

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

Posudek oponenta bakalářské práce

Název bakalářské práce: Využití a spokojenost rodiček s epidurální analgezií při porodu

Název bakalářské práce v anglickém jazyce: Use of and satisfaction with maternal epidural analgesia during labor

Autor práce: Lenka Keilová

Název studijního oboru: Všeobecná sestra

Forma studia: Kombinované studium

Vedoucí práce: Mgr. Miluše Kulhavá

pracoviště: Ústav teorie a praxe ošetrovatelství

Oponent práce: Mgr. Ivana Eckelová

pracoviště: Thomayerova nemocnice, ARK

Akademický rok: 2014/2015

Hodnocení jednotlivých aspektů teoretické a výzkumné práce

Hodnocená položka	Úroveň položky	Počet bodů
Abstrakt	Výborná úroveň	5
Odůvodnění a rešerše odborné literatury	Velmi dobrá úroveň	15
Použité metody a logika struktury práce	Dobrá úroveň	10
Zpracování tématu a interpretace získaných poznatků	Dobrá úroveň	5
Etické aspekty práce	Výborná úroveň	10
Odborný a společenský přínos a celková úroveň práce	Velmi dobrá úroveň	10
Formální úroveň práce	Velmi dobrá úroveň	10
Celkem bodů		65

Práci klasifikuji stupněm: Velmi dobře

Slovní zdůvodnění navrhovaného klasifikačního stupně:

Rozvoj vědeckého poznání posledních desetiletí rozhodujícím způsobem rozšířil poznatky o podstatě bolesti a o mechanismech, kterými bolest ovlivňuje průběh porodního děje. A protože hladký průběh porodu a odborně vedená porodnická analgezie může umožnit ženě umocnit pozitivní zážitek z narození dítěte a komfortnější přechod k šestinedělí, považuji téma bakalářské práce Využití a spokojenost rodiček s epidurální analgezií při porodu za vysoce aktuální a potřebné.

V teoretické části práce autorka přehledně seznamuje s vývojem porodnické analgezie a anestezie v České republice, dále s metodami porodnické analgezie a anestezie, jejich kontraindikacemi a komplikacemi. Pro zpracování této části práce bylo čerpáno z dostatečné řady validních odborných pramenů. Teoretická část je vhodným východiskem pro část empirickou, avšak, vzhledem k tomu, že autorka svou bakalářskou práci završuje studium oboru Všeobecná sestra, vytýkám, že zcela schází sebemenší akcent na problematiku ošetrovatelské péče o ženu v průběhu informování a při využití epidurální analgezie a anestezie.

V empirické části práce si autorka stanovila za hlavní cíl zjistit, zda rodičky byly při příjmu na porodní sál informovány o možnosti využití epidurální analgezie při porodu. V pěti dílčích cílech se zaměřila na zjišťování, zda rodičky využívají možnost epidurální analgezie, proč si vybraly metodu epidurální analgezie a zda byly s účinky spokojené. Dále zjišťovala, z jakého důvodu rodičky nevyužily epidurální analgezií a u žen po porodu císařským řezem, zda byly tyto ženy spokojené s volbou epidurální anestezie.

K dosažení stanovených cílů autorka zvolila kvantitativní výzkum pomocí dotazníkového šetření. Originální dotazník není zcela vhodně připraven. Výzkum není cílen na odbornou veřejnost, přesto jsou v několika položkách dotazníku použité odborné termíny bez srozumitelného vysvětlení, tak, aby bylo zřejmé, že respondentky dotaz pochopily správně (porodní analgezie – chybí vysvětlení, že se jedná o léčbu či mírnění porodních bolestí, dále anestezie – opět chybí vysvětlení pojmu....). V položce č. 10 dotaz zní „*Ohodnoťte na škále 1 – 10 bolest, kterou jste pociťovala před a po aplikaci epidurální analgezie.*“ Zcela chybí vysvětlení použití numerické vizuální analogové škály (metody k měření bolesti pomáhající subjektivní prožitek bolesti kvantifikovat). Pro validitu dat je nezbytné ověřit, zda respondentky škály porozuměly a používají ji ve stejném významu jako zdravotník. Před použitím numerické vizuální analogové škály, která je na první pohled jednoduchá, je nutné pacienty poučit o významu jednotlivých stupňů hodnocení (0 – žádná bolest, stupeň 5 – středně silná bolest, která částečně omezuje a pacient o ní neustále ví a obtěžuje ho až stupeň 10 – téměř nesnesitelná bolest). Dále je pacient poučen, že první hodnocení je stupněm, od kterého je nutné odvíjet další hodnocení bolesti. Pokud bude bolest menší, použije číslo nižší, a pokud větší, pak naopak číslo vyšší. Nelze se spoléhat, že respondentky mohly být poučeny před podepsáním informovaného souhlasu, před výše zmíněnými výkony, neboť dotazník vyplňovaly již se značným časovým odstupem od výkonů a ani v práci není zmíněno, že by informované souhlasy podepisovaly. Tyto nedostatky mohly být zachyceny v průběhu pilotního průzkumu, o kterém se autorka v práci také nezmiňuje.

K hlavnímu cíli práce, zjistit, zda rodičky byly při příjmu na porodní sál informovány o možnosti využití epidurální analgezie při porodu, se vztahovala v dotazníku položka č. 5 „*Byla Vám před porodem personálem nabídnuta možnost epidurální analgezie?*“ V otázce není jasně specifikováno KDY před porodem, zda při příjmu na porodní sál, v průběhu těhotenství, či během porodu, kdy vnímání podávaných informací již může být zkresleno probíhající bolestí.....Dále není

specifikováno JAKÝM PERSONÁLEM, zda porodní asistentkou, porodníkem, anesteziologem či jiným nelékařským či pomocným personálem.....Nelze tedy zkonstatovat, že byl stanovený hlavní cíl naplněn. Dílčí cíle lze považovat za splněné, avšak od průzkumu vedeného v rámci bakalářské práce, lze očekávat hlubší zaměření na zmiňovanou problematiku.

V diskusi autorka popisuje zjištěná data, výsledky srovnává se zjištěnými daty s obdobné bakalářské práce, ale diskusi neobohacuje o srovnání s jinými obdobnými studii či odbornou literaturou. Pozitivními zjištěními vyplývajícími z provedeného průzkumu, byť se výsledky vztahují pouze na autorkou sledovaný vzorek žen po porodu, jsou data potvrzující, že většina žen ve sledovaném zařízení, má možnost využít porodní epidurální analgezii a anestezii a byla s aplikovanými technikami spokojena. Za významné považují zjištění, že většina sledovaných žen čerpala informace týkající se porodní epidurální analgezie na internetu (být bez specifikace o jaké internetové zdroje se jednalo) a pouze necelá třetina v těhotenské poradně. Autorkou zpracovaná data tak významně upozorňují na potřebu vypracování srozumitelné informační brožury, která bude připravena z validních odborných zdrojů, aby se nastávající rodičky neřídily informacemi z neověřených pramenů a na porodní sál přicházely již kvalitně informované, čímž se především sníží riziko rozhodování v nedostatku času, již probíhajících porodních bolestech a významně se tak zvýší kvalita poskytované péče.

I přes výše zmíněné výhrady práci doporučuji k obhajobě a klasifikuji stupněm velmi dobře.

Otázky a připomínky k obhajobě práce:

Podepisují rodičky ve Vámi sledovaném zařízení informované souhlasy s epidurální analgezií a anestezii?

Pokud ano, kdy v průběhu těhotenství informované souhlasy dostávají k dispozici a kdy je podepisují?

Jsou, dle Vašeho názoru, tyto informované souhlasy srozumitelné?

Místo a datum vypracování posudku

Podpis oponenta práce

V Praze dne 25. 1. 2015