

Oponentský posudek na bakalářskou práci

"Hygienicko-epidemiologická opatření při péči o nemocné kolonizované MRSA"

Autor: Martin Janík

Posuzovatel: MUDr. Eva Míčková
Fakultní nemocnice Hradec králové

Volba tématu:

Jedná se o velmi aktuální problematiku ošetrovatelské praxe, která musí čelit nedostatku relevantních českých informací, podložených na medicíně založené na důkazech.

Za výběr nelehkého tématu je nutno zpracovateli poděkovat.

Teoretická část:

Pisatel podcenil teoretickou část práce, která netvoří celek relevantní náplni studie. V mnohém nelze najít

spojitost s tématem v epidemiologické charakteristice MRSA kolonizovaného pacienta, léčba kolonizovaného pacienta se přímo nedoporučuje. Diagnostická, laboratorní část přesahuje problematiku ošetrovatelství. Základním preventivním opatřením není mikrobiologický průkaz diagnostika a typování kmenů, ale bariérové ošetrovatelské principy a hlavně hygiena rukou o které není v teoretické části žádná zmínka. Naopak je dobré, že řešitel zmiňuje principy v kontinuitě péče o dekolonizaci apod., i když s mnohými názory se česká odborná společnost neztotožňuje, ale respektují zdroje ze kterých čerpal a které jsou mi dobře známé.

Empirická část:

Cíl práce je dobře popsán, ale nedostatky v teoretické přípravě znemožnili správnou analýzu zjištěných výsledků. V ČR nejsou převzaty doporučení Institutu Roberta Kocha, ale doporučeného postupu oponovaného ČLS JEP, Zprávy CEM (SZÚ, Praha) 2006;15 (příloha č.1). Práce sleduje vytýčený cíl. Vytvoření vlastního dotazníku je odborně velmi náročná činnost a viditelně přesahuje možnosti bakalářské práce. Metodika je popsána velmi stručně, nenašla jsem podklady podle kterých by bylo možné práci zopakovat. Vzorek respondentů je velmi široký a velmi náročně uchopitelný pro bakalářskou práci. Tomu odpovídá i 85 stránek výsledků, ve kterých se člověk ztrácí. Vysoce hodnotím píli zpracovatele, protože ruční zpracování sedmi set dotazníků zabralo velmi mnoho pečlivé práce. Oceňuji standardizování prezentace kvanta výsledků v tabulkové a grafické formě. Jako nevhodné se mi jeví hodnocení odpovědí z dotazníků stupnicí „správně“, „špatně“ a „chybně“ – pravděpodobně je to věcí názoru a odborného konsultanta. Diskuse je opakováním výsledků a diskusi spíše odpovídá závěr, ve kterém aniž pisatel tuší, svým subjektivním hodnocením „chybovosti“ odhalil jeden ze základních principů rozdílnosti rizikovitosti pacientů s MRSA v ambulantní péči, v následné péči, a v péči lůžkové (intenzivní a standardní).

Závěry práce:

Edukace personálu, vytváření podmínek zaměstnavateli je závěr obecný, ale relevantní zjišťování vypracovaným dotazníkem.

Literatura a práce s literaturou:

Výběr literatury je velmi úzký, zaměřený téměř výlučně na webové stránky. Bohužel nikoliv specializované pro ošetrovatelství, kde je množství specifických informací. Chybí (mimo učebnici mikrobiologie) odborná literatura, legislativa a další možné zdroje.

Kvalita příloh:

Přílohy nejsou relevantní vybranému tématu pro ošetrovatelství.

Práce je obsáhlá, pečlivě vypracovaná, bohužel na chabých teoretických základech. Na nedostatek informací upozorňuje v práci správně i pisatel.

K diskusi navrhuji:

- 1.) Vysvětlete význam hygieny rukou v bariérovém principu ošetrovatelské péče.
- 2.) popište principy obecných hygienicko protiepidemických opatření ve standardní ošetrovatelské péči.
- 3.) Jaký je rozdíl mezi methycilin rezistentním Stafylokokem aureem (MRSA), oxacilin rezistentním Stafylokokem aureem (ORSA) a methycilin senzitivním Stafylokokem aureem (MSSA) – z dotazníku.

Návrh klasifikace práce:

Dobře

V Hradci Králové, 9. května 2008

MUDr. Eva Míčková
nemocniční hygienik