

Otázky k obhajobě:

1. Je známo, že jedním z faktorů ovlivňujících jak celkový outcome, tak i jednotlivé orgánové komplikace u kriticky nemocných pacientů je kontrola glykémie u těchto pacientů. Jakým způsobem byla u této pacientky glykémie kontrolována, a to jak ve smyslu cílové hladiny glykémie, tak i typu použitého protokolu kontroly glykémie? Kdo byl v uvedeném případě za kontrolu glykémie zodpovědný – ošetřující lékař nebo sestra u lůžka?
2. V textu je zmíněna pravidelná výměna permanentního močového katetru každých 7 dní, případně častěji při známkách sepse. Je důvod takto časté výměny PMK i když nejsou přítomny známky infekce močových cest, a vezmeme-li v úvahu rizika spojená s jeho výměnou, především riziko bakterémie? Je rozdíl v tomto přístupu u mužů a u žen? A jak je tomu v případě ostatních invazí, především CŽK?
3. V práci je opakovaně zmiňováno, že pacientka v době na UPV při manipulacích a odsávání reagovala kašlem a dávením. Byla použita nějaká preventivní opatření, aby k takovéto reakci nedocházelo? Jak byla určena, a kým a jak hodnocena úroveň sedace?

Návrh klasifikace:

Velmi dobře



V Praze dne 8.6.2009

Podpis oponenta:

Praktická část:

V praktické části diplomové práce je na 37 stranách popsána kazuistika pacientky s tupým poraněním hrudníku.

Průběh hospitalizace pacientky na ARK FTN v Praze je popsán velmi pečlivě a faktograficky odpovídajícím způsobem. V závěrečné diskuzi by bylo ale vhodné více zmínit osobní hodnocení celého průběhu hospitalizace i jednotlivých okruhů ošetrovatelských problémů vycházejících z péče o pacienty s akutní respirační insuficiencí. Za širší a podrobnější zmínku by například určitě stála otázka sedace pacientky, zhodnocení její kvality jak ze strany léčebné a ošetrovatelské, tak ale i z pohledu samotné pacientky. Poměrně okrajově je rovněž zmíněna péče o ležícího pacienta, především prevence a péče o proleženin. Obecně řečeno, bylo by užitečné podtrhnout zásadní i problematické momenty a postupy uvedené kazuistiky.

Literatura a práce s literaturou:

Ze své podstaty je takováto práce postavena především na zpracování odborné literatury, čehož se autorka této diplomové práce zhostila přiměřeným způsobem.

Formální náležitosti, vnější úprava, přehlednost:

Jistým typem nepřesností je míchání či záměna generických a firemních názvů léků. Příkladem je popis použité farmakologické sedace, kdy je zmiňována směs midazolamu a sufenty. Nejjednodušší je používat pouze generické názvy, tudíž zde sufentanil. Pokud je již používán firemní název, měl by být použit ve formátu plného názvu včetně výrobce – zde tedy Sufenta (Janssen-Cilag, ČR), Sufenta Torrex (Torrex Chiesi, ČR) apod.

Co se týče grafické a ostatní úpravy, tak bez připomínek.

Kvalita příloh:

Odpovídá potřebám práce.

Celkové hodnocení práce:

Autorka práce byla postavena před nelehký úkol, kdy jako jedna z prvních absolventek magisterského studia ošetrovatelství na 1. LF UK nemohla při koncepci a zpracování své práce čerpat ze zkušeností a příkladů podobných diplomových prací, je proto nutno vzít v úvahu i toto hledisko při celkovém hodnocení.

Práce jako celek se s tématem akutní respirační insuficience vypořádává dostatečným způsobem. Teoretická část, až na některé nepřesnosti, které spadají ale spíše do lékařské oblasti, je zpracována formálně i obsahově odpovídajícím způsobem pro diplomovou práci oboru ošetrovatelství. Praktická část, v tomto případě vybraná kazuistika, je velmi vhodně zvolena z pohledu atraktivnosti tématu, její zpracování je faktograficky dobře provedeno. Určitým nedostatkem je tak pouze příliš stručné vlastní hodnocení uvedené kazuistiky z ošetrovatelského hlediska a upozornění na problematická místa péče.

Ústav teorie a praxe ošetrovatelství 1. LF UK v Praze

Oponentský posudek

Název: Péče o pacienta s akutní respirační insuficiencí

Autor práce: Bc. Alena Lochmanová, DiS.

Vedoucí práce: MUDr. Antonín Spálený

Oponent: MUDr. Jan Bláha

Volba práce:

Problematika akutní respirační insuficience patří mezi nejvýznamnější témata intenzivní péče. A to jak z hlediska medicínského, tak i ošetrovatelského. Z tohoto pohledu je volba tématu velmi vhodná a aktuální.

Cíl práce:

Cílem předložené práce bylo podat ucelený přehled o léčbě, komplikacích a ošetrovatelské činnosti u pacienta s akutní respirační insuficiencí, a uvedenou kazuistikou poukázat na závažnost poranění hrudníku. Tyto cíle byly v principu naplněny.

Teoretická část:

V teoretické části je na 42 stranách textu podán stručný, nicméně ucelený přehled dané problematiky, se zřetelným směřováním k následující kazuistice.

Teoretická část celkově odpovídá požadavkům odborného souhrnu daného tématu. Malý komentář lze pouze mít k některým zmiňovaným údajům, kdy se autorka přes snahu o přesné citace studované literatury nevyhnula některým nepřesnostem (které ale mohou vycházet i z chyb v uvedené literatuře). Za příklad lze vzít problematiku centrálních žilních katetrů: mezi standardní přístupy do centrálního žilního systému nelze počítat cévy paže (v. mediana, v. basilica ani v. cephalica) ani v. jugularis externu. Stejně tak centrální žilní katetr neslouží k rychlým objemovým náhradám u masivního krvácení, protože na základě fyzikálních vlastností je velikost průtoku CŽK zhruba třetinová proti periferní kanyle stejného průměru.

Celkově teoretický úvod této diplomové práce podává odpovídající přehled problematiky akutní respirační insuficience, a to jak po stránce formální, tak obsahové.