

Posudek vedoucího bakalářské práce

Název práce: EPIDURÁLNÍ ANALGEZIE, SUBARACHNOIDÁLNÍ ANESTEZIE – POHLED RODIČEK

Autor práce: Zuzana KRATOCHVÍLOVÁ

Studijní program: B 5341 Ošetrovatelství

Studijní obor: 5341R009 Všeobecná sestra

Akademický rok: 2011/2012

Typ práce: bakalářská

Vedoucí práce: doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc

Kritéria hodnocení	Hodnocení 1 - 2 - 3 - 4
1. Všeobecná charakteristika práce	2
Kvalita a aktuálnost teoretických poznatků	1
Schopnost logického vyjádření vlastních myšlenek a vyvození závěrů	2
Odborný přínos	2
2. Aktivita studenta	
Míra samostatnosti studenta při práci	2
Využití konzultací s vedoucím práce	1
Uplatnění připomínek a doporučení vedoucího práce	1
3. Posouzení praktické části práce	
Formulace cíle práce a vytýčení cílů práce	2
Formulace hypotéz	2
Vhodnost zvolených technik a metodických postupů	2
4. Práce s odbornou literaturou	
Kvalita, aktuálnost a relevantnost zdrojů	2
5. Formální stránka práce	
Dodržení doporučených pravidel a norem formální úpravy (Metodika BP UZS TUL)	2
Kvalita, opodstatněnost a srozumitelnost příloh, tabulek a obrázků	2
Jazyková úroveň práce	2

Slovní vyjádření k hodnocení bakalářské práce:

Viz samostatná příloha

Návrh doplňujících otázek – viz samostatná příloha

Výsledná klasifikace (možnosti klasifikace: výborně, velmi dobře, dobře, nevyhověl)	Velmi dobře
--	--------------------

Doporučuji bakalářskou práci k obhajobě.

Dne: 17.července 2012


.....
Podpis vedoucího práce
Doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.


MUDr. Jarmila Drábková, CSc.



Kratochvílová Zuzana**Epidurální analgezie, subarachnoidální anestezie – pohled rodiček****Bakalářská práce**

Studijní program: B 5341 Ošetrovatelství

Studijní obor: 5341 R 009 Všeobecná sestra

Posudek vedoucího bakalářské práce - Doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.

Příloha k vyplněnému formuláři

V Praze dne 17. července 2012.

Za cíl své bakalářské práce si studentka zvolila - na základě svých předchozích praktických zkušeností - **zjistit spokojenost, popř. subjektivně pocíťovanou nespokojenost rodiček s metodami, uvedenými v názvu práce a s jednáním zdravotnického personálu na zvolených porodnických pracovištích.**

Kontinuální epidurální analgezie (dále KEDA) byla z tohoto pohledu ověřována při spontánním porodu a anestezie s kombinací subarachnoidální blokády (dále SA) při sectio caesarea.

Dalším cílem si studentka zvolila zjistit míru i **spolehlivost informovanosti** o plánované metodě a uvést je do kontextu s věkem rodičky, s jejím všeobecným rozhledem, s paritou a s jednáním personálu.

Ve **výzkumné části** práce bylo osloveno 20 rodiček – nedělek po KEDA a 20 rodiček – nedělek po sectio caesarea v SA v nemocnicích v Mladé Boleslavi, Nymburce, v Kolíně, v Jičíně. Průzkum byl ve výzkumné části proveden formou **dotazníku – se společnými i vzájemně odlišnými dotazy pro obě skupiny dotazovaných.**

Studentka je anesteziologická sestra, pojetí práce a otázek tomu odpovídají.

Dotazník byl nedělkám předáván staničními sestrami. Písemné povolení výzkumu není připojeno, bylo vyžádáno; písemná forma přílohy k práci se souhlasem není vyžadována jako povinná.

Volba tématu je vtipná, protože dané téma není v literatuře běžné, je zpracováno jako důležitá zpětná vazba velmi časně s racionálním i emocionálním zaujetím po prožití porodu. Forma práce i její rozsah odpovídají požadavkům ÚZS TUL.

Teoretická část s historií, stručnou charakteristikou lékových přípravků, metod, komplikací, aktuálních specifických podmínek (antikoagulancia, eklampsie, pokročilost porodu apod.) zabírají strany 8 – 29 a jeví se poněkud abundantní a přesahující jinak směřovanou podstatu práce. Nicméně je kompilace správná. Psychickým reakcím a osobnostním rysům rodiček je věnováno málo prostoru – jsou však součástí jednotlivých otázek dotazníků.

Praktická část zpracovává v absolutních číslech i procentuálně zastoupené odpovědi rodiček – nedělek na stranách 29 – 38. **Hodnocení je propojeno s lakonickou diskusí**, která není samostatně uvedena – s. 41.

Závěry jsou na stranách 47 – 50; opakují nejdůležitější výsledky z dotazníku.

Doporučují zavést pravidelné a systematicky jednotně uspořádané sledování indexu spokojenosti. Studentka nepředstavuje jeho určitý modelový návrh v souboru dotazů, bylo by však možno využít z velké části vybrané výstižné otázky z dotazníku.

Citovaná lékařská literatura je obsažná. Je uvedeno minimum sesterských titulů. Grafy, obrázky jsou černobílé, což zhoršuje jejich výrazovou srozumitelnost.

V teoretické části je zbytečně mnoho prostoru věnováno volbě analgetik – opioidů. Jejich terminologie a zčásti i přepis nejsou vždy přesné. Totéž se týká drobných překlepů a hovorového vyjadřování.

Příklady:

- poloha v rovině – místo rovně na zádech,
- N2O místo N₂O,
- Hyppokrates místo Hippokrates
- Pojem „s nabuzenými kily“ – s. 20
- Užíván i termín pacient místo rodička, nedělka apod.
- „crash“ místo „crush“ – s. 28.

Ze zjištěných údajů lze jako významné, přínosné až objevné uvést:

V hodnocení **subarachnoidální anestezie (SA)** vyniká zejména starší věk primipar. Všechny byly dostatečně a srozumitelně informovány. Rodina mohla být většinou u porodu. Více než polovina těhotných hledala odborné informace na internetu. Naprostá většina chválí klidné prostředí na porodním / operačním sále a všechny oceňují kontakt s dítětem. Přechodně sníženou hybnost dolních končetin nepovažují za významný handicap. Hlavní stížností je cefalea.

Při hodnocení **KEDA** považovaly ženy informace za nedostatečné, dohledávaly si je na internetu. V 75 % nepociťovaly zavádění epidurálního katétru jako bolestivé či nepříjemné. Ve 100 % byly spokojeny s komunikací s lékařem-anesteziologem i s anesteziologickou sestrou, cenily si klidu a soukromí. Jako přínosnou metodu hodnotí KEDA 100 % rodiček.

Otázky jsou jednoduché, ale výstižné a odpovědi jsou součástí správné zpětné vazby.

Hypotézy studentka uzavírá: U všech dotázaných se jednalo o silný zážitek, v 75 % vyhovala i pooperační analgezie, podávaná personálem; pouze u 9 žen byla poskytnuta analgezie s možností využití metody PCA (patient controlled analgesia).

Projevilo se, že spokojenost není závislá na věku, ale na analgezii a na chování a jednání personálu.

S tématem se studentka vyrovnala výstižně v souboru otázek, zčásti odlišných pro SA a KEDA. Vynikly zajímavé údaje. Je škoda, že nejsou více podrobeny diskusi.

Správně doporučuje, aby míra spokojenosti byla zjišťována pravidelně. To by zvýšilo v povědomí žen, že i o jejich pocity má personál zájem, že se sestry neomezují pouze na odtahitou činnost podle „předepsaného standardu“. Sestry, zde především anesteziologické, by nepochybně získaly správnou, dokonce pochvalnou zpětnou vazbu s další pozitivní motivací.

Práce není složitá, ale má vtip, zajímavý pohled anesteziologické sestry, která bývá běžně vnímána pouze jako pozadí. Přesto bakalářská práce prokazuje osobní a osobitý náhled.

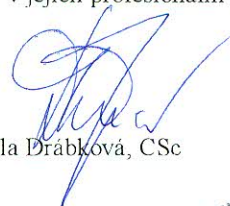
Spolupráce se studentkou byla vedena především elektronicky. Lehce hovorové vyjadřování se nepodařilo zcela eliminovat.

Práci hodnotím celkově „velmi dobře“ a doporučuji ji k obhajobě.

Doplňková otázka:

Jakou formu byste navrhla pro vhodné zviditelnění anesteziologických sester - v jejich profesionální činnosti i v komunikaci s rodičkami v průběhu lékařsky vedeného porodu?

Doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc



Doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc