

jste zvolila takovéto doporučení, když ERC Guidelines 2005 (strana 28) uvádějí, že jsou obě elektrody zaměnitelné?

2. Ve své práci považujete za nejnáročnější ošetrovatelský postup péči o nemocné s balónkovou kontrapulzací. Nebylo by vhodnější zmínit spíše použití ECMO (extrakorporálního mimotělního oběhu)?

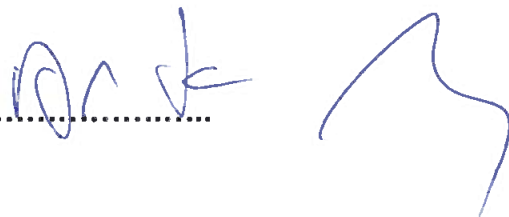
3. Ve své práci správně zdůrazňujete nutnost znehodnocení první porce krve ať již při odběru z centrálního žilního katetru, tak i z arteriálního katetru. Máte sama nějaké praktické zkušenosti s odběrovými sety, které umožňují bezztrátový odběr krve?

Návrh klasifikace:

velmi dobře

V Praze 18.8. 2009

Podpis oponenta:.....



Literatura a práce s literaturou:

Autorka cituje z celkem 24 odborných publikací (monografie, učebnice) a 14 dalších pramenů (z toho 9 metodických pokynů a 5 interních materiálů z FN Motol).

Autorka ale nepoužila žádný aktuální odborný článek, omezila se pouze na výše uvedené, léty prověřené odborné publikace.

V práci jsou citace řešeny na každé stránce vždy novým číslem, které odkazuje vždy „pod čáru“ a nikoliv, jak bývá zvykem, na konec práce na přehled literatury. To poněkud ubírá práci na přehlednosti.

Formální náležitost, vnější úprava, přehlednost:

Práce je psána povětšinou srozumitelným jazykem s minimem pravopisných či typografických chyb. Rovněž úprava je velmi přehledná.

Práci by se krom již zmíněných citačních zvyklostí dalo vytknout i nelogické číslování kapitol (1, 2, 3, 4, 9), používání pojmů „pacient“ a „klient“ (bylo by vhodnější se držet pouze jednoho z těchto termínů) a ojediněle nepřiliš konzistentní terminologie.

Kvalita příloh:

Práce obsahuje ucelený soubor příloh od samotného šetřícího dotazníku přes seznam zkratk v práci až po obrazový soubor znázorňující vybavení užívané na kardiokirurgických odděleních. Přílohy vhodným způsobem doplňují text práce.

Celkové hodnocení práce:

I přes některé výše uvedené nedostatky hodnotím práci jako kvalitně zpracovanou, empirická část pak jistě svou kvalitou značně přesahuje část teoretickou.

Práce přináší detailní obraz o znalostech, zvyklostech a názorech ošetřujících sester na kardiokirurgických odděleních a potvrzuje některé předpokládané hypotézy.

Autorka vyjadřuje v předmluvě naději, že by teoretická část její práce mohla plnit edukační úlohu pro sestry nastupující na JIP. Nedomnívám se však, že by tato práce dokázala plnit takový smělý cíl – nenaplnuje ho ani svým rozsahem, ani dostatečnou hloubkou probíraných témat.

Otázky k obhajobě:

1. Ve své práci uvádíte, že při správném postupu při defibrilaci je třeba elektrodu s označením „Apex“ přikládat na hrot a „Sternum“ vpravo od sternu (strana 67). Proč

problematiku, že by jí bylo vhodné věnovat několik stran, nebo ji raději z této práce vypustit úplně – v současné podobě je totiž vyznění zmíněných témat spíše zavádějící než přínosné.

Empirická část:

- **Užité metody výzkumného šetření**

Autorka použila metodu dotazníkového šetření - nestandardizovaný anonymní dotazník s 34 otázkami (většinou variantních, částí otevřených). Dotazník dobře odpovídá zkoumanému tématu a dle mého názoru umožňuje získání kvalitních dat. Výsledky autorka hodnotila pomocí bazálních statistických metod – procentuální zastoupení odpovědí a marginální součty v jednotlivých kategoriích. Na vzorku 95 dotazníků je asi zbytečné nasazovat některé složitější metody, i když například použití hladin významnosti pro ověření/zamítnutí hypotéz by dle mého soudu bylo spíše ku prospěchu.

- **Charakteristika zkoumaného vzorku**

Zkoumaný vzorek 95 dotazníků od všeobecných sester ze 4 pražských kardiologických oddělení (nemocnice Na Homolce, FN Motol, FN Královské Vinohrady, IK+EM) považuji za dostatečně rozsáhlý a reprezentativní, i když by asi bylo vhodné uvést, z jak velké skupiny sester se vychází (autorka neuvádí např. počet kardiologických sester v rámci Prahy či jednotlivých nemocnic). Respondentky autorka rozdělila do 4 kategorií – s praxí do/nad 5 let a s/bez specializačního vzdělání ARIP. Takovému dělení není možné nic vytknout

- **Výstupy, výsledky, jejich přínos**

Dotazníkovým šetřením se hodnotila práce sester na kardiologických odděleních – dodržování a znalost ošetrovatelských postupů, reálné kompetence sester, zda sestry se specializačním vzděláním zajišťují náročnější výkony.

Výstupem práce je hodnocení výše uvedených skutečností. Je zpracováno přehledně, včetně grafického znázornění formou barevných grafů.

Přínos práce lze spatřovat ve zhodnocení znalostí poměrně velkého vzorku sester, tento vzorek je dále členěn do čtyřech subkategorií, prakticky se ukazuje větší znalost u zkušenějších a vzdělanějších sester.

1. LF UK
navazující magisterský program – specializace ve zdravotnictví
obor: intenzivní péče

Oponentský posudek

Název práce: Pooperační monitorování a ošetrovatelské postupy u pacientů po kardiochirurgických operacích

Autor práce: Bc. Klára Jirousková

Vedoucí práce: PhDr. Hana Slámová

Oponent: MUDr. Jan Bruthans

Volba tématu:

Autorka si pro svou práci zvolila zajímavé téma pooperačního monitorování a ošetrovatelských postupů a to u pacientů po kardiochirurgických operacích. Téma je dle mého soudu vhodně zvolené, aktuální a dostatečně široké.

Cíl práce:

Nastínění problematiky oš. péče na kardiochirurgických odděleních, definice oboru, popis organizace, přístrojového vybavení a nejčastějších oš. postupů.

Autorce se prací podařilo cíl práce splnit.

Teoretická část:

V teoretické části autorka definuje obor kardiochirurgie, popisuje organizaci, základní přístrojové vybavení, postupy při použití invazivního monitorování a při dalších nejčastějších ošetrovatelských postupech.

Tato část je zpracována poměrně podrobně, ovšem skutečná hloubka problematiky je takového rozsahu, že jí není možno na 60 stránkách pojednat jinak než jen velmi povrchně. Například témata monitorování iontů (str. 28) či problematika UPV (str. 29-30) jsou pojednána jen velmi zběžným způsobem – jedná se o tak obsáhlou