



UNIVERZITA KARLOVA
Lékařská fakulta
v Hradci Králové

HODNOCENÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE OPONENTSKÝ POSUDEK

Autorka bakalářské práce: Adéla HONSNEJMANOVÁ

Název práce: Zkušenosti všeobecných sester v péči o centrální žilní katétrů na jednotkách intenzivní péče

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Petra Mrkvičková

Oponent bakalářské práce: Mgr. Kateřina Zámečníková

Svoje stanovisko vyznačte křížkem.

1. Téma a cíle práce	výstižné	odpovídající	částečně odpovídající	cíl a záměr nevýstižný
Zvolené téma práce		X		
Cíle práce jako celku			X	

2. Aktuálnost tématu	vysoká	střední	nízká	nevyhovující
Aktuálnost zvoleného tématu	X			

3. Zpracování teoretické části	výborné	velmi dobré	dobré	nevyhovující
Zřetelné definování problematiky			X	
Solidní přehled dosavadních poznatků			X	
Výběr relevantních názorů pro daný problém		X		
Logická výstavba práce (pořadí kapitol)	X			

4. Zpracování empirické části	výborné	velmi dobré	dobré	nevyhovující
Vymezení výzkumného problému		X		
Definování cílů výzkumu			X	
Popis zkoumaného souboru		X		
Popis použitých metod			X	
Adekvátnost použitých metod			X	
Způsob prezentování výsledků		X		
Diskuse: kvalita interpretování získaných výsledků		X		

5. Literatura a práce s literaturou	výborné	velmi dobré	dobré	nevyhovující
Výběr použité literatury		X		
Využití literatury v textu práce		X		
Správnost citací v textu	X			

6. Závěry práce	výborné	velmi dobré	dobré	nevyhovující
Splnění cíle práce			X	
Způsob shrnutí		X		
Validita závěrů			X	
Přínos práce			X	

7. Přílohy	výborná	velmi dobrá	dobrá	nevyhovující
Kvalita a vhodnost příloh		X		

8. Vztah práce k oborové problematice ošetřovatelství	výborné	velmi dobré	dobré	nevyhovující
Rozvíjí základní zaměření oboru			X	
Rozvíjí specializační zaměření oboru			X	

9. Stylistická úroveň textu	výborná	velmi dobrá	dobrá	nevyhovující
			X	

10. Pravopisné chyby či překlepy	nejsou	naprosto ojediněle	častější	velmi časté
			X	

11. Klasifikace práce	výborně	velmi dobře	dobře	neprospěla*
Celkové hodnocení práce			X	

12. Celkové stanovisko oponenta k práci	doporučuji k obhajobě		nedoporučuji k obhajobě*	
Doporučení k obhajobě	X			

Komentář a připomínky k textu:

6.1. Aplikace léčebných látek

Bolusová aplikace – nesprávná formulace citace, dále viz otázka č. 3 k obhajobě.

9. Etické a právní aspekty u pacientů s žilními katétry

Text, který uvádíte v této podkapitole, se netýká pacientů s CŽK v intenzivní péči, ale onkologicky nemocných pacientů, se vstupy pro dlouhodobou aplikaci léčiv, navíc vycházíte z citace pouze jednoho zdroje.

11. Cíle výzkumu

Dílčí cíl 2, 4 – očekávaný výsledek by podle mého názoru měl být vyšší, nikoli 50 % - dotazujeme-li se sester pracujících na JIP

Dílčí cíl č. 2 - špatná formulace očekávaného výsledku, komentář viz níže ve výsledcích.

Dílčí cíl č. 5 - špatná formulace očekávaného výsledku, komentář viz níže ve výsledcích.

12. Metodika výzkumu

V dotazníku vlastní konstrukce mi **chybí otázky**, které by byly více přínosné při zkoumání zkušeností/znalostí sester při péči o CŽK, **zejména** použití start-stop metody, správný postup dezinfekce bezjehlových vstupů, doporučení na ochranu kůže před použitím Tegaderm™ CHG, kdy je potřeba toto krytí měnit dříve (zkouška plné nasáklosti gelového polštářku s CHG), klipování versus holení místa vpichu, postup správně dezinfekce místa vpichu při převazech, volba správného krytí v den zavedení u pacientů se sklonem ke krvácení apod.

12.2. Charakteristika zkoumaného souboru – prosím, používejte správný název – Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (KARIM).



UNIVERZITA KARLOVA
Lékařská fakulta
v Hradci Králové

13. Výsledky

V grafech 6,8,15,19 – špatné označení v titulku grafu.

Nesoulad v číslování otázek v dotazníku v příloze a ve výsledcích práce.

Otázka č. 14 – *Jak často vyměňujete infuzní set při podávání parenterální výživy* – v grafu č. 14 – záměna popisku nejlepšího výsledku s jiným (72,5 %).

Dále nesouhlasím s Vaším tvrzením, že all in one parenterální výživa je indikována lékařem na 24 hodin (str. 77), např. na KARIM je většina vaků all in one aplikovaných do centrálního řečiště podávaná mezi až na 36 hodinami. Tudíž stejně jako uvádí v teoretické části na str. 24, *výměna setů provádíme vždy s novým vakem*, správná odpověď je max. 48hod nebo vždy s novým vakem. Proto považuji tuto otázku za špatně formulovanou.

Otázka č. 19 – *Jak často převazujete CŽK, pokud je kryt neporušenou a čistou transparentní semipermeabilní folií s chlorhexidinem?* – Vámi nabízená správná odpověď 7-10 dní není v souladu s příbalovým letákem krytí Tegaderm™ CHG, ani standardem FN HK. Oba zdroje uvádí pouze 7 dní, což uvádíte i Vy v teoretické části.

Otázka č. 22 – *Posíláte po extrakci CŽK jeho konec na kultivační vyšetření?*

Nabízené odpovědi jsou špatně formulovány. Odeslání konce CŽK záleží na ordinaci lékaře. Spíše by nás mělo zajímat, zda se sestry aktivně dotazují na odeslání např. při přítomnosti zarudnutí v místě vpichu.

Dvě až tři otázky k obhajobě práce:

1/ Čím si vysvětlujete, že dvě ze čtyř JIP vyměňují infuzní komponenty každých 24 hod? Co si o tomto rozdílu mezi jednotlivými jednotkami intenzivní péče v rámci jedné nemocnice myslíte?

2/ Jaké krytí byste použila po zavedení nového CŽK u pacienta se sklonem ke krvácení?

3/ Na str. 21 uvádíte: *Katetr může být zakončen bezjehlovým vstupem nebo tlačkou*. Můžete prosím vysvětlit diskrepanci mezi Vaším tvrzením a standardem FN HK.

4/ Co Vás při zpracování výsledků překvapilo?

Datum: 31.5.2024

Podpis oponenta: