

Oponentský posudek na bakalářskou práci.

Autorka : Božena Šafková

Název práce: Kompenzace arteriální hypertenze u pacientů poradny klinické farmakologie.

Posuzovatelka: Vlasta Wasyliwová

Posudek předán dne: 25.5.2009

Hodnocení:

Problematika arteriální hypertenze –závažného rizikového faktoru civilizačních onemocnění - je velmi aktuální pro zdravotníky i širokou veřejnost. Cílem práce bylo nalézt souvislosti ošetrovatelské činnosti s úspěšností léčebného procesu u souboru nemocných navštěvujících poradnu klinické farmakologie II.interní kliniky Fakultní nemocnice v Hradci Králové. Jako míra úspěšnosti bylo hodnoceno dosažení cílových hodnot arteriálního tlaku.

Teoretická část přehledně popisuje definici, klasifikaci kategorií a měření krevního tlaku. Podrobně probraná témata -diagnostika, léčebné postupy a regulace krevního tlaku- svým rozsahem již přesahují podle mého názoru potřeby této práce. Statě Etiopatogeneze arteriální hypertenze, Rizikové faktory a Epidemiologie jsou velmi přínosné. Kapitola Ošetrovatelské hledisko, která se zabývá edukací, komunikací a vhodnými opatřeními u nemocných s arteriální hypertenzí, je velmi pěkně zpracovaná.

Empirická část je provedená šetřením pomocí dotazníku a dokumentace nemocných. Získané údaje byly zpracovány popisnou statistikou a metodou korelační analýzy při použití Spearmanova korelačního koeficientu.Zkoumaný soubor tvořilo 43 nemocných ve věku 60-69 let.

Výsledky jsou uvedené v tabulkách, vyjádřeny v grafech a doplněny krátkým slovním komentářem. V diskusi jsou přehledně rozebrány výsledky všech odpovědí.

V závěru práce, jejímž cílem bylo hledání podnětů pro zkvalitnění péče, uvádí autorka nedosažení cílových hodnot arteriálního krevního tlaku u pětiny nemocných, převážně diabetiků. Jako hlavní problémem nefarmakologické léčby byla hodnocena nadváha, naopak omezení příjmu soli nevnímá většina nemocných jako problém. Sestra se na edukaci podílí velmi málo, při plánovaných kontrolách je dlouhá čekací doba. Pacienti by uvítali informace o volně prodejných přípravcích. Na základě těchto zjištění navrhuje autorka navázání spolupráce s dietním specialistou a odborníkem na doplňkové přípravky, zajištění podmínek pro zapojení sestry do edukačního procesu a provedení opatření ke zkrácení čekací doby objednaných nemocných.

Bohatá a vhodně vybraná literatura svědčí o zájmu autorky o tuto problematiku. Zpracování a uspořádání teoretické části ukazuje na znalost této literatury.

Práce obsahuje 2 přílohy

- dotazník pro hodnocení péče při léčbě vysokého krevního tlaku
- tabulky kardiovaskulárního rizika dle SCORE

Celkově hodnotím práci jako velmi kvalitní po stránce obsahové i grafického zpracování.

Drobné připomínky k textu:

- Str. 37 - v poslední větě chybí sloveso - „Antihypertenzní léčba dokáže totiž cerebrovaskulární i kardiovaskulární morbiditu i mortalitu a tak mění průběh hypertenze.
- Str. 41 - 9. řádek – formace místo informace
- Str. 52 - 7. řádek – rozdělená věta - „ Použita byla i data z elektronické databáze nemocničního informačního systému (NIS, AMIS)
Vzhledem k jejich uspořádání a rychlejší dostupnosti.
- Str. 78 – 16. řádek zdola - vypadlo „o“ – Jedná se nesoulad.....

K diskusi bych navrhovala 2 otázky.

- 1) V textu uvádíte, že se nemocní s arteriální hypertenzí se často začínají léčit když ještě nemají žádné obtíže. Z praxe je známé, že někteří nemocní , kteří začnou užívat antihypertenziva jsou malátní, unaveni, mají sníženou výkonnost a někdy obtíže z ortostatické hypotenze. Jsou vaši nemocní na tyto možné situace připraveni?
- 2) Co si myslíte o osobním příkladu v otázkách změny životního stylu (kouření, obezita) u zdravotnických pracovníků?

Navrhuji klasifikaci:

výborně

Vlasta Wasyliwová