

Dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński, Profesor uczelni

Lublin, 26.06.2023 r.

Zakład Podstaw Pielęgniarstwa

Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa

Wydział Nauk o Zdrowiu

Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Recenzja osiągnięcia naukowego pt. „Stan odżywienia, interwencje żywieniowe oraz ich wpływ na stan kliniczny pacjentów leczonych w placówkach medycznych” oraz aktywności naukowej dr Lucyny Ścisło w związku z postępowaniem habilitacyjnym prowadzonym przez Radę Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie

Zgodnie z art. 221 ust. 8 ustawy z dnia 20.07.2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz uchwałą Rady Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego z dnia 29 marca 2023 roku powołującej mnie na recenzenta w postępowaniu o nadanie dr Lucynie Ścisło stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu (wszczętego wnioskiem Kandydatki z dnia 14 listopada 2022 r.) po zapoznaniu się z przedłożoną mi dokumentacją przedstawiam następującą opinię.

Sylwetka naukowa i zawodowa Kandydatki

Pani dr Lucyna Ścisło uzyskała w 1992 roku tytuł magistra pielęgniarstwa na Wydziale Pielęgniarstwie Akademii Medycznej im. Mikołaja Kopernika w Krakowie. Stopień naukowy doktora nauk medycznych w dyscyplinie medycyna uzyskała natomiast w 2010 roku na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Wpływ żywienia dojelitowego immunomodulującego na stan kliniczny i wybrane parametry układu odpornościowego chorych operowanych z powodu raka żołądka” przygotowanej pod opieką

promotorską Prof. dr hab. Antoniego Czupryny. Dodatkowo, swoją wiedzę i kompetencje Habilitantka poszerzała w ramach specjalizacji zawodowej I stopnia w zakresie nauczania pielęgniarstwa (1999 r.) oraz specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego (2007 r.). Dodatkowo Habilitantka ukończyła liczne kursy specjalistyczne np. Terapia bólu przewlekłego, Endoskopia dla pielęgniarzek oraz doskonalące np. Żywienie pozajelitowe i dojelitowe w warunkach domowych. Pani dr Lucyna Ścisło pracuje na stanowisku adiunkta w Instytucie Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz jako pielęgniarka w Klinicznym Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, Bonifraterskiego Centrum medycznego sp. z o.o. we Wrocławiu, Oddział w Krakowie. W trakcie dotychczasowej kariery zawodowej dr Lucyna Ścisło systematycznie współpracuje z Polskim Towarzystwem Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu. Współpracowała również w organizacji konferencji międzynarodowych oraz krajowych. Odbyła również staż o charakterze naukowo – szkoleniowym w Innsbruck w Austrii w placówkach opieki medycznej w dniach od 11- 14.02.2020 roku w ramach realizacji projektu Rozwijaj się i pracuj.

Ocena osiągnięć naukowych Kandydatki

Podstawą prawną oceny osiągnięć naukowych Kandydatki ubiegającej się o stopień doktora habilitowanego jest art. 221 ust. 8 Ustawy z dnia 20.07.2018 r PSWiN (Dz.U. z 2021 r poz. 478 z późn. zm.) a w zakresie kryteriów oceny stosowany art. 2019 ust.1 pkt. 2 wspomnianej ustawy twierdzący, że ocenie podlega czy osoba ubiegająca się o stopień doktora habilitowanego posiada w dorobku **osiągnięcia naukowe** stanowiące znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny.

Dr Lucyna Ścisło w wniosku z dnia 14.11. 2022 roku wskazuje jako osiągnięcie naukowe cykl 11 powiązanych tematycznie publikacji pt.: Stan odżywienia, interwencje żywieniowe oraz ich wpływ na stan kliniczny pacjentów leczonych w placówkach medycznych” opublikowanych w latach 2017 – 2022.

