

Komentář:

Bakalářskou práci považuji celkově za zdařilou. Níže poukazuji na některé nedostatky:

- Dle rešerše měla být literatura z období 2007-2016, ale nalézám hojně užitý zdroj z 2005 i 2006.
- V abstraktu by se měl objevit i závěr průzkumu/práce.
- Obsah není zformátován dle požadavků.
- Odborné výrazy jsou zbytečně rozsáhlé a ne zcela dobře vysvětlené v kontextu s tématem práce (např. aseptické ve smyslu aseptického uvolnění).
- **Za zcela zbytečné považuji kapitoly o historii ošetřovatelství, anatomii a fyziologii. Došlo tím k přesahu požadovaného rozsahu práce.**
- **Vývoj endoprotézy kolenního kloubu neskončil v roce 2005.** Tím poukazuji na užitý zdroj.
- Indikací k endoprotéze může být i tumor či hnisavá artritida.
- Nejednotné používání: anamnesa a anamnéza (str. 28).
- Chyby v odborné terminologii: operativně (str. 33), rehabilitační pracovník (str. 35), pisek (str. 35), podkožní modřina (36).
- **Nesouhlasím, že antibiotika jsou podávána preventivně šest týdnů po operaci (36).**
- Léčba infekce neuvádí všechny užívané možnosti.
- Pečlivé laboratorní sledování je třeba u Warfarinu nikoli např. při podávání Pradaxy (str. 37).
- **V průzkumné části nepovažuji za náhodu, když ze 160 rozdaných dotazníků zůstalo k použití 100 respondentů v přesném rozložení 50 a 50 pro každou nemocnici. Domnívám se, že došlo k metodické chybě.**
- Při prezentaci výsledků bych nejdříve uvedla popis souboru.
- Prezentace výsledků je velmi rozsáhlá, **každá položka je popsána čtyřikrát.** V jedné tabulce mohly být uvedeny výsledky z obou nemocnic, což by mi připadalo přehlednější.
- **V hlavních doporučeních pro pacienta nesouhlasím s tím, že by měli pacienti získávat informace z internetu. Naopak postrádám doporučení pro všeobecné sestry, které by měly pacienta edukovat.**