

**UNIVERSITA KARLOVA V PRAZE
LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

**Ústav sociálního lékařství
Oddělení ošetřovatelství
Šimkova 870, 500 01 Hradec Králové

Věc: Oponentský posudek

Hradec Králové 25.5.2008

**Oponentský posudek Bakalářské disertační práce studentky Kateřiny Sýkorové
odevzdaný k obhajobě**

I. Téma práce

Téma práce je zaměřeno na zjištění informovanosti zdravotních sester krajské nemocnice v Pardubicích o problematice transplantologie. Ukazuje ve svém profilu informovanost celé zdravotnické veřejnosti, ale také postoje zdravotnické veřejnosti k problematice. Téma je zvoleno tedy správně, nicméně v období mnoha změn v oblasti transplantologie a to se také odráží v některých bodech teoretické i empirické části, kdy je vycházeno ze zákonů a směrnic, které již pozbyly svoji účinnost a nebo jsou již upraveny dalšími prováděcími vyhláškami ministerstva zdravotnictví a dalších řídicích orgánů.

2. Teoretická část

Teoretická část práce je pojata ze široka velice a čtivým slohem se zmiňuje o historii transplantace, o tvorbě legislativy transplantologie a o současné organizaci transplantčního programu v České republice. Práce rozkrývá práci koordinátorů transplantací, rozkrývá i koordinaci vlastního odběru a seznamuje čtenáře s listinou čekatelů a postupem při vyhledávání dárců a pacientů určených k transplantaci.

V této teoretické části jsou některé drobné chyby, které jsou v souvislosti s rozvojem transplantologie pochopitelné. Hlavním omylem je údaj na straně č. 13, že v České republice je koordinační středisko uloženo v IKEM Praha. Tento fakt odporuje zákonu o transplantologii a byl napraven ustanovením koordinačního střediska transplantací (KST), které tento úkol celý převzalo, nemá vztah k žádnému transplantáčnímu centru.

Velice dobře je popsán způsob průkazu smrti mozku, je dobře posouzena a objasněna legislativa týkající se nezbytných opatření spojených s klinickými příznaky smrti mozku. Ne zcela je pochopen rozdíl mezi pacienty s nebijícím srdcem a pacienty se smrtí mozku. I přes dílčí nedostatky, které – jak jsem již řekl – vyplynuly z trvalého vývoje celého programu, je tato teoretická část zpracována velice pečlivě a velice čtivě.

3. Empirická část

V centrické části studentka pomocí dotazníkové akce oslovila celkem 100 kolegyň, kterým zadala otázky týkající se transplantologie. Výťažnost dotazníkové akce byla 90 %, což svědčí o dobrém návratu dotazníku. Tento fakt svědčí o správné přípravě i správném položení otázek. Rozdělení odpovídajících odpovídá ze dvou třetin pracovníkům, kteří přicházejí bezprostředně s transplantáčním programem do styku. Třetina pracovníků, kteří odpovídali, nemají bližší vztah k této problematice. Jak se ukázalo, tak více jak polovina odpovídajících

byla absolventy střední zdravotnické školy, zbytek byl s vyšším vzděláním. Zájem o problematiku projevila menší část odpovídajících. Otázky, které se týkaly praktických situací zdravotnictví, odpovídalo správně více jak polovina odpovídajících. Otázky, které jsou daleko méně frekventovanější jako možnost odběru orgánů od cizinců, odpovídala velká část respondentů špatně. Ani v této části se však frekventantka nevyhnula některým chybám, u nichž nejvýznamnější je otázka, kdo vede registr osob nesouhlasících s postupným odběrem orgánů a ve kterých nedala za pravdu respondentům odpovídajícím, že tento registr vede KST.

4. Závěry práce

Závěry práce jsou shrnuty velice přesně a dávají odpověď na situaci, která se bezprostředně týká krajské nemocnice v Pardubicích. S největší pravděpodobností by odpovídala tato situace i s popsány závěry znalostem v nemocnicích většího typu.

5. Literatura a práce s literaturou

Frekventantka prokázala, že je schopna si sehnat k dispozici velké množství literatury, neměla však k dispozici odborníka, který se v oblasti transplantologie pohybuje každodenně a tudíž nezachytila některé směrnice, které rušily dosavadní příkazy v oblasti transplantologie, o jejichž rušení samozřejmě v internetovém písemnictví nemusí být zmíněno.

6. Kvalita příloh

Frekventantka jako přílohy použila transplantační zákon, protokoly o zjištění smrti mozku, formuláře o nesouhlasu s postupným odběrem orgánů a tkání následně i dotazníky, které rozdala respondentům při zjišťování znalostí v nemocnici Pardubice. Rozsah příloh je akceptabilní a správně vybrán.

7. Celkové stanovisko oponenta k práci

Práce je velice čtivá, podařilo se jí jednoduše vystihnout základní principy transplantologie, a to jak v oblasti získávání orgánů k transplantacím, tak i v oblasti získávání informací o stavu informovanosti zdravotnické veřejnosti. Při obhajobě bych doporučil podat otázku k vysvětlení kadaverózních dárců s nebijícím srdcem a k vysvětlení kadaverózních dárců po průkazu smrti mozku. Dále bych doporučil jako otázku vyjmenovat všechny registry, které Koordinační středisko transplantací (KST) vede. Jako poslední otázku bych položil frekventantce otázku na postavení KST v české transplantologii.

8. Klasifikace

Bakalářskou práci jako oponent klasifikuji jako **dobrou**.

Dodávám následující. S frekventantkou jsem probral její práci, které si nesmírně cením a doporučil jsem jí tuto práci opravit a dopracovat ve spolupráci s Transplantačním centrem při Urologické klinice FN v Hradci Králové, s koordinátorem transplantačního centra a nabídnout jí jako základní informaci v oblasti transplantologie pro bakalářská studia v České republice.

As. MUDr. Pavel Navrátil, ČSc.
Host.Doc. SZU Bratislava
Ved. Lékař Transplantačního centra
při urologické klinice FNHK