

Komentář:

Obsahově zdařilá práce. Někteří autoři rozlišují komplikace a sekundární změny u pacientů s imobilizačním syndromem. Mezi sekundární změny by se daly zařadit i heterotopické osifikace. Průzkumná část obsahuje statistické zpracování dle požadavků školy.

Nalézám tyto nezávažné chyby:

- Cíl je v Úvodu popsán třikrát.
- Rozsáhlé odborné výrazy s chybami (dekubit; nepřesné vysvětlení analgetický).
- Špatně a nejednotně dělané výčty.
- Zdroj Kozierová (2004) nezapadá do zvolených kritérií pro tvorbu rešerše, studentka mohla citovat z Kozier (2008, 2012), které vyšly v angličtině.
- Na str. 19 jsou úryvky uvedené ve slovenštině, i když nejde o přímou citaci (pokoj na posteli).
- Lůžko je terminologicky lepší než postel; hýždě je lépe užívat než zadek.
- Chyby při psaní procent (str. 22).
- V průzkumu by měl být lépe popsán výběr respondentů, v některých položkách bych dala přednost koláčovému grafu, některé položky v dotazníku měly být lépe a přesněji specifikovány, postrádám označení správné odpovědi, uváděla bych celkové počty (např. u položky 11).

Doporučení pro praxi jsou obecná, nepřínosná.

Práci k obhajobě:

DOPORUČUJI

1. Uvádíte, že nejčastěji vzniká střižná síla, když je pacient ve Fowlerově poloze a klouže dolů. Jakým polohováním (při zachování Fowlerovy polohy) tomu můžeme zabránit?
2. Jak riziková jsou mladí pacienti s míšním poraněním? Hrozí u nich časný vznik dekubitů?

Návrh na hodnocení:

A	B	C	D	E	FX
	x				

V Praze dne 9. 5. 2016

podpis