Tworzące cykl artykuły opublikowano w dobrych czasopismach naukowych: Nutrition (prace [1],[3],[7]), Nutrition and Cancer (praca [2]), International Journal of Environmental Research and Public Health (prace [4],[9],[10]), Postępy Żywienia Klinicznego (praca [5]), Nutrients (praca [6]), Studia Medyczne (praca [7]), In Vivo (praca [11]). Łączny *impact factor* artykułów z cyklu wynosi 34,449, i 935 pkt. MNISW, a lektura

poszczególnych artykułów potwierdza ich tematyczne powiązanie. W czasopismach należących do Q1 zostały opublikowane cztery, a w Q2 trzy prace. We siedmiu artykułach Habilitantka jest pierwszym (prace [2],[4],[5],[8],[9],[10],[11]) w jednym drugim (praca [1]) a trzech trzecim (prace [3], [6], [7]) autorem (według Autoreferatu pkt. 4.2 Wykaz publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe). Zarówno z pozycji Habilitantki na liście autorów poszczególnych prac, jak również z treści oświadczeń współautorów wynika, że dr Lucyna Ścisło miała w większości z nich wiodący i twórczy wkład w powstanie każdej publikacji. Zdaniem Recenzenta trudno jednak mówić o wiodącym wkładzie w powstanie prac, w których Habilitantka jest trzecim autorem. Natomiast zgodnie z informacją zawartą w oświadczeniach wniosła indywidualny wkład w ich powstanie. W Autoreferacie pojawia się również nieścisłość pomiędzy pkt 4.2.Wykaz publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe a pkt. 4.3 Opis osiągnięcia w zakresie numeracji poszczególnych prac wchodzących w skład cyklu od numeru 4 do 7.

Główne cele badań zaprezentowanych jako osiągnięcie naukowe Habilitantki koncentrowały się wokół oceny stanu odżywienia pacjentów leczonych w placówkach medycznych, rozpoznania zaburzeń stanu odżywienia, wskazań do interwencji żywieniowych i zastosowania leczenia żywieniowego standardowego i immunomodulującego, rozpoznania powikłań wynikających z zaburzeń stanu odżywienia oraz leczenia żywieniowego oraz ocena skuteczności podejmowanych interwencji żywieniowych, w tym immunożywienia w leczeniu pacjentów.

Zaprezentowane w artykule nr [1] (wg. pkt. 4.3 Opis osiągnięcia Autoreferatu): *Enriched enteral nutrition may improve short term survival in stage IV gastric cancer patients, randomized controlled trial* wyniki z przeprowadzonego randomizowanego, prospektywnego badania dotyczącego pooperacyjnego żywienia dojelitowego wśród 99 chorych po resekcji żołądka z regionalną limfadenektomią sugerują pozytywną rolę żywienia dojelitowego wzbogaconego arginina, glutamina i kwasami tłuszczowymi omega-3 na przeżywalność pacjentów z rakiem żołądka w ciężkim, IV stadium zaawansowania.

W pracy [2] pt. *The Impact of Postoperative Enteral Immunonutrition on Postoperative Complications and Survival in Gastric Cancer Patients – Randomized Clinical Trial* Habilitantka kontynuowała porównanie żywienia dojelitowego standardowego i immunomodulującego stosowanego u pacjentów po resekcji żołądka z powodu nowotworu złośliwego przede wszystkim pod względem powikłań pooperacyjnych. Badanie wykazało, iż pooperacyjne immunomodulujące żywienie dojelitowe może zmniejszyć powikłania

oddechowe i śmiertelność pooperacyjną w porównaniu ze standardowym żywieniem dojelitowym. Jednak, nie poprawiło ono przeżycia 6-miesięcznego i 1-rocznego w grupie immunomodulacji.

W pracy nr [3] pt. *Intravenous lipid emulsions and liver function in adult chronic intestinal failure patients: results from a randomized clinical trial* Habilitantka współpracując w zespole badawczym w ramach randomizowanego, kontrolowanego badania klinicznego wykazała, że prawidłowe zaprojektowanie PN (żywienie pozajelitowe) stanowi bezpieczną terapię nawet u pacjentów z CIF (przewlekłą niewydolnością jelit). Badanie wykazało normalizację wyników testów wątrobowych u wszystkich pacjentów po wprowadzeniu ILE (dożylne emulsje lipidowe) w ramach HPN (domowego żywienia pozajelitowe). Co więcej, wszystkie ILE są bezpieczne i skuteczne w odniesieniu do wątroby nawet podczas długotrwałego PN. Ponadto według autorów pracy było to pierwsze badanie porównujące stosowanie ILE u pacjentów z CIF, którzy są całkowicie zależni od HPN.

Zaprezentowane w pracy nr [4] pt. *High Dose Intravenous Fish Oil Reduces Inflammation – A Retrospective Tale from Two Centers* wyniki wskazują iż PN z ILE z zawartością czystego oleju rybiego zmniejsza niektóre parametry zapalne w grupie pacjentów z IBD (nieswoiste zapalenie jelit) i utrzymuje parametry czynności wątroby u pacjentów z CIF. Olej rybi może stać się cennym składnikiem zarówno krótko-, jak i długoterminowego PN u pacjentów z ryzykiem dysfunkcji wątroby.

W pracy nr [5] pt. *Intravenous lipid emulsions and liver function in adult chronic intestinal failure patients: Results after 5 y of home parenteral nutrition* wraz z zespołem wykazała, że mieszane ILE są bezpieczne i skuteczne w stosowaniu u pacjentów z przewlekłym HPN. Wieloskładnikowa ILE z FO (olej rybi) może zapewnić dodatkowe korzyści pod względem funkcji wątroby podczas długotrwałego HPN.

Celem pracy nr [6] pt. *Nutritional Status of Elderly Patients after Coronary Artery Bypass Surgery* była ocena stanu odżywienia pacjentów z chorobą niedokrwienną serca poddanych zabiegom pomostowania aortalno-wieńcowego oraz ocena aktywności fizycznej i powikłań pooperacyjnych. Wyniki badania udowodniły, iż zaburzenia stanu odżywienia u chorych po zabiegu CABG (pomostowanie aortalno – wieńcowe) zwiększają ryzyko wystąpienia powikłań pooperacyjnych. Analiza wykazała, iż powikłania pooperacyjne wystąpiły u wszystkich chorych z niedowagą, u 56,3% z nadwagą oraz u 31,3% mających otyłość. Tylko 18,2% badanych mających BMI w normie doświadczyło wystąpienia powikłań. Zaburzenia odżywienia dodatkowo również ograniczają stopień aktywności pacjenta, co przekłada się na lepsze funkcjonowanie fizyczne i szybszy powrót do zdrowia.

Zaprezentowane w pracy nr [7] pt. *Health behaviours and nutritional status of patients hospitalised at a surgical ward* wyniki wykazały, że w całej grupie badanych, najrzadszym zachowaniem były prawidłowe nawyki żywieniowe (średnia 16,93); dotyczyło to szczególnie pacjentów w grupie przyjęć nagłych „laparotomia”. W grupie interwencji nagłych – „ECPW”, stan odżywienia korelował istotnie statystycznie i dodatnio z prawidłowymi nawykami żywieniowymi (0,004), zachowaniami profilaktycznymi (0,001) oraz z pozytywnym nastawieniem psychicznym (<0,001); im lepszy był stan odżywienia badanych, tym większe nasilenie powyższych zachowań zdrowotnych. Ponadto, uzyskano istotny statystycznie związek pomiędzy stanem odżywienia a prawidłowymi nawykami żywieniowymi oraz istotny na poziomie tendencji statystycznej związek pomiędzy stanem odżywienia a zachowaniami profilaktycznymi w grupie „laparotomii”.

Zaprezentowane w pracy nr [8] pt. *Albumin and total protein concentration – selected parameters of catabolic reaction and nutritional status among patients with craniocerebral injuries diagnosed with surgically treated cerebrovascular diseases* w oparciu o metodę retrospektywnej analizy dokumentacji i analizy badań laboratoryjnych wyniki m.in. wskazują na obniżony poziom albumin u 75% osób, a wartości białka całkowitego poniżej normy u 70%. Dowodzi to konieczności monitorowanie podaży białka i energii oraz wdrożenia leczenia żywieniowego, w tym rozważenia immunożywienia.

W pracy nr [9] pt. *Nutritional status disorders and selected risk factors of ventilator-associated pneumonia (VAP) in patients treated in the Intensive Care Ward – a retrospective study* Habilitantka wraz z zespołem oceniała zależność pomiędzy stanem odżywienia a zapaleniem płuc związanym z wentylacją mechaniczną (VAP, ang. ventilator-associated pneumonia). Udowodniła, iż na rozwój VAP miało wpływ wiele czynników, takich jak rodzaj czynnika epidemiologicznego, w tym *Staphylococcus aureus* i *Streptococcus pneumoniae* – wczesny VAP oraz *Acinetobacter baumannii*, *Klebsiella pneumoniae* i *Candida albicans* – późny VAP, wiek powyżej 61 lat, płeć męska, przebyty uraz wielonarządowy, ale również poziom albumin poniżej 35 g/l, oraz wynik ≥ 3 w skali NRS 2002. Badani z rozpoznaniem VAP wykazali zaburzenia stanu odżywienia i wymagali wdrożenia leczenia żywieniowego.

Wyniki zaprezentowane w pracy nr [10] pt. *Nutritional Status Indicators as Predictors of Postoperative Complications in the Elderly with Gastrointestinal Cancer* w oparciu o skalę MNA pozwoliły rozpoznać niedożywienie u 9,8%, a zagrożenie niedożywieniem u 53,5% badanych. Natomiast BMI wykazało nadwagę u 28%, a otyłość u 14% badanych. Powikłania wystąpiły we wszystkich możliwych rodzajach stanu odżywienia. W grupie pacjentów z rakiem żołądka najczęściej występowały powikłania, z powodu których chorzy wymagali

leczenia na OIOM (36,8%). W grupie badanych z rakiem trzustki najczęściej występowały przetoki trzustkowe i żółciowe (29,4%), a z rakiem jelita grubego – zakażenie miejsca operowanego (58,2%). Zaobserwowano również tendencję do dłuższego pobytu w szpitalu u osób zagrożonych niedożywieniem z rakiem żołądka oraz w przypadku nadwagi i otyłości we wszystkich badanych grupach.

W pracy nr [11] pt. *Selected body composition parameters analysis based on bioelectrical impedance in patients operated for gastrointestinal cancer* która miała charakter prospektywny wykazano, że najniższy wskaźnik masy mięśniowej mieli chorzy na raka trzustki. U chorych z najbardziej zaawansowanymi nowotworami, leczonych paliatywnie znamienne niższe były parametry składu ciała takie jak procentowa zawartość FM (masy tłuszczowej), VF (trzewnej tkanki tłuszczowej), a także MMI (wskaźnik masy mięśniowej) i BMI (wskaźnik masy ciała). Uraz wywołany zabiegiem z intencją wyleczenia powoduje w pierwszych 5 dniach po zabiegu znamienne obniżenie procentowej zawartości FM i BMI. Nie stwierdzono natomiast związku badanych parametrów z wystąpieniem ciężkich powikłań. Wskazano również na możliwość zastosowania badania BIA (impedancji bioelektrycznej) w tej grupie pacjentów.

Pod kątem poprawności metodologicznej badania nie budzą żadnych zastrzeżeń. Warto podkreślić opanowanie przez dr Lucynę Ścisło różnorodnych metod badawczych. W cykl wchodzi m.in. zarówno prace retrospektywne jak i prospektywne, badania randomizowane, kliniczne jak i również diagnostyczne w oparciu o metodę sondażu diagnostycznego. Warto również podkreślić ciągłość zainteresowań naukowych oraz chęć systematycznego pogłębiania odkrywanych obszarów badawczych. Prace wiążą się w logiczną całość i wykazują również następstwo czasowe. Dlatego pomimo zastrzeżeń co do umieszczenia w cyklu prac w których Habilitantka jest trzecim autorem dają one wgląd w całość aktywności naukowej Habilitantki w omawianym obszarze. Dowodzą one także opanowania umiejętności współpracy w klinicznych zespołach badawczych.

Podsumowując, uważam że wyniki zaprezentowane w artykułach mają dużą wartość poznawczą, otwierają nowe kierunki badawcze i stanowią istotny wkład do wiedzy w naukach o zdrowiu. Prace Habilitantki ukazują też znaczenie prehabilitacji w kontekście poprawy ogólnej wydolności organizmu oraz wczesnego rozpoznania i utrzymania prawidłowego stanu odżywienia jako czynników mogących zwiększyć szansę na bezpieczny przebieg prowadzonej terapii, w tym zabiegu operacyjnego oraz zmniejszenie ryzyka wystąpienia powikłań pooperacyjnych.

Ocena aktywności naukowej, o której mowa w art.219 ust.1 pkt. 3 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668 ze zm.)

