



## HODNOCENÍ VEDOUCÍHO BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

AKADEMICKÝ ROK 2016/2017

<b>Autor práce</b>	Ševčíková Tereza		
<b>Název práce</b>	Komplexní ošetrovatelská péče u pacienta po transplantaci jater na standardním oddělení		
<b>Oponent práce</b>	PhDr. Jana Hlinovská, PhD.		
<b>Studijní obor</b>	Všeobecná sestra		
<b>Počet stran (úvod-závěr)</b>	68	<b>Počet stran teoretické části</b>	37
<b>Počet stran praktické části</b>	37	<b>Počet příloh</b>	7
<b>Počet titulů použité literatury v českém jazyce</b>	22	<b>Počet titulů použité literatury v cizím jazyce</b>	2
<b>Počet internetových zdrojů</b>	7	<b>Originalita práce v %</b>	94 %
<b>Počet konzultací<sup>1</sup></b>			

<b>Sledovaná kritéria</b> Pomocný rejstřík pro hodnocení závěrečných prací. Označte <b>X</b> , zda předložená práce obsahuje níže uvedené znaky.		<b>neobsahuje</b>	<b>obsahuje částečně</b>	<b>Obsahuje</b>
<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> Vypĺňuje pouze vedoucí práce.

### **Komentář:**

Výběr tématu považuji za optimální. Teoretická část je zpracovaná komplexně, svědčí o dobré práci s literaturou. V abstraktu není uveden: cíl práce, výsledky a závěry. Klíčová slova nejsou v abecedním pořadí. Cíle (s. 12-13) stručně a výstižně charakterizují obsah práce. V úvodu je popsána rešeršní strategie s identifikovanou vstupní literaturou. Obsah práce je totožný se zvoleným tématem, zpracování odpovídá stavu poznání o dané problematice