

НАЗИВ ФАКУЛТЕТА МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТИЗВЕШТАЈ О ОЦЕНИ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ
-обавезна садржина- свака рубрика мора бити попуњена

(сви подаци уписују се у одговарајућу рубрику, а назив и место рубрике не могу се мењати или изоставити)

I ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ
<p>1. Датум и орган који је именовео комисију На седници 07.09.2015. године, Наставно – научно веће Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду</p> <p>2. Састав комисије са назнаком имена и презимена сваког члана, звања, назива уже научне области за коју је изабран у звање, датума избора у звање и назив факултета, установе у којој је члан комисије запослен:</p> <p>1. Доц. др Биљана Даничић, доцент, катедра за хирургију, 14.02.2007. Медицински факултет Универзитета у Новом Саду</p> <p>2. Доц. др Срђан Нинковић, доцент, катедра за хирургију, 15.10.2012. Медицински факултет Универзитета у Новом Саду</p> <p>3. Доц. др Јасмина Пекић, доцент, катедра за психологију, 20.12.2012. Филозофски факултет Универзитета у Новом Саду</p>
II ПОДАЦИ О КАНДИДАТУ
<p>1. Име, име једног родитеља, презиме: Теодора (Милош) Божић</p> <p>2. Датум рођења, општина, држава: 12.10.1975., Нови сад, Р Србија</p> <p>3. Назив факултета, назив студијског програма дипломских академских студија – мастер и стечени стручни назив Медицински факултет Универзитета у Новом саду, Смер - општа медицина, Доктор медицине 2001. године</p> <p>4. Година уписа на докторске студије и назив студијског програма докторских студија 2011. година, Докторске академске студије клиничке медицине</p> <p>5. Назив факултета, назив магистарске тезе, научна област и датум одбране:</p> <p>6. Научна област из које је стечено академско звање магистра наука:</p>
III НАСЛОВ ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ: Утицај постоперативне визите анестезиолога на задовољство болесника анестезијом после реконструкције предњег укрштеног лигамента колена
IV ПРЕГЛЕД ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ: Навести кратак садржај са назнаком броја страна, поглавља, слика, шема, графикона и сл. Докторска дисертација је прегледно написана на 100 страна. Садржи све неопходне делове научног рада, уобличене у поглавља (увод, проблем истраживања, циљеве рада и хипотезе, варијабле, узорак испитаника, материјал и методе, резултате, дискусију, закључке, литературу и прилоге). Приказано је 22 табеле и 14 графикона. У литератури је цитирано 113 библиографских јединица, а дисертација садржи 3 прилога.

V ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Наслов рада је јасно формулисан, прецизан, индикативан, разумљив и у складу са тематиком и садржајем дисертације.

Увод је написан систематично, указује на важност проучавање проблематике у свакодневном клиничком раду анестезиолога. У уводу је описан значај анестезиолога у читавом периперативном периоду, са посебним нагласком на постоперативну визиту, која се рутински код нас, као и у болницама широм света не изводи. Описан је значај постоперативне визите анестезиолога у циљу препознавања раних постоперативних компликација, ефикаснијој постоперативној аналгезији и утицају на задовољство болесника анестезијом, које је и предмет овог истраживања. Дефинисано је задовољство болесника здравственом заштитом, са посебним освртом на задовољство болесника анестезијом. Приказане су могуће технике анестезије за реконструкцију предњег укрштеног лигамента колена и изнети су ставови о њиховим предностима и евентуалним нежељеним појавама. Приказани су могући инструменти за процену задовољства болесника анестезијом.

Комисија сматра да је наслов рада прецизно формулисан, а уводни део пружа целокупан приказ проблематике којом ће се бавити истраживање.

Циљеви истраживања су јасно и прецизно формулисани, омогућавају доношење конкретних закључака. Хипотезе су јасно формулисане у односу на постављене циљеве истраживања. Претпоставка је да постоји повезаност између постоперативне визите анестезиолога и задовољства болесника анестезијом.

Комисија сматра да су хипотезе реално постављене у односу на адекватно постављене циљеве истраживања.

Материјал и методе рада одговарају принципима методологије научноистраживачког рада у медицини. Истраживање је одобрено од стране Етичког одбора Клиничког центра Војводине и Етичког одбора Медицинског факултета у Новом Саду. Прецизно је дефинисан начин избора и величина узорка. Прецизно су дефинисани критеријуми за укључивање испитаника у студију као и за искључивање из студије. Испитивање је спроведено као проспективна клиничка, студија на Клиници за анестезију и интензивну терапију и Клиници за ортопедску хирургију и трауматологију у Клиничком центру Војводине. Студијом је обухваћено 218 болесника старијих од 18 година који су се подвргавали елективној операцији реконструкције предњег укрштеног лигамента колена. Предложене методе рада су јасно формулисане. Болесници су подељени у три групе, прву групу је постоперативно обилазио анестезиолог, другу медицински техничар на анестезији, који није учествовао у анестезији, а трећа група није имала постоперативну визииту. Сви болесници су имали преоперативну визииту анестезиолога у оквиру кога је обављен интервју са болесницима, потом је свим болесницима дата општа балансирана анестезија која се на Клиници за анестезију и интензивну терапију рутински даје. По буђењу болесника из анестезије спроведена је прва постоперативна визита анестезиолога (медицинског техничара на анестезији), а првог постоперативног дана друга постоперативна визита. Другог постоперативног дана болесници су добијали да попуне упитник који им је доносила одељенска медицинска сестра која није учествовала у лечењу болесника. Постоперативне визите су обухватале субјективну (интервју) и објективну процену стања болесника (постанестезијски скоринг систем).