Dr Lucyna Ścisło wykazuje się istotną aktywnością naukową. Po otrzymaniu stopnia doktora działalność naukowa została skoncentrowana na następujących obszarach: stanie odżywienia pacjentów z różnymi jednostkami chorobowymi, wpływie zaburzeń stanu odżywienia na stan zdrowia, skuteczności interwencji żywieniowych; sprawności fizycznej i umysłowej, ryzyku okołoperacyjnym u chorych w wieku podeszłym oraz występowaniu powikłań po zabiegach operacyjnych; problemach zdrowotnych pacjentów ze schorzeniami naczyń obwodowych i z raną przewlekłą; zachowaniach zdrowotnych i działaniach profilaktycznych; opiece nad chorym leczonym chirurgicznie. Poza cyklem stanowiącym osiągnięcie naukowe po doktoracie Habilitantka opublikowała 60 prac, których łączny impact factor wynosi 29,914, i 1088 pkt. MNISW. Prace te były cytowane 222 (215 bez autocytowań) razy, a Jej indeks Hirscha (wg. Bazy WoS) wynosi 7. Dorobek publikacyjny Habilitantki uzupełniają rozdziały w monografiach naukowych.

Osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne i popularyzujące naukę

Dr Lucyna Ścisło bierze udział w realizacji projektu Erasmus+ Programme, Key-action 2 Cooperation among organizations and institutions – Alliances for Innovation. Planowanie utworzenia i wsparcia funkcjonowania Branżowego Centrum Umiejętności (BCU) w dziedzinie opieki medycznej w Zespole Jednostek Edukacyjnych Województwa Małopolskiego w Krakowie w zakresie prowadzenia szkolenia dotyczącego bezpieczeństwa podopiecznego/pacjenta i opiekuna w systemie ochrony zdrowia. Była uczestnikiem projektu „Dydaktyka, Innowacja, Rozwój. Podniesienie jakości kształcenia poprzez rozwój innowacyjnej edukacji” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, projektu Rozwijaj się i pracuj, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, prowadzonego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 oraz projektu „Wysoka jakość kształcenia receptą na pielęgnacyjny deficyt” – program rozwojowy kierunku pielęgniarstwo realizowanego ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020. Podejmuje również aktywność w ramach projektu „OligoMetastasis in Esophago-gastric Cancer” (OMEC).

Dr Lucyna Ścisło była: kierownikiem projektów: Wpływ diet przemysłowych podawanych drogą doustną na stan odżywienia u osób w wieku podeszłym (K/ZDS/004672)

(2014- 2016); Stan odżywienia oraz sprawność fizyczna i umysłowa a przebieg okresu pooperacyjnego pacjentów w wieku podeszłym z nowotworami przewodu pokarmowego (N43/DBS/000094) (2018 – 2020); Skład masy ciała określony metodą impedancji bioelektrycznej oraz inne wskaźniki oceny stanu odżywienia pacjentów operowanych z powodu raka żołądka, trzustki, jelita grubego, projekt własny (N43/DBS/000216) (2022 – 2023).

Brała udział w projektach: Ocena procesów poznawczych osób po 60 roku życia operowanych w znieczuleniu ogólnym (K/ZDS/004671) (2013 – 2015); Model oceny ryzyka okołoperacyjnego u chorych w wieku podeszłym (K/ZDS/005502) (2016-2017); Czynniki determinujące jakość opieki pielęgniarskiej w ocenie pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych(K/ZDS/006158) (2016 – 2018); Czynniki determinujące sprawność funkcjonalną osób starszych przebywających w placówce opieki długoterminowej, kierownik projektu (N43/DBS/000178) (2021 – 2022); Ocena wpływu czynników reumatycznych i iryzyiny na metabolizm kostny u osób ze złamaniami kości długich w kontekście wczesnego rozpoznania grup ryzyka oraz oceny zachowań zdrowotnych tych chorych, kierownik projektu (N43/DBS/000215) (2022 – 2023).

Była także wykonawcą projektów: Ocena wpływu sprawności umysłowej oraz stanu odżywienia pacjentów po 65 r.ż. na występowanie powikłań po zabiegach operacyjnych laparoskopowych i tradycyjnych (KB 122.6120.162.2015, KBET/27/B/2014) (2014 – 2016); Wiedza i zachowania zdrowotne z zakresu profilaktyki i wczesnego rozpoznawania raka piersi u kobiet (KB Nr 122.6120.69.2016) (2016 – 2017).

Habilitantka jest Członkiem: European Society of Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN), Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu (POLSPEN), Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (PTP), Stowarzyszenia Wspierania Onkologii – UNICORN, Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego (PTG), Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran (PTLR), Polskiego Towarzystwa Neuropsychologicznego (PTNeur) oraz Współzałożycielem i Wiceprezesem Stowarzyszenia PRO-AGE, współkoordynatora Uniwersytetu Trzeciego Wieku "Akademia Prądnicki Senior".

Jest redaktorem pozycji pt. *Pielęgniarstwo chirurgiczne. PZWL 2020 Ścisło L. (red.)* oraz współredaktorem pozycji pt. *Procedury pielęgniarskie w chirurgii. PZWL 2012. Walewska E., Ścisło L. (red.)*. Jest autorem lub współautorem rozdziałów w podręcznikach dedykowanych studentom kierunku pielęgniarstwo: *Diagnozy i interwencje pielęgniarskie w praktyce klinicznej (PZWL, 2008)*; *Procedury pielęgniarskie (PZWL, 2009)*; *Modele opieki pielęgniarskiej nad chorym dorosłym (PZWL, 2010)*; *Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa*

specjalistycznego (WKP, 2010); Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego (PZWL, 2012); Leczenie ran przewlekłych (PZWL, 2012, 2019); Pielęgniarstwo ratunkowe (PZWL, 2013); Podstawy Pielęgniarstwa, Tom 1, Założenia koncepcyjno-empiryczne opieki; pielęgniarstwa (PZWL, 2017); Podstawy Pielęgniarstwa, Tom 2. Wybrane Umiejętności i Procedury Opieki Pielęgniarstwa (PZWL, 2017; Umiejętności Pielęgniarstwa, Katalog Check-List (PZWL, 2017); Standardy i Procedury w Pielęgniarstwie Onkologicznym (PZWL, 2017); Diagnozy i interwencje w praktyce pielęgniarstwa (PZWL, 2021); Bezpieczeństwo pacjenta w opiece zdrowotnej (PZWL, 2022).

Dr Lucyna Ścisło była zapraszana do wykonywania recenzji dla czasopism naukowych: International Journal of Environmental Research and Public Health, Healthcare, Nursing Reports, Nutrients, Gerontology and Geriatric Medicine, Nutrition and Cancer, BMC Nursing, Geriatric Nursing, Journal of Pharmaceutical Research International, Problemy Pielęgniarstwa, Pielęgniarstwo XXI wieku, Państwo i społeczeństwo. Medycyna i Zdrowie Publiczne. Habilitantka po uzyskaniu stopnia doktora brała również aktywny udział w 10 konferencjach międzynarodowych, 4 polskich o zasięgu międzynarodowym oraz 21 ogólnopolskich.

Otrzymała m.in. także odznaczenie medal Srebrny za długoletnią Służbę, Medal Komisji Edukacji Narodowej za szczególne zasługi dla oświaty i wychowania 18.07.2017 (Legitymacja Nr 159386) oraz Nagrodę zespołową Rektora Uniwersytetu Jagiellońskiego za osiągnięcia naukowe III stopnia (2021)

Podsumowując aktywność naukową Habilitantki chcę podkreślić, że odbywa się ona na wielu płaszczyznach. Dr Lucyna Ścisło posiada cenne i ściśle sprofilowane kompetencje badawcze, sieć współpracy naukowej w kraju, doświadczenie w pozyskiwaniu środków na badania naukowe.

Wniosek końcowy

Cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych przedstawionych przez dr Lucynę Ścisło jako osiągnięcie naukowe, o którym mowa w art.219 ust. 1 pkt. 2 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*, stanowi znaczący wkład w rozwój dyscypliny nauki o zdrowiu. Habilitantka wykazuje się również istotną aktywnością naukową, które realizowała w więcej niż jednej instytucji naukowej. Tym samym spełniła wymóg opisany w art. 219 ust. 1 pkt.3 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*. Mając na uwadze powyższe fakty popieram wniosek dr Lucyny Ścisło o nadanie Jej przez Radę Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu

Jagiellońskiego w Krakowie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

dr hab. Mariusz Wysokiński, prof. UML