



WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

I KLINIKA ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

Kierownik Kliniki: dr hab. n. med. Janusz Trzebicki

02-005 Warszawa, ul. Lindley'a 4

tel. +48 22 5021721; fax. +48 22 5022103

e-mail: klinanest1@wum.edu.pl; <http://anestezjologia1.wum.edu.pl>

Warszawa, dnia 26.01.2026 r.

Recenzja

dorobku naukowego i osiągnięcia naukowego

oraz działalności dydaktycznej i organizacyjnej

dr. n. med. Pawła Radkowskiego

w związku z postępowaniem o nadanie stopnia doktora habilitowanego

w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

Recenzja została sporządzona zgodnie z uchwałą nr 132/2025 Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie z dnia 17 listopada 2025 r. zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (art. 219) na podstawie otrzymanej przez recenzenta dokumentacji papierowej i elektronicznej.

I. Sylwetka Kandydata do stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

Dr n. med. Paweł Radkowski w 2004 r. ukończył Wydział Lekarski Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. W roku 2004 odbył 3-miesięczny staż w oddziale anestezjologii w Szwajcarii – Szpital in Belp, a następnie staż podyplomowy w szpitalu im. M. Kopernika w Gdańsku. W roku 2005 uzyskał prawo wykonywania zawodu w Polsce i w Niemczech, w 2008 r. uprawnienia niemieckiego ratownika medycznego, a w 2009 r. lekarza wykonującego transport medyczny w intensywnej opiece medycznej na terenie Niemiec. W roku 2010 uzyskał specjalizację z medycyny ratunkowej, w 2011 r. z anestezjologii, a w 2016 r. z intensywnej terapii w wyniku przeprowadzonych egzaminów przez Izbę

Lekarską w Münster – Niemcy. W roku 2011 zdał pisemny Egzamin Europejski z Anestezjologii i Intensywnej Terapii (EDAIC) w Goettingen – Niemcy.

Stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny otrzymał w roku 2019 na Uniwersytecie Medycznym w Hanowerze na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: Vergleich der elektromyographischen Relaxometrie zwischen Nervus ulnaris und Nervus tibialis posterior während klinisch durchgeführter Narkosen. (Porównanie monitorowania nerwowo-mięśniowego za pomocą elektromyografii między nerwem łokciowym a nerwem piszczelowym tylnym podczas znieczulenia ogólnego). Promotorem doktoratu był prof. dr hab. med. Stefan Grond.

Habilitant pracował w latach 2006-2019 w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii - Lippe Detmold (Niemcy), w latach 2009-2018 w niemieckiej firmie zajmującej się transportem ciężko chorych pacjentów, w latach 2021-2022 w tymczasowym szpitalu covidowym w Nidzicy. Obecnie jest lekarzem kontaktowym w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie oraz w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Działdowie, a jednocześnie pracuje na zlecenie w wielu szpitalach niemieckich na oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii.

W roku 2020 został zatrudniony jako asystent, a w 2022 roku na stanowisku adiunkta w Katedrze Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.

Kandydat nie ubiegał się uprzednio o nadanie stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

II. Ocena dorobku naukowego Kandydata

Według analizy bibliometrycznej dorobku naukowego dr. n. med. Pawła Radkowskiego z dnia 29 lipca 2025 r. ogólny dorobek naukowy Habilitanta zawiera 76 publikacji, w tym 33 artykuły w czasopismach zagranicznych, 42 w polskich oraz jeden komentarz/opinia. Recenzent nie uwzględnił 1 publikacji ujętej w zestawieniu, gdyż jest to errata. Powyższy dorobek naukowy pochodzi z okresu po uzyskaniu stopnia naukowego doktora nauk medycznych. Łączny współczynnik Impact Factor wynosi 58,714, a punktacja MNiSW 4765. Liczba cytowań publikacji (bez autocytacji) wynosi w bazie Web of Science Core Collection 64, a w bazie Scopus 46, co przekłada się na wartość Indeksu Hirscha odpowiednio 6 i 5.

Głównym kierunkiem zainteresowań naukowych dr n. med. Pawła Radkowskiego, co odzwierciedla 18 publikacji ujętych w Jego dorobku naukowym, jest ocena głębokości blokady nerwowo-mięśniowej podczas znieczulenia ogólnego z użyciem środków zwiotczających. Powyższa problematyka ma istotne znaczenie kliniczne, ponieważ warunkuje bezpieczeństwo prowadzenia znieczulenia na wszystkich jego etapach. Pozwala określić, czy uzyskano odpowiednio głęboką blokadę dla bezpiecznej intubacji i optymalnych warunków chirurgicznych, a jednocześnie umożliwia odpowiednie dawkowanie leków, ograniczając ryzyko ich kumulacji i niepotrzebnego pogłębiania zwiotczenia. Najważniejszym aspektem jest jednak zapobieganie resztkowej blokadzie po ekstubacji, która może utrzymywać się mimo spełnienia kryteriów klinicznych pełnego powrotu siły mięśniowej, co prowadzi do hipowentylacji, niedrożności górnych dróg oddechowych, zaburzeń połykania i zwiększa ryzyko aspiracji oraz powikłań płucnych, a w skrajnych przypadkach do konieczności ponownej intubacji i przedłużonej wentylacji mechanicznej. Monitorowanie siły mięśniowej podczas znieczulenia ogólnego umożliwia też właściwe zaplanowanie czasu podania i dobór dawki leków odwracających blokadę nerwowo-mięśniową oraz decyzję o bezpiecznym czasie ekstubacji. Jest to szczególnie istotne u pacjentów obciążonych (podeszły wiek, otyłość, choroby płuc, zaburzenia funkcji nerek/wątroby, choroby nerwowo-mięśniowe), u których farmakodynamika leków zwiotczających jest bardziej zmienna i ryzyko powikłań oddechowych większe.

Oprócz powyższych zainteresowań naukowych Habilitant zajmował się i zajmuje zagadnieniami dotyczącymi anestezjologii i intensywnej terapii, czego dowodem jest 51 publikacji w czasopismach polskich i zagranicznych, których w większości jest pierwszym autorem. Są to prace oryginalne, przeglądowe oraz opisy przypadków, których tematyka obejmuje zagadnienia z zakresu, m.in. znieczulenia chorych w grupach wysokiego ryzyka powikłań znieczulenia ogólnego czy regionalnego. Dr n. med. Paweł Radkowski opublikował również prace dotyczące farmakologii i skuteczności klinicznej leków wykorzystywanych w anestezjologii, intensywnej terapii i medycynie ratunkowej oraz omawiające niektóre powikłania związane z ich stosowaniem.

W mojej ocenie dorobek naukowy Kandydata jest znaczący i wartościowy, ma istotne znaczenie dla codziennej praktyki klinicznej, był i jest prezentowany i omawiany podczas naukowych kongresów w kraju i zagranicą, a także cytowany w piśmiennictwie międzynarodowym.

Ocena osiągnięcia naukowego

Przedstawione do recenzji osiągnięcie naukowe pt.: „Badanie przewodnictwa nerwowo mięśniowego za pomocą urządzeń TOF-Cuff® i TOF-Scan® po podaniu miwakurium w czasie znieczuleń ogólnych” stanowi cykl siedmiu powiązanych tematycznie artykułów, w tym 4 prace oryginalne i 3 przeglądowe.

Zostały one opublikowane w latach 2024-2025 w czasopismach zagranicznych. Ich sumaryczny wskaźnik oddziaływania (IF) wynosi 18.700, a liczba punktów MNiSW 980. We wszystkich powyższych publikacjach dr n. med. Paweł Radkowski jest pierwszym autorem, a w czterech jest autorem korespondencyjnym. Według oświadczenia autora Jego wkład w powstanie 4 prac oryginalnych wynosi 80%, a w przypadku 3 prac poglądowych 50%.

Cykl artykułów, będących podstawą ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego, zawiera następujące pozycje:

1. Radkowski Paweł, Ruś Jakub, Kęska Mariusz, Sztaba Klaudia. Comparing neuromuscular blockade measurement between upper arm (TOF Cuff®) and eyelid (TOF Scan®) using mivacurium during general anesthesia. Medical Science Monitor 2024, 30, e943630. DOI: 10.12659/MSM.943630 IF: 2.200. MNiSW: 140.000.
2. Radkowski Paweł, Ruś Jakub, Kęska Mariusz. Evaluation of neuromuscular blockade: a comparative study of TOF-Cuff® on the lower leg and TOF-Scan® on the ulnar nerve during mivacurium anesthesia. Medical Science Monitor 2024, 30, e945227. DOI:10.12659/MSM.945227. IF: 2.200. MNiSW: 140.000.
3. Radkowski Paweł, Ruś Jakub, Kęska Mariusz. Comparison of measurements obtained with TOF Cuff placed on the arm and TOF Scan on the adductor pollicis muscle during general anaesthesia using mivacurium a prospective observational clinical trial. Scientific Reports 2024, 14 (1), 1-9. DOI:10.1038/s41598-024-76086-6. IF: 3.800. MNiSW: 140.000.
4. Radkowski Paweł, Ruś Jakub, Kęska Mariusz, Dariusz Onichimowski. Comparison of TOF scan neuromuscular monitoring on adductor pollicis vs. corrugator supercilii and flexor hallucis brevis. Sci Rep 2025, 1, 1-9. DOI:10.1038/s41598-025-11259-5. IF: 3.900. MNiSW: 140.000.
5. Radkowski Paweł, Szewczyk Maciej, Łęczycka Anna, Kowalczyk Kacper, Kęska Mariusz, Stompór Tomasz. Impact of liver disease on use of muscle relaxants in anaesthesia: A comprehensive review. Medical Science Monitor 2024, 30, 1-15. DOI:10.12659/MSM.945822. IF: 2.200. MNiSW: 140.000.

6. Radkowski Paweł, Krupiniewicz Karol J., Suchcicki Mariusz, Machoń Natalia, Cappello Sara, Szewczyk Maciej, Wolska Joanna M., Stompór Tomasz. Navigating anesthesia: muscle relaxants and reversal agents in patients with renal impairment. *Medical Science Monitor* 2024, 30, 1-11. DOI:10.12659/MSM.945141. IF: 2.200. MNiSW: 140.000.

7. Radkowski Paweł, Szewczyk Maciej, Czajka Aleksandra, Samiec Milena, Braczkowska-Skibińska Małgorzata. The influence of acid-base balance on anesthetic muscle relaxants: A comprehensive review on clinical applications and mechanisms. *Medical Science Monitor* 2024, 30, 1-10. DOI: 10.12659/MSM.944510. IF: 2.200. MNiSW: 140.000.

Cztery pierwsze prace obejmują zagadnienia związane z zastosowaniem miwakurium jako środka niedepolaryzującego zwiotczającego mięśnie podczas znieczulenia ogólnego i monitorowania jego działania przy zastosowaniu różnych metod oceny stopnia głębokości blokady nerwowo-mięśniowej. Tematyka jest innowacyjna, ponieważ według Habilitanta, ale także na podstawie przeglądu aktualnego piśmiennictwa przeprowadzonego przez Recenzenta, przedstawione prace są unikalne, gdyż wykorzystano w nich miwakurium wraz z oceną monitorowania blokady nerwowo-mięśniowej w zakresie różnych grup mięśni przy zastosowaniu TOF-Scan® i nowego urządzenia TOF-Cuff®.

W pierwszym badaniu obejmującym 36 pacjentów porównano wyniki jednoczasowego monitorowania blokady nerwowo-mięśniowej za pomocą TOF-Cuff® umieszczonego na ramieniu z TOF-Scan®, oceniającego kurczliwość mięśnia marszczącego brwi. Analiza wyników badania pozwoliła autorom na stwierdzenie, że monitorowanie siły mięśniowej u chorych otrzymujących miwakurium podczas znieczulenia ogólnego może być użyteczną alternatywą, w sytuacji gdy kończyny górne nie są łatwo dostępne. Jednak należy uwzględnić odpowiednią korektę czasu. Wstępnie zaproponowano przemnożenie przez 8 czasu do uzyskania $TOF_{ratio} > 90$ określonego za pomocą TOF-Scan®, oceniającego kurczliwość mięśnia marszczącego brwi, aby uzyskać wynik kliniczny porównywalny z TOF-Cuff®. Jednakże, jak zastrzegli autorzy publikacji, wymagana jest odpowiednia walidacja tego przelicznika w większej i bardziej różnorodnej grupie pacjentów.

