

UNIVERZITA PARDUBICE

Fakulta zdravotnických studií

Posudek oponenta diplomové práce

Název práce: Výskyt komplikací výkonu u pacientů podstupujících elektivní koronarografii

Autor práce: Bc. Veronika Bořková

Studijní program: navazující magisterský, N5341 Ošetrovatelství

Studijní obor: T014 Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech

Akademický rok: 2011

Oponent práce: MUDr. Jaroslav Dušek, Ph.D.

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

Slovní vyjádření k hodnocení diplomové práce:

Předložená práce „Výskyt komplikací výkonu u pacientů podstupujících elektivní koronarografii“ autorky Bc. Veroniky Bořkové se zaměřuje na jednu z největších limitací současné invazivní kardiologie, a to výskyt periprocedurálních komplikací. Autorka se jak napovídá název práce zaměřuje na pacienty po elektivní koronarografii, ale do hodnocení jsou zahrnuti i pacienti, kteří podstoupili perkutánní koronární intervenci.

V teoretické části své práce stručně popisuje podstatu vyšetření a podrobně analyzuje možné komplikace. Kromě nejednotného způsobu citování použité literatury není této části co vytknout a považují ji za velmi zdařilou.

Třetí kapitola týkající se ošetrovatelské péče u pacientů podstupujících koronarografické vyšetření poukazuje na absenci jednotného doporučovaného ošetrovatelského plánu u této relativně velké skupiny nemocných a předkládá vlastní plán, používaný na autorčině domácím pracovišti. Kromě standardních ošetrovatelských diagnóz a ošetrovatelských cílů z pohledu invazivního kardiologa vysoce hodnotím velkou pozornost věnovanou adekvátní hydrataci pacienta před i po výkonu napomáhající ke snížení výskytu komplikací výkonu. Naopak zde postrádám větší divezifikaci a konkretizaci ošetrovatelské péče v závislosti na použitém cévním přístupu. Zcela opomenut je princip perfusní hemostázi u nemocných po transradiálním přístupu, jako velmi účinná cesta ke snížení výskytu lokálních komplikací, u kterého hraje ošetrovatelská péče zásadní roli.

Na výzkumné části oceňuji vysoký počet analyzovaných pacientů a nepřehlížení drobných lokálních komplikací v místě cévního přístupu, které ač nemají zásadní důležitost pro prognózu nemocného, tak mohou způsobovat pacientům značný diskomfort a představovat ošetrovatelský problém. To je zřejmě i příčina neobvykle vysokého výskytu komplikací v autorčině souboru především u femorálního přístupu ve srovnání s literaturou.

Provedení práce svědčí o velmi dobré orientaci autorky ve zvolené problematice jak po stránce praktické, tak i teoretické a celkově považují tuto práci za velmi zdařilou.

Doplňující otázky pro obhajobu diplomové práce:

Kde vidíte nejslabší místa v ošetrovatelské péči u nemocných po invazivních kardiologických výkonech?

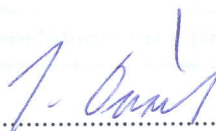
Liší se na Vašem oddělení ošetrovatelská péče u nemocných s vyšším rizikem (ženy, diabetici) od méně rizikových nemocných?

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)
--

v ý b o r n ě

Doporučuji diplomovou práci k obhajobě.

Dne: 8.5.2011



Podpis oponenta práce