej i specjalistycznej opiece pielęgniarskiej w tej szczególnej dziedzinie zabiegowej. Większość swoich prac opublikowała po uzyskaniu stopnia doktora. Przedstawiony do oceny całkowity dorobek naukowy dr n. med. Reginy Sierżantowicz (jakość i liczba prac opublikowanych w dobrych czasopismach z listy JCR oraz Jej indywidualny wkład w ich powstanie) jest w moim przekonaniu dobrej jakości, w pełni satysfakcjonujący i spełnia warunki dorobku naukowego Kandydata na stopień doktora habilitowanego.

Na podstawie oceny całokształtu działalności naukowo-badawczej, dydaktycznej i popularyzatorskiej oraz współpracy naukowej dr n. med. Reginy Sierżantowicz stwierdzam, że zostały spełnione kryteria stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego, w brzmieniu określonym w art. 219 ust.1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.Ust. 2022 poz. 574 ze zm.), co upoważnia mnie do zarekomendowania Komisji w postępowaniu habilitacyjnym dr n. med. Reginy Sierżantowicz oraz Wysokiej Radzie Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku poparcia wniosku o nadanie dr n. med. Reginie Sierżantowicz stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

KIEROWNIK
I Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej,
Transplantacyjnej
i Leczenia Żywnościowego
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
Dr hab. n. med. Witold Zgodziński - Prof. UM