

Komentář:

Bakalářská práce Lenky Radostové po obsahové i formální stránce vyhovuje požadavkům Vysoké školy zdravotnické, o. p. s.

K obsahu teoretické části nemám připomínky. Ale vytykám jazykové chyby včetně hrubých: např. str. 12 „zmínky jsou známi“, str. 35 „v tu chvíly“, str. 40 „při chůzy“, hypokampus, neodborně formulované věty str. 20 „Stále se provádějí výzkumy, kterými se vědci snaží přijít na kloub v léčbě AD, ale nemají zatím žádné velké výsledky“. Dále vytykám formální chyby – mezery mezi odstavci, chyby v názvech kapitol, příliš krátké kapitoly (3), chyby v číslování stran (od Úvodu), chyby v Seznamu literatury (pozice roku vydání).

V praktické části byl rozpracován ošetrovatelský proces u pacientky v Domově pro seniory v Chýňově, diagnózy byly stanoveny dle NANDA taxonomie I.

Nalezené nepřesnosti:

- V nynějším onemocnění popisujeme vývoj současného onemocnění.
- Chyby při opisování léků – Peralen str. 33, Mistonorm uno str. 40.
- Pacientka užívá Warfarin, ale nikde není zmínka o kontrole INR.
- Pacientka se pohybuje o kompenzačních pomůckách, ale není psáno jakých str. 36.
- Bolest je hodnocena podle numerické škály bolesti, ale odkaz je na přílohu se znázorněním VAS.
- Pro hodnocení základních denních činností nepoužíváme test Barthelův, ale Barthelové.
- U první ošetrovatelské diagnózy nechápu souvislosti. Kdy začíná chodit o berlích? V době realizace péče jí to teprve učíme?
- Pacienty nepoučujeme.
- Je opravdu třeba 3x denně hodnotit chronickou bolest?
- Diagnózu Průjem jste zařadila mezi potencionální diagnózy, ale jde o aktuální diagnózu.

Práci k obhajobě:

DOPORUČUJI

Otázky k obhajobě:

1. Jaké znáte škály pro hodnocení intenzity bolesti? Jsou i škály, které používáme speciálně pro lidi s demencí?
2. Proč je třeba sledovat hladinu INR v souvislosti s užíváním Warfarinu, jaká rizika u pacienta hrozí?