W drugim badaniu porównywano w grupie 26 pacjentów wyniki monitorowania blokady nerwowo-mięśniowej przy wykorzystaniu TOF-Cuff® umieszczonego na podudziu i stymulującego nerw piszczelowy oraz TOF-Scan®, oceniający siłę skurczu mięśnia przywodziciela kciuka przy stymulacji nerwu łokciowego. Określono również różnice ciśnienia tętniczego skurczowego i rozkurczowego na podudziu i ramieniu, co w przypadku TOF-Cuff® może mieć istotny wpływ na ocenę siły mięśniowej w porównaniu do TOF-

Scan®. Określono, że czas do początku działania miwakurium jest porównywalny między tymi dwiema metodami, w przeciwieństwie do czasu powrotu siły mięśniowej (TOFratio>90), który jest krótszy przy pomiarach TOF-Cuff® na podudziu. Autorzy podkreślili, że różnice w wartościach tętniczego ciśnienia skurczowego, a w szczególności rozkurczowego, stwierdzane pomiędzy pomiarami przeprowadzonymi na ramieniu i podudziu, mogą wpływać na ocenę kliniczną pomiarów TOF-Cuff®.

W trzecim badaniu przeprowadzono porównanie wartości TOF uzyskane z mięśnia ramiennego za pomocą mankietu TOF-Cuff® z wartościami uzyskanymi z mięśnia przywodziciela kciuka za pomocą TOF-Scan® u 25 pacjentów poddanych znieczuleniu ogólnemu. Stwierdzono, że czas do wystąpienia blokady nerwowo-mięśniowej po podaniu miwakurium mierzony jednocześnie tymi metodami jest dłuższy przy ocenie TOF-Cuff®, natomiast ocena czasu powrotu siły mięśniowej jest porównywalna. Według autorów TOF-Cuff stanowi alternatywne rozwiązanie w stosunku do TOF-Scan, jednak należy uwzględnić wydłużony czas do początku działania. Pomimo różnic w osiąganiu czasu początku działania, czas powrotu do współczynnika TOF (TOF ratio) wynoszącego 100% jest podobny dla badanych urządzeń, co sugeruje, że TOF-Cuff może być bezpiecznie stosowany do określenia czasu bezpiecznej ekstubacji pacjenta.

W czwartym badaniu, obejmującym 34 chorych podczas znieczulenia ogólnego, przeprowadzono jednoczesne monitorowanie blokady nerwowo-mięśniowej za pomocą TOF-Scan® umieszczonych w trzech lokalizacjach: na mięśniu przywodziciela kciuka, mięśniu marszczącym brwi oraz mięśniu zginacza palucha stopy. Celem badania była ocena i porównanie parametrów dynamiki zwiotczenia mięśni mierzonych w trzech ww. miejscach pomiarowych. Jako metodę referencyjną przyjęto TOF-Scan® na mięśniu przywodziciela kciuka. Stwierdzono, że czas do wystąpienia pełnej blokady nerwowo-mięśniowej, a także czas do jej ustąpienia, były najkrótsze w przypadku mięśnia marszczącego brwi, a najdłuższe w przypadku mięśnia zginacza palucha krótkiego, w porównaniu z wartościami uzyskanymi z mięśnia przywodziciela kciuka. Pomimo tych różnic odnotowano silną korelację pomiędzy rejestrowanymi wartościami TOF, co potwierdza wiarygodność pomiarów w każdej z ocenianych lokalizacji. Powyższe wyniki wskazują na istotne różnice we wrażliwości tych mięśni na miwakurium. We wnioskach autorzy podają, że monitorowanie mięśnia marszczącego brwi, jako bardziej podatnego na działanie miwakurium, może być lepszym wskaźnikiem predykcijnym zwiotczenia mięśni

krtni, a tym samym lepiej określić optymalne warunki do intubacji, co zwiększy jej bezpieczeństwo.

Powyżej omówione cztery prace oryginalne, o łącznym IF 12,1, są w mojej opinii podstawą dla pozytywnej oceny osiągnięcia naukowego dr. n. med. Pawła Radkowskiego. Ich innowacyjna tematyka, zastosowana metodologia, analiza statystyczna i sposób przedstawienia wyników oraz krytyczne ich omówienie wskazują na dojrzały warsztat naukowy Habilitanta. Jednocześnie wnioski wypływające z tych badań mają znaczenie nie tylko w zakresie poszerzania wiedzy teoretycznej, ale są bardzo praktyczne i istotne dla każdego anestezjologa, którego rolą jest czuwanie nad bezpieczeństwem pacjenta podczas znieczulenia oraz w okresie pooperacyjnym. Umożliwiają klinicyście, w oparciu o dowody naukowe, odpowiedni dobór metody monitorowania stopnia blokady nerwowo-mięśniowej. Należy również pokreślić, że dotychczasowa literatura naukowa dotycząca tematyki przedstawionej przez dr. n. med. Pawła Radkowskiego, a w szczególności opisy badań klinicznych, jest ograniczona, co dodatkowo podnosi wartość Jego publikacji jako istotnych źródeł nowych informacji naukowych w tym zakresie.

Kolejne trzy publikacje (5, 6, 7) z cyklu stanowiącego dorobek naukowy Habilitanta są pracami przeglądowymi, w których omówiono szczegółowo zagadnienia związane z zastosowaniem podczas znieczulenia ogólnego środków zwiotczających mięśnie szkieletowe u chorych z niewydolnością wątroby, nerek lub zaburzeniami równowagi kwasowo-zasadowej. Przedstawione informacje pozwalają na zapoznanie się ze specyfiką metabolizmu środków zwiotczających mięśnie u pacjentów z ww. zaburzeniami. Omówiono przyczyny skróconego czasu początku działania lub przedłużonej blokady nerwowo-mięśniowej, przedstawiono zalecane dawkowanie w poszczególnych przypadkach klinicznych oraz jakie środki zwiotczające mięśnie należy preferować u chorych z niewydolnością wątroby czy nerek. Powyższe trzy artykuły są ciekawym i dobrze udokumentowanym aktualnym piśmiennictwem naukowym, elementem przedstawionego do recenzji cyklu publikacji, który dopełnia informacje na temat klinicznych aspektów stosowania środków zwiotczających mięśnie szkieletowe podczas znieczulenia ogólnego. Jednocześnie w każdej z tych prac pokreślono, że monitorowanie blokady nerwowo-mięśniowej stanowi podstawę dla skutecznego i bezpiecznego prowadzenia znieczulenia ogólnego, a w szczególności dla podjęcia decyzji o czasie ekstubacji, co jest istotne w kontekście możliwych powikłań, gdy ocena siły mięśniowej jest nieprawidłowa.

W mojej opinii cykl publikacji przedstawionych do recenzji przez dr. n. med. Pawła Radkowskiego jest osiągnięciem naukowym stanowiącym znaczny wkład w rozwój dyscypliny nauki medyczne. Jest spójny tematycznie, zagadnienia poruszone w pracach oryginalnych w pełni odpowiadają tytułowi osiągnięcia naukowego, podanego przez Habilitanta. Wyniki i wnioski z przeprowadzonych badań są istotne z punktu widzenia naukowego, ale co należy pokreślić, są bardzo ważne dla klinicystów, gdyż na ich podstawie można określić, jakie monitorowanie blokady nerwowo-mięśniowej może być optymalne w danym przypadku klinicznym, co warunkuje bezpieczeństwo chorych. Przedstawione prace poglądowe są istotnym źródłem informacji dla lepszego zrozumienia, jak ważne jest adekwatne monitorowanie siły mięśniowej podczas znieczulenia ogólnego, gdy metabolizm środków zwiotczających mięśnie jest zaburzony.

Ocena pozostałego dorobku naukowego

Dr n. med. Paweł Radkowski po uzyskaniu stopnia naukowego doktora nauk medycznych współpracował z uniwersytetami Medycznymi w Szczecinie, Opolu i Białymstoku celem opracowania publikacji naukowych w renomowanych czasopismach o znaczącym indeksie oddziaływania. Poza cyklem 7 publikacji, włączonych do osiągnięcia naukowego, Habilitant opublikował 18 prac o tematyce dotyczącej badań nad przewodnictwem nerwowo-mięśniowym ze szczególnym uwzględnieniem pacjentów z chorobami nerwowo-mięśniowymi, kobiet w ciąży i połogu, a także m.in. zagadnień związanych farmakogenetyką i interakcjami leków. Poza tematyką związaną z przewodnictwem nerwowo-mięśniowym dr n. med. Paweł Radkowski jest pierwszym autorem 35 publikacji z zakresu anestezjologii, które omawiają zagadnienia związane ze znieczuleniem ogólnym i regionalnym. Również jako pierwszy autor występuje w 11 artykułach, które omawiają zagadnienia związane z intensywną terapią. Wartość naukometryczna powyższych publikacji wyniosła IF – 40,014, a punktacja MNiSW – 3785.

