



## HODNOCENÍ OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

AKADEMICKÝ ROK 2016/2017

<b>Autor práce</b>	Filipi Barbora		
<b>Název práce</b>	Ošetrovatelský proces u pacienta s infarktem myokardu		
<b>Oponent práce</b>	PhDr. Jana Hlinovská, PhD.		
<b>Studijní obor</b>	Všeobecná sestra		
<b>Počet stran (úvod-závěr)</b>	50	<b>Počet stran teoretické části</b>	22
<b>Počet stran praktické části</b>	28	<b>Počet příloh</b>	4
<b>Počet titulů použité literatury v českém jazyce</b>	20	<b>Počet titulů použité literatury v cizím jazyce</b>	4
<b>Počet internetových zdrojů</b>	1	<b>Originalita práce v %</b>	96 %
<b>Počet konzultací<sup>1</sup></b>			

<b>Sledovaná kritéria</b>		<b>neobsahuje</b>	<b>obsahuje částečně</b>	<b>Obsahuje</b>
Pomocný rejstřík pro hodnocení závěrečných prací. Označte X, zda předložená práce obsahuje níže uvedené znaky.				
<b>A</b>	<b>Úvodní část</b>			
A1	Zřetelné vymezení do oblasti ošetrovatelství. (Které oblasti se týká?)			X
A2	Jasná a zřetelná formulace tématu a cíle práce. (Co má být ověřeno, zjištěno, čeho má být dosaženo, co nového chce autor zjistit?)		X	
<b>B</b>	<b>Dosavadní řešení problému</b>			
B1	Práce obsahuje přehled názorů vztahujících se k danému tématu na základě odborné literatury. (Přiměřený počet použitých zdrojů včetně internetu.)			X
B2	Je zřetelné, kde jde o autorský text a kde o kompilaci. (Kompilace má hodnotící nadhled, nejde o mechanické výpisky z literatury.)			X
<b>C</b>	<b>Praktická část</b>			
C1	Ošetrovatelský proces/kazuistika/průzkum se vztahuje k tématu a cíli práce.		X	
C2	Byly použity vhodné metody a nástroje (ošetrovatelský model/kazuistika/průzkum).		X	
<b>D</b>	<b>Analytická část</b>			
D1	Analytická část má požadované náležitosti/je provedena analýza získaných údajů.		X	
D2	Zhodnocení/diskuze umožňuje zpracování doporučení, výstupů práce. (Obsahuje diskuzi s uvedenými teoretickými zdroji.)			X
<b>E</b>	<b>Závěry a přínos pro oblast ošetrovatelství</b>			
E1	Závěrečná část hodnotí, zda bylo dosaženo stanoveného cíle práce.			X
E2	Práce obsahuje adresné vyjádření, kde a jak ji lze využít. Výstupem práce je využitelný materiál. (Doporučení pro teorii/praxi, návrhy, metodické postupy, příručka, manuál, vymezení rizik...)			X
<b>F</b>	<b>Prezentace (formální úroveň práce)</b>			
F1	Úplnost obligátních náležitostí – jazyková úroveň, dodržení formálních náležitostí a struktury, grafická a typografická úroveň práce. (titulní list, čestné prohl., abstrakt, klíčová slova, rozsah, proporcionalita...)		X	
F2	Bibliografie dle platné normy (správnost citací a odkazů, dostačující počet zdrojů).			X

<sup>1</sup> Vyplňuje pouze vedoucí práce.

### **Komentář:**

V abstraktu jsou klíčová slova uvedena v obecné rovině např. intenzivní péče, ošetrovatelský proces - bez úzké návaznosti na téma bakalářské práce. Cíle jsou formulované zjednodušeně (s. 12), postrádám cíl zaměřený na přínos bakalářské práce pro klinickou ošetrovatelskou praxi. V úvodu je popsána rešeršní strategie a identifikovaná vstupní literatura. Čestné prohlášení je součástí bakalářské práce. Studentka pracovala s dostatečným množstvím informačních zdrojů (21) jejich numerické číslování je nadbytečné. Počet znaků v teoretické části práce v textu neodpovídá požadavkům - v podkapitole 2.1 s názvem Akutní infarkt myokardu (s. 21) tvoří text - tři věty; s. 23 kapitola 3 Komplikace tvoří dvě věty, u kapitoly 4 s názvem Diagnostika infarktu myokardu - postrádám text atd. Grafická úprava citací je jednotná. Teoretická část práce je zpracovaná dobře.

Praktickou část tvoří kazuistika 66 letého pacienta přijatého na koronární jednotku. Zpracování kazuistiky je s dílčími drobnými nedostatky. První krok ošetrovatelského procesu je proveden podrobně za využití měřicích technik. Ošetrovatelské problémy jsou identifikovány dobře, bohužel v situační analýze chybí jejich komplexní souhrn (nekorresponduje první část ošetrovatelského procesu se situační analýzou např. v oblasti stresu, rizika krvácení, narušené soběstačnosti, hypertermie atd.). Z textu v situační analýze není patrné, jakým vstupem byla provedena selektivní koronarografie. Ošetrovatelské diagnózy jsou formulované dobře za využití aktuální NANDA TAXONOMIE. Studentka podrobně rozpracovala pouze některé ošetrovatelské diagnózy: Akutní bolest (00132), Riziko infekce (00004) - z textu není jasné, proč volila právě tyto ošetrovatelské diagnózy v tomto pořadí. Formulace cílů a očekávaných výsledků odpovídá požadavkům. Intervence jsou specifikovány s ohledem na problémy pacienta. Čtvrtý krok ošetrovatelského procesu je popsán zjednodušeně - mapuje jeden den péče (17. 10. 2016). Hodnocení (pátý krok ošetrovatelského procesu) obsahuje chybu v metodologii např. na s. 62 nejsou identifikovány pokračující intervence i když ošetrovatelský problém – zavedení PŽK přetrvává (18. 10. 2016). Celkové zhodnocení péče a závěr jsou součástí práce. Doporučení pro praxi je provedeno zjednodušeně např. doporučení pro pacienta – opakovaně se ptát na svůj zdravotní stav a na vše, co s ním souvisí; doporučení pro rodinu – nosit pacientovi věci, které má rád, co mu připomíná domov (s. 65). Přílohy vhodně doplňují obsah bakalářské práce. Práce neobsahuje využitelný materiál pro klinickou ošetrovatelskou praxi.

**Otázky k obhajobě:**

- 1) Jaké jsou možné vstupy pro provedení koronarografie s ohledem na specifika ošetrovatelské péče?
- 2) Jaké informace může předávat všeobecná sestra pacientovi při hospitalizaci (v návaznosti na více prezentované doporučení pro pacienta)?

**Práci k obhajobě:**

**DOPORUČUJI**

**Návrh na hodnocení:**

A	B	C	D	E	FX
			X		

V Praze dne: 3.10.2017

Podpis: PhDr. Jana Hlinovská, PhD.

