

Oponentský posudok dizertačnej práce:

**MUDr. Miroslav Gregor: Faktory ovlivňujúci výskyt a závažnosť infekčných komplikácií v súvislosti s porodom cisárskym ŕezom.**

Formálna stránka práce

Práca obsahuje 64 strán textu, 7 strán citácií z literatúry a 8 strán prílohy. Celkovo obsahuje 8 tabuliek a 3 obrázky. Text je prehľadne členený, dobre sa číta, jazyk je zrozumiteľný. Tabuľky sú prehľadné a názorné. Tabuľku 3, 4 a 7 by bolo vhodnejšie začať na samostatnej strane práce, rozdelením na 2 strany mierne sa stráca prehľadnosť. Pod tabuľkami sú vysvetlené skratky použité v tabuľke, zoznam skratiek je však samostatnou kapitolou na začiatku práce, nebolo nutné opakovať vysvetlené skratky.

Obrázky obsahujú schématické doplnenie textu. V práci nenachádzam grafické spracovanie výsledkov, graf s výsledkami by mal byť štandardnou súčasťou spracovania štatistických údajov z práce.

Citácie sú spracované prehľadne, obsahujú 151 položiek, z toho 13 domácich. Citácie sú aktuálne a zo spoľahlivých zdrojov. Autor sa úplne vyhol citovaniu internetových zdrojov, u ktorých nie je vždy zaručená spoľahlivosť a validita.

Obsahova stránka práce

*Téma práce*

Téma práce je vysoko aktuálna. Vo vyspelom industriálnom svete v poslednej dobe paradoxne zaznamenávame nárast materskej úmrtnosti. Významným dôvodom sú práve dva hlavné javy, ktoré sleduje uvedená práca – nárast infekčných komplikácií a počtu bakteriálnych kmeňov rezistentných na antibiotiká a prudký nárast frekvencie cisárskych rezov. Česká a Slovenská republika spolu s Írskom zaznamenali najrýchlejší nárast počtu cisárskych rezov v Európe. Riziko infekčných ale aj iných potenciálne fatálnych komplikácií je po cisárskom reze viac ako 3 násobne vyššie oproti prirodzenému pôrodu.

Téme nozokomiálnych nákaz na gynekologicko pôrodnických oddeleniach a klinikách sa v súčasnosti venuje pomerne málo prác, v Českej a Slovenskej republike situáciu mapuje recentne iba jedna štúdia, práve od MUDr. Gregora. Túto prácu vo svojich prednáškach veľmi často citujem, pre jej vysokú kvalitu. (Gregor. M et al., Healthcare-associated infections in gynecology and obstetrics at university hospital in the Czech republic, IJGO 2014). Som rád, že si túto tému kolega zvolil aj pre spracovanie v dizertačnej práci. Nozokomiálne infekcie predstavujú nielen významné riziko pre nárast mortality a morbiditu hospitalizovaných pacientov ale v neposlednom rade aj nemalé finančné náklady pre nemocnice. Na to, aby sme mohli prijať preventívne opatrenia v tomto zmysle musíme najprv mať zmapovanú situáciu na danom pracovisku. Definovanie rizikových faktorov môže následne viesť k ich redukcii a k postupnému znižovaniu prevalencie komplikácií.

*Metódy spracovania*

Autori si vybral prospektívne deskriptívne sledovanie, ktoré má nesporné výhody hlavne pre nižšiu stratu údajov kvôli nedostatočnej evidencii, ako sa to deje pri retrospektívnych štúdiách. Je všeobecne známe, že nozokomiálne infekcie sú spravidla podhlásené a často významne unikajú pozornosti. Okrem toho istá časť infekcii vzniká až po prepustení z oddelenia a rodička môže vyhľadať iné pracovisko, čím sa stratí z evidencie.

U prospektívneho sledovania zase môže hrať úlohu zvýšená pozornosť personálu venovaná problematike (hygienické opatrenia, dôsledná ATB profylaxia) čím sa môžu získať o niečo priaznivejšie výsledky než je bežné v populácii (meraním ovplyvňujeme výsledok). Myslím si, že sa tento fakt podpísal na nízkej prevalencii nozokomiálnych nákaz v sledovanej populácii. Ku zberu dát a štatistickému spracovaniu nemám pripomienky, je správne a adekvátne.

#### *Výsledky práce a nové poznatky*

Všeobecne bola zistená nízka prevalencia infekčných komplikácií po cisárskom reze. Pretože sa jednalo o prospektívne sledovanie možno vylúčiť stratu dát nedosledovaním všetkých prípadov. Na klinike štandardne používajú antibiotickú profylaxiu a podávajú ju až po zakľeňovaní pupočníka. Predoperačne používajú holenie, operačné pole dezinfikujú betadine a pošvu pred cisárskym rezom nedezinfikujú. Pritom podľa publikovaných prác sa doporučuje podanie antibiotickej profylaxie pred začiatkom operačného výkonu, miesto holenia sa doporučuje iba strihanie ochlpenia alebo depilačné maste a dezinfekcia pošvy hlavne u odtečenej plodovej vody by mala znižovať riziko pooperačných infekcií. Používajú permanentný močový katéter, ktorý tiež môže zvyšovať riziko nozokomiálnej uroinfekcie. Napriek uvedenému bol výskyt infekcií v pooperačnom období veľmi nízky. Ako rizikový faktor bol stanovený BMI pacientky nad 30 a pokročilý vaginálny nález. Ostatné faktory neboli zistené ako rizikové (demografické, fajčenie, pôrodnice, krvná strata, operatér, typ operácie a podobne). Možno skonštatovať, že pri dodržaní zásad antisepsy a asepsy a antibiotickej profylaxie je prevalencia pooperačných infekčných komplikácií po cisárskom reze nízka. U obéznych žien nutno počítať so zvýšeným rizikom infekčných komplikácií hlavne v oblasti operačnej rany. Dezinfekcia pošvy pred výkonom, hlavne pri dlhšie odtečenej plodovej vode by mohla byť priaznivým opatrením, jedná sa o jednoduchý, lacný a bezpečný výkon.

#### Záver oponentského posudku

Práca ako prvá priebežne zmapovala prevalenciu infekčných komplikácií po pôrode cisárskym rezom na terciálnom pracovisku, ktoré prísne dodržiava zásady antibiotickej profylaxie a antisepsy a asepsy. Zároveň stanovila niektoré rizikové faktory vzniku infekčných komplikácií. Na jej výsledky je možné nadviazať a pokračovať v sledovaní výskytu nozokomiálnych nákaz na pôrodnických oddeleniach.

Prácu doporučujem k obhajobe a po úspešnom obhájení doporučujem udeliť MUDr. Gregorovi titul Ph.D.

V Trnave 6.6.2015

Doc. MUDr. Jozef Záhumenský, Ph.D.