W wykazie publikacji z roku 2026 można już znaleźć Jego prace, które nie zostały ujęte w dostarczonej mi ocenie bibliograficznej, co wskazuje na intensywną aktywność naukową Habilitanta, czego dowodem są nagrody Rektora za wyróżniające się publikacje w roku 2020 i 2024.

Dr n. med. Paweł Radkowski brał udział w zespołach badawczych realizujących badania wieloośrodkowe:

2021.12.29 – Iwabradya w zapobieganiu uszkodzeniu mięśnia sercowego po operacjach pozasercowych badanie PREVENT – MINS.

2022.07.01 – Opracowanie oprogramowania telemedycznego do przeprowadzenia automatycznego badania podmiotowego pacjenta i umożliwiającego postawienie wstępnej diagnozy medycznej w oparciu o AI.

Był recenzentem prac naukowych: „Leczenie bólu pooperacyjnego” w piśmie Ginekologia po Dyplomie, „Płynoterapia okresu okołoperacyjnego u pacjentów geriatrycznych – przegląd dostępnej literatury” w piśmie Geriatria oraz artykułu „Sepsa w położnictwie” w monografii naukowej pt.: Infekcje i intensywna terapia – wyzwania i perspektywy.

W mojej opinii aktywność naukowa dr. n. med. Pawła Radkowskiego jest wyróżniająca i zasługuje na uznanie.

III. Działalność dydaktyczna, organizacyjna i popularyzatorska

Dr n. med. Paweł Radkowski od roku 2020 jako asystent, a następnie adiunkt bierze czynny udział w kształceniu studentów. Prowadzi zajęcia dydaktyczne dla studentów polskich i zagranicznych V roku Wydziału Lekarskiego oraz III roku Wydziału Nauki o Zdrowiu na kierunku położnictwo. Jest opiekunem Studenckiego Koła Naukowego Anestezjologii i Intensywnej Terapii, które liczy 45 członków. Był opiekunem dwóch studentek, które brały czynny udział w konferencjach ogólnopolskich. Jest kierownikiem specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii trojga rezydentów oraz promotorem pomocniczym w dwóch przewodach doktorskich. Jest czynnym członkiem PTAiIT. W latach 2010-2018 wygłosił 12 wykładów na spotkaniach naukowych w Klinice Lippe Detmold (Niemcy), które odbywały się pod patronatem Okręgowej Izby Lekarskiej Westfalen-Lippe, i były certyfikowane. W latach 2008-2025 brał udział w warsztatach i szkoleniach specjalistycznych w Niemczech i Austrii.

Habilitant od początku swojej kariery zawodowej i naukowej wykazuje szczególną aktywność w zakresie doskonalenia swojej wiedzy i umiejętności, aktywnie przekazuje swoje doświadczenie i wiedzę kolejnym pokoleniom lekarzy. Jako promotor pomocniczy wspomaga rozwój naukowy innych lekarzy. W mojej opinii Habilitant jest osobą, która umiejętnie łączy aktywność zawodową, dydaktyczną i naukową, co jest istotne w perspektywie dalszego rozwoju tych aktywności. Pewien niedosyt budzi brak informacji o działalności

organizacyjnej Kandydata, co prawdopodobnie jest związane z Jego licznymi obowiązkami zawodowymi.

IV. Podsumowanie

Ogólny dorobek naukowy dr. n. med. Pawła Radkowskiego, a w szczególności Jego osiągnięcie naukowe pt.: „Badanie przewodnictwa nerwowo mięśniowego za pomocą urządzeń TOF-Cuff® i TOF-Scan® po podaniu miwakurium w czasie znieczuleń ogólnych” oraz działalność dydaktyczną i popularyzatorską, oceniam bardzo pozytywnie. Jego aktywność naukowa jest bardzo intensywna i zasługuje na uznanie, a w mojej opinii dobrze rokuje dla dalszego rozwoju naukowego Kandydata.

Wobec powyższego stwierdzam, że dr n. med. Paweł Radkowski spełnia kryteria art. 219 ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce z dnia 20.07.2018 (Dz.U. z 30.0-8.2018 r. poz. 1668 z późniejszymi zmianami), umożliwiające nadanie mu stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dziedzinie nauki medyczne. Tym samym, przedkładam mój wniosek do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie o dopuszczenie dr. n. med. Pawła Radkowskiego do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Kierownik I Kliniki
Anestezjologii i Intensywnej Terapii
Dr hab. n. med. Janusz Trzebiecki