Комисија сматра да су изабране методе адекватне, одговарају постављеним циљевима и омогућавају добијање актуелних и квалитетних научних резултата. Примењене методе статистичке обраде података су примерене и адекватне.

Резултати су приказани прегледно у форми графикона и табела, изнесени логичким редоследом

уз тумачење сваког изнесеног резултата. Проистичу из опсежне анализе бројних параметара и свеобухватно осликавају истраживану проблематику.

Комисија сматра да су резултати приказани систематично и прегледно, јасни за интерпретацију и свеобухватни, обрађени адекватно изабраним статистичким методама.

Дискусија је приказана прегледно, исцрпно и детаљно. Стил писања је у духу српског јеика, јасан, прецизан и разумљив. Кандидат аргументовано и критички анализира резултате и пореди их са резултатима других аутора из актуелне литературе. Коментари и тумачења резултата су логични. Приказан је значај добијених резултата у односу на раније студије које су се бавиле утицајем постоперативне визите анестезиолога на задовољство болесника анестезијом.

Комисија сматра да је дискусија добијених резултата исцрпна, научно утемељена, указује на завидно познавање проучаване проблематике уз критички осврт у односу на актуелну литературу.

Закључци су приказани прегледно, темеље се и изведени су из добијених резултата и дискусије. Потврђене су постављене хипотезе да је могуће конструисати високо поуздан упитник који може рутински да се користи за процену задовољства болесника анестезијом у свакодневном клиничком раду анестезиолога на нашим просторима, да постоји значајна разлика у задовољству болесника анестезијом између болесника који су имали постоперативну визиту анестезиолога и оних који је нису имали и да постоји значајна разлика између болесника који су имали постоперативну визиту анестезиолога и оних које је постопетративни обишао медицински техничар на анестезији, који није учествовао у анестезији.

Комисија сматра да су закључци логично изведени из резултата истраживања, прегледно изнети и произилазе из добро постављених циљева и примене адекватне методологије.

Литература је приказана кроз 113 библиографских јединица релевантних за испитивану тематику. Литературни подаци су приказани по Ванкуверским правилима на прописан начин и обухватају све сегменте истраживања.

Комисија сматра да су литературни наводи актуелни, адекватно одабрани за компарацију са резултатима актуелног истраживања.

Комисија позитивно оцењује све делове докторске дисертације.

VI СПИСАК НАУЧНИХ И СТРУЧНИХ РАДОВА КОЈИ СУ ОБЈАВЉЕНИ ИЛИ ПРИХВАЋЕНИ ЗА ОБЈАВЉИВАЊЕ НА ОСНОВУ РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА У ОКВИРУ РАДА НА ДОКТОРСКОЈ ДИСЕРТАЦИЈИ

Таксативно навести називе радова, где и када су објављени. Прво навести најмање један рад објављен или прихваћен за објављивање у часопису са ISI листе односно са листе министарства надлежног за науку када су у питању друштвено-хуманистичке науке или радове који могу заменити овај услов до 01. јануара 2012. године. У случају радова прихваћених за објављивање, таксативно навести називе радова, где и када ће бити објављени и приложити потврду о томе.

1. Николић Ј, Јањић З, Маринковић М, Петровић Ј, **Божих Т.** Psychosocial characteristic and motivational factors in woman seeking cosmetics breast augmentation surgery. Војносанит прегл 2013;70(10):940-6. **M23**

2. Милић Н, Милошевић Н, Кон ГС, **Божих Т**, Abenavoli L, Borrelli F. Warfarin Interactions with Medicinal Herbs. Nat Prod Commun 2014;9(8):1211-5. **M23**
3. Анђелић Н, Ердељан С, Поповић Р, **Божих Т**. Anaphylaxis on Graft reperfusion during Orthotopic Liver Transplantation: A Case Study. Srp Arh Celok Lek 2015;143(7-8):467-3. **M23**

VII ЗАКЉУЧЦИ ОДНОСНО РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

На основу резултата истраживања, утицај постоперативне визите на задовољство болесника анестезијом после реконструкције предњег укрштеног лигамента колена, закључује се да:

1. Болесници су били доброг општег стања након реконструкције предњег укрштеног лигамента колена.
2. Болесници су процењивали своје субјективно стање као одлично током нултог, а поготово током првог постоперативног дана након реконструкције предњег укрштеног лигамента колена.
3. Субјективна и објективна процена постоперативног стања болесника након реконструкције предњег укрштеног лигамента колена статистички су значајно повезане.
4. Субјективно и објективно стање болесника након реконструкције предњег укрштеног лигамента колена статистички је значајно повезано са задовољством болесника анестезијом.
5. Болесници који су објективно бољег општег стања задовољнији су односом са анестезиологом.
6. Субјективно стање болесника о постоперативном опоравку током нултог постоперативног дана значајније је за задовољство у погледу свих фактора које обухвата задовољство болесника анестезијом.
7. Конструисан је високопоуздан упитник за процену задовољства болесника анестезијом, који може рутински да се користи у свакодневном клиничком раду анестезиолога на нашем подручју, чиме је потврђена прва хипотеза истраживања.
8. Испитујући болеснике подвргнуте реконструкцији предњег укрштеног лигамента колена, закључено је да постоји статистички значајна разлика у задовољству болесника анестезијом између оних који су имали постоперативну визиту анестезиолога и оних који је нису имали, и

то у корист болесника које је постоперативно посетио анестезиолог – чиме је потврђена друга хипотеза истраживања.

9. Испитујући болеснике подвргнуте реконструкцији предњег укрштеног лигамента колена, закључено је да постоји статистички значајна разлика у задовољству болесника анестезијом између оних које је постоперативно обишао анестезиолог и оних које је постоперативно обишао медицински техничар на анестезији који није учествовао у анестезији, и то у корист болесника које је постоперативно обишао анестезиолог – чиме је потврђена трећа хипотеза истраживања.

VIII ОЦЕНА НАЧИНА ПРИКАЗА И ТУМАЧЕЊА РЕЗУЛТАТА ИСТРАЖИВАЊА

Експлицитно навести позитивну или негативну оцену начина приказа и тумачења резултата истраживања.

Резултати истраживања су приказани прегледно и систематично уз коришћење графикона и табела. Приказани графикони и табеле су добро креирани и информативни. Добијени резултати су јасно тумачени на основу најновијих доступних научних сазнања, на прикладан начин анализирани и логички повезани са литературним наводима.

Комисија позитивно оцењује начин приказа и тумачење резултата истраживања.

IX КОНАЧНА ОЦЕНА ДОКТОРСКЕ ДИСЕРТАЦИЈЕ:

Експлицитно навести да ли дисертација јесте или није написана у складу са наведеним образложењем, као и да ли она садржи или не садржи све битне елементе. Дати јасне, прецизне и концизне одговоре на 3. и 4. питање:

1. Да ли је дисертација написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме
Докторска дисертација је, по мишљењу Комисије, написана у складу са образложењем наведеним у пријави теме.

2. Да ли дисертација садржи све битне елементе
Докторска дисертација садржи све битне елементе оригиналног научно-истраживачког рада на основу којих би се рад могао поновити.

3. По чему је дисертација оригиналан допринос науци
Докторска дисертација по својој свеобухватности, добијеним резултатима и изнетим закључцима представља оригинални допринос медицинској научној мисли у сагледавању значаја увођења постоперативне визите од стране анестезиолога који је давао анестезију, што може постати део обавезне процедуре анестезиолошког тима како би болесници били задовољнији анестезијом и имали краћи период опоравка, као и мањи број постоперативних компликација. С обзиром да је поље медицине, поље које се константно развија и унапређује, једина релативно непроменљива категорија јесте однос према болесницима а која се као и знање и технологија, може развијати и надограђивати. Овај рад даје прве смернице за рад анестезиолошке службе, и може послужити као основа за процену задовољства болесника и у другим медицинским службама.

4. Недостаци дисертације и њихов утицај на резултат истраживања

Комисија није уочила веће недостатке који би битно умањили вредност докторске дисертације

X ПРЕДЛОГ:

На основу позитивних вредновања појединих делова, као и укупне позитивне оцене докторске дисертације, Комисија за оцену докторске дисертације, са задовољством, предлаже Наставно-научном већу Медицинског факултета у Новом Саду и Сенату Универзитета у Новом Саду, да се докторска дисертација кандидата **Асист. др Теодоре Божић**, под насловом: „ **Утицај постоперативне визите анестезиолога на задовољство болесника анестезијом после реконструкције предњег укрштеног лигамента колена**“ прихвати, а кандидату омогући спровођење поступка јавне одбране.

датум:

ПОТПИСИ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ

Доц. др Биљана Даничић, председник

Доц. др Срђан Нинковић, члан

Доц. др Јасмина Пекић, члан

НАПОМЕНА: Члан комисије који не жели да потпише извештај јер се не слаже са мишљењем већине чланова комисије, дужан је да унесе у извештај образложење односно разлоге због којих не жели да потпише извештај.