

UNIVERZITA PARDUBICE
Fakulta zdravotnických studií
Posudek oponenta diplomové práce

Název práce: Ošetrovatelská péče u akutních stavů (hemodialýza, hemoperfúze, plazamferéza)

Autor práce: Bc. Kateřina Valdrová

Studijní program: N5341 Ošetrovatelství

Studijní obor: Ošetrovatelství

Akademický rok: 2008/2009

Oponent práce: MUDr. Kamil Dvořák

Kritéria hodnocení práce	Hodnocení 1 - 2 - 3 - 4
Všeobecná charakteristika práce	
Kvalita a aktuálnost teoretických poznatků	2
Vyjádření vlastních myšlenek a vyvození závěrů	3
Odborný přínos	3
Stupeň obtížnosti práce	2
Posouzení výzkumné části	
Stanovení výzkumného problému	2
Formulace hypotéz a vytýčení cílů práce	3
Vhodnost zvolených technik a metodických postupů	3
Splnění cílů práce	2
Práce s odbornou literaturou	
Kvalita, aktuálnost a relevantnost zdrojů	1
Správnost bibliografických citací a odkazů	1
Formální stránka práce	
Dodržení doporučených pravidel a norem formální úpravy (směrnice UPa)	1
Jazyková úroveň práce	2
Kvalita, opodstatněnost a srozumitelnost příloh, tabulek a obrázků	3

Slovní vyjádření k hodnocení diplomové práce:

Studentka zpracovávala zajímavé, ale relativně široké téma z oboru nefrologie. Čerpala z kvalitní literatury, zvolila relevantní dotazníkovou metodu. V práci se studentka dopustila několika méně či více výraznějších chyb:

Některé formulace v dotazníku bohužel ne zvolila správně. V rozporu s logikou uzavřených otázek s možností jedné správné odpovědi je dotazníková otázka č. 4. V otázce č. 5 je první odpověď na dnešní úrovni hemodialyzačních středisek již obsolentní, nulový výskyt této možnosti se dal očekávat s jistotou.

Kromě nevinných překlepů v textu existují i podstatné překlepy, například strana 42 věk - špatně uvedená procenta. Co se týče grafického zpracování výsledků - v případě výskytu takového množství odpovědi s nulovou četností je přehlednější sloupcový typ grafu. Pokud se týče příloh - jsou uvedena schemata zapojení hemodialýzy a plazmaferézy, chybí však schema zapojení hemoperfúze. Dále by bylo vhodné přesněji popsat léčbu intoxikací současnou léčbou hemodialýzou a hemoperfúzí. A doplnit schematem.

Předpoklad číslo 4 byl zřejmě stanoven nepřilíš šťastně: hemoperfúze a plazmaferéza jsou metody natolik odlišné a s tak odlišnou frekvencí těchto výkonů, že je také velmi odlišná frekvence komplikací - to se autorce pak podařilo odhalit ve výsledcích svého průzkumu.

Co se týče celkových výsledků průzkumu, jistě mají svou kvalitu. Bohužel, někdy interpretace těchto výsledků samotnou autorkou je minimálně nepřesná. Například: pouze 3% respondentek uvedlo, že se setkala se vzduchovou embolií. Na str. 70 autorka zprvu zvažuje, zda tato nízká frekvence není jen dílem pouhé náhody?! Výrobci hemodialyzační techniky by se jistě velmi hlasitě ohradili dříve, než nakonec autorka dokončí svoji úvahu správně. Všechny respondentky pak odpovídají na otázku ohledně původu této komplikace a nejčastěji uvádějí chybnou manipulaci personálu. Překvapivě pak autorka z toho zkratkovitě odvozuje hluboký, avšak chybný závěr, že sestry nevěří samy sobě...

Dalším mýlkou (str. 71) je naznačovat, že skutečně alarmující četnost kladných odpovědí na otázku číslo 17 je způsobena zejména neopatrností a neděláním zpětné kontroly při manipulaci s hadicemi ze strany sester. Příčinou však dle praxe bývá neopatrná manipulace pacientů s jehlami či mimotělním oběhem. I když je zásah personálu velmi rychlý, při velkém průtoku v mimotělním oběhu již za 60 sekund může být ztráta krve až 500 ml.

I přes řadu kritických připomínek práci studentky oceňuji. Vypracovala zajímavý dotazník. Velmi dobře kriticky zhodnotila některé odhalené nedostatky v akutní péči a podala některé dobré návrhy pro praxi. Práci doporučuji k obhajobě.

Doplňující otázky pro obhajobu diplomové práce:

- Co zcela přesně míní studentka „miniheparinizací“
- Dokázala by autorka popsat schema současného zapojení hemodialýzy a hemoperfúze ?
- K otázce číslo 5: domnívá se autorka, že při četných a složitých komorbiditách pacientů indikovaných k AHD vědí zdravotní sestry u většiny pacientů, která indikace vedla lékaře k zahájení AHD ?

V ý s l e d n á k l a s i f i k a c e (možnosti klasifikace - výborně, výborně minus, velmi dobře, velmi dobře minus, dobře, nevyhověl)	dobře
--	--------------

Doporučuji /nedoporučuji diplomovou práci k obhajobě.

Dne: 18.5.2009



Podpis oponenta práce

* Vyhovující podtrhněte