

Ústav teorie a praxe ošetrovatelství 1. LF UK

Oponentský posudek
Posudek vedoucího práce

Název: Incidence nozokomiálních infekcí z invazivních vstupů (centrální žilní katétr, permanentní močový katétr) na anesteziologicko-resuscitační klinice a jednotkách intenzivní péče ve FTNsP

Autor práce: Bc. Jindra Novotná
(2. ročník oboru ošetrovatelství se zaměřením na pedagogiku)

Vedoucí práce:

Oponent: MUDr. Vilma Benešová

Volba tématu: Téma zvoleno velmi aktuálně, invazivní vstupy v rámci intenzivní péče se podílejí významně na vzniku nozokomiálních infekcí a jsou jako exogenní až ve 30% preventabilní.

Cíl práce: Cílem práce bylo porovnání hlášení a reálný výskyt vybraných nozokomiálních nákaz na předem definovaných pracovištích FTNsP. Po vyhodnocení výsledků byla navržena opatření, která by měla vést ke zlepšení hlášení zejména infekcí močového ústrojí. Dále potvrzení dvou předem stanovených hypotéz.

Teoretická část:

V teoretické části se autorka obecně věnuje problematice nozokomiálních nákaz, jejich historii, epidemiologii, uvádí nejčastější původce, vč. rezistentních, a čerpá s velkým přehledem ze současné dostupné literatury. Teoretická část je velmi dobrou přehlednou literární rešerží k dané problematice. V další části se podrobněji se zaměřuje na vybrané nozokomiální infekce (katérové infekce krevního řečiště v souvislosti s centrální žilní kanylací) a infekce močového systému (v souvislosti se zavedením permanentního močového katétru), které jsou cílem předkládané práce.

Empirická část:

• **Užité metody výzkumného šetření**

V praktické části byla použita metoda incidenční studie.

Autorka se zaměřila na 5 vybraných pracovišť, kde sledovala incidenci katérových infekcí krevního řečiště a močového traktu přímo na těchto pracovištích a aktuální data čerpala z lékařské dokumentace (za administrativní podpory).

Vybranými pracovišti byly ARK a JIP chirurgické kliniky dospělých, neurologické kliniky a I. a II. interní kliniky u všech hospitalizovaných pacientů v definovaném časovém období.

Svoje zjištění pak konfrontovala s daty, které za tato pracoviště byla předávána hygienicko-epidemiologickému oddělení nemocnice jako součást hlášení nozokomiálních infekcí dle platné legislativy.

- **Charakteristika zkoumaného vzorku**

Cílovou skupinou byli pacienti hospitalizovaní v měsíci září v roce 2006 na vybraných pracovištích.

Bylo prostudováno celkem 103 chorobopisů, z nichž byli vybráni pouze pacienti, kteří měli bakteriologické nebo klinické příznaky nozokomiální nákazy močového traktu a krevního řečiště. Z chorobopisů těchto nemocných do standardizovaného protokolu byly zaznamenány nejdůležitější informace : rok narození pacienta, pohlaví, diagnóza, délka hospitalizace, laboratorní nález, klinické příznaky, antibiotická léčba a mikrobiologický nález.

Z podkladů sledování nozokomiálních nákaz za měsíc září 2006 z HEO FTNsP od ústavní hygieničky byla vybrána data nahlášených nákaz močového traktu a krevního řečiště.

- **Výstupy, výsledky, jejich přínos**

Vzhledem k získaným datům se v diskusi zamýšlí autorka nad rozdíly ve výskytu a v hlášení nozokomiálních infekcí a nad tím, proč vlastně k těmto rozdílům dochází.

Potvrzuje obecně známý fakt, že výskyt nozokomiálních infekcí je obecně podhodnocený, pro hlášení nejsou obecně u kliniků „zažita“ přesná definiční kritéria (byť existují – CDC) a hlášení jsou podceňována. Není to problém pouze na zvoleném pracovišti (FTNsP), ale celého zdravotnického systému v ČR.

V posledních letech se problematice nozokomiálních infekcí věnuje stále větší pozornost, jejich výskyt je vnímán jako indikátor kvality péče celého zdravotnického zařízení, získává tak podporu managementu zdravotnických zařízení a více jsou sledovány i důsledky (nejen zdravotní, ale i ekonomické výstupy, sociální dopad atd.). Proto zvolený cíl práce považuji za velmi přínosný a i potěšují fakt, že toto téma se stává stále častěji i tématem závěrečných prací.

Hypotéza č. 2 nebyla potvrzena, což odpovídá i zkušenostem z jiných pracovišť, kdy pacienti hospitalizovaní na jednotkách intenzivní péče interních pracovišť vykazují vyšší incidenci nozokomiálních infekcí než ve srovnání s JIP chirurgických oborů.

Literatura a práce s literaturou:

Uvedená literatura představuje přehled českého písemnictví k danému tématu , uvedeny jsou i citace ze zahraničních zdrojů významných současných autorů.

Formální náležitost, vnější úprava, přehlednost:

Předložená práce po stránce formální splňuje všechny náležitosti, je přehledná, autorka věnovala pečlivou pozornost vnější úpravě i jazykové kultuře.

Kvalita příloh:

Příloha č. 1 – Hlášení výskytu nozokomiální infekce ve FTNsP

Příloha č. 2 – Závazný pokyn N – OP a N – LP č.10 / 2003 Standard dezinfekce a sterilizace

Příloha č. 3 – Závazný pokyn N – OP č.2 / 2002 Standard hygienického a chirurgického mytí rukou

Příloha č. 4 – Závazný pokyn N – OP č.6 / 2002 Standard péče o pacienta s centrální žilní kanylací

Příloha č. 5 – Dodatek č. 1 k závaznému pokynu N – OP a N – LP č.2 / 2003 Standard péče o pacienta s močovým katétrem

Příloha č. 6 – Zprávy CEM – SZÚ, Příloha 1: Doporučený postup pro kontrolu výskytu kmenů *Staphylococcus aureus* rezistentních k oxacilinu (MRSA) a s jinou nebezpečnou antibiotickou rezistencí ve zdravotnických zařízení

Práce je doplněna rozsáhlou přílohovou částí, která se přímo vztahuje ke zvolené problematice. Autorka dokládá, že se důkladně seznámila s ošetrovatelskými standardy používanými ve FTNsP i se systémem hlášení nozokomiálních nákaz. V příloze č. 6 uvádí doporučený postup – „guidelines“ pro kontrolu výskytu MRSA