

### **Komentář:**

Vzhledem k obsahovému zaměření je bakalářská práce aktuální.

Připomínky k formální úpravě:

- v práci chybí předmluva, jako součást ve které může autor sdělit své myšlenky čtenáři (proč si vybral tuto problematiku, jaké překonával překážky při zpracovávání, apod.); není vhodné zaměňovat předmluvu za úvod, do kterého se tyto informace nehodí;
- v celé teoretické části chybí odkazy na literaturu;
- autorka nedodržuje pokyny týkající se formální úpravy textu, vyskytují se překlepy (formální i odborné).

Připomínky k obsahové stránce:

Autorka si zvolila pro zpracování práce koncepční model V. Hendersonové, ale tento v bakalářské práci použitý nebyl.

V informačních zdrojích chybí jako zdroj pacient.

V situační analýze se vyskytují problémy, které nebyly diagnostikovány při fyzikálním assessmentu (zhoršené polykání a dýchání). Naopak tam chybí problémy jako je febrilie, spánková inverze, dezorientace časem a prostorem. V medicínském managementu je uvedeno zrušení nasogastrické sondy, co opět neodpovídá situační analýze.

Nemáme žádné informace, jak vypadá epicystostomie. Informace se rozcházejí. Jiné jsou v popisu fyzického stavu a jiné v aktivitách denních života (vylučování moče).

Při řešení problému akutní bolesti autorka už v assessmentu dokázala určit stupeň VAS 5. Potom není zcela jasné, proč by tuto techniku měla pacienta opět učit.

Autorka zhodnotila pravidelné vyprazdňování, potom by diagnóza porucha vyprazdňování měla být potenciální.

### **Otázka**

Jaké komponenty obsahuje model Virginie Hendersonové? Proč by jste ho zvolila v případě Vámi zpracovávaného pacienta?

### **Práci k obhajobě:**

**DOPORUČUJI S VÝHRADAMI**

**Návrh na hodnocení: „E“**

A	B	C	D	E	FX
				X	

V Praze dne 20. 8. 2013

Podpis 