

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE  
1. lékařská fakulta  
ÚSTAV TEORIE A PRAXE OŠETŘOVATELSTVÍ  
140 59 Praha 4 – Krč, Vídeňská 800

---

### Posudek oponenta bakalářské práce

<b>Název bakalářské práce</b>	Ošetřování infuzní linky
<b>Název bakalářské práce v anglickém jazyce</b>	Nursing Care of Infusion Lines
<b>Autor práce</b>	Martina Šulcová
<b>Název studijního oboru</b>	Všeobecná sestra
<b>Forma studia</b>	kombinovaná
<b>Vedoucí práce</b>	Mgr. Monika Hošťálková Ústav teorie a praxe ošetřovatelství 1. LF UK
<b>Oponent práce</b>	PhDr. Jana Hocková, PhD., FN Motol
<b>Akademický rok</b>	<b>2012/2013</b>

### Posudek

#### Volba tématu

Téma bakalářské práce je aktuální, protože aplikace infuzní terapie je na jednotlivých odděleních nemocnice každodenní činností sestry.

#### Teoretická část

V teoretické části své práce studentka popisuje infuzní systémy, komponenty infuzní linky a celou jednu kapitolu věnuje bezjehlovým „spojkám“. Studentka se v textu dopouští řady nepřesností. Například odborná literatura tyto komponenty nazývá bezjehlovým vstupem. Komponent v příloze práce se nazývá bezjehlový ventil. Zde by jistě mělo být napsáno, že i bezjehlové vstupy mají různou dobu použitelnosti. Dalším komponentem, kterému se studentka věnuje v teoretické části, jsou infuzní filtry. Dle přílohy H by měl být znázorněn infuzní filtr, nicméně pod touto přílohou se nalézá infuzní uzávěr – kombi zátka. Stejně tak v textu studentka chybně interpretuje informaci o výměně infuzních filtrů str. 14 „*Výměna filtru se provádí nejpozději po 96 hodinách od začátku použití.*“ Přesnější informací by byla, že výměna infuzního filtru se řídí informací od výrobce, kde je přesně uvedeno, pro jaký typ roztoku je filtr určen a jeho výměna potom může být po 24 hodinách, 96 hodinách nebo.....“*Dále filtr určitě neslouží k odstraňování vzduchu, tuhých částic...*“ V další rozsáhlé kapitole studentka popisuje zásady ošetřování infuzní linky. Zaměřuje se na mytí a dezinfekci rukou před vlastní manipulací s infuzní linkou, léky a infuznímu roztoky. V této kapitole je popsána hygienická dezinfekce rukou, kde studentka má jako příklad uvedený dezinfekční

roztok Persteril a Braunol. V současné době existuje celá řada velmi účinných dezinfekčních roztoků, které jsou k této činnosti jistě vhodnější. V kapitole 3.3 Ošetřování infuzní linky se studentka dopouští mnoha nepřesností v péči o infuzní linku. Na str. 24 „ *při manipulaci s CŽK si sestra oblékne empír, ústenku a sterilní rukavice. Infuzní linku, hadičky spojky, kohouty vyndáme ze sterilních obalů....., dále si připravíme dezinfekci...Pokud si sestra oblékne sterilní rukavice, těžko bude tyto další komponenty připravovat a vyndávat z obalů, které sterilní nejsou. Dále studentka zmiňuje „infuzní roztoky 3v1....“*, předpokládám, že studentka má na mysli parenterální výživu all-in-one. Další velmi nepřesnou informací je na str.25 „ *...všechny spojky krýt speciálním pouzdem....., které obsahuje dezinfekční činidlo.....“*. Zde jistě studentka myslí ochranný box pro kohouty nebo infuzní hadičky, s polyuretanovou pěnou, která je napuštěna dezinfekčním roztokem.

### **Empirická část**

Užitou výzkumnou metodou byl dotazník, který obsahoval 12 otázek. Výzkum byl prováděn pouze v jedné nemocnici a to Podřípské nemocnici s poliklinikou v Roudnici nad Labem, kde studentka pracuje na JIP již 10 let. Je překvapivé, že když studentka osobně obešla všechna pracoviště a sama dotazníky rozdala, se vrátilo z 96 dotazníků pouze 55 dotazníků vyplněných. Zřejmě na sběr dat byl zvolen velmi nevhodný termín červenec až srpen, kdy většina sester čerpá dovolenou, a oddělení mají omezený provoz.

### **Přílohy**

V příloze je uveden použitý dotazník, obrazová dokumentace pro přehlednost, nicméně neodpovídá označení v textu práce v teoretické části.

### **Formální zpracování práce**

Bakalářská práce obsahuje pravopisné chyby. Stylistická úroveň práce v některých kapitolách je poměrně složitá. Věty na sebe nenavazují, mnohdy jsou nesrozumitelné.

### **Celkové hodnocení práce**

Tématem této bakalářské práce je Ošetřování infuzní linky. Téma je jistě zajímavé, ale způsob, kterým studentka práci zpracovala je poměrně jednoduchý. Ve své práci uvádí, že tato bakalářská práce má být podkladem pro vypracování metodického pokynu na ošetřování infuzní linky. Vzhledem k poměrně vysokému počtu nepřesností uváděných v textu a zaměření převážně na produkty jedné firmy není možné stanovit přesné výsledky. Vhodné by bylo porovnat tento postup i v jiných nemocnicích s jinými výrobky, aby výsledky byly adekvátní.

**Přeloženou bakalářskou práci doporučuji k obhajobě.**

**Práci klasifikuji stupněm: dobře**

**Otázky a připomínky k obhajobě práce**

1. Proč jste výzkum prováděla pouze v nemocnici, kde pracujete?
2. Není překvapivé, že na všech odděleních nemocnice se používá pouze jeden typ bezjehlových vstupů?
3. Komponent, které jsou součástí infuzní linky, je několik typů, stejně tak jako bezjehlových vstupů. Proč jste je neporovnala?

**V Praze 30.1.2013**

**PhDr. Jana Hocková, PhD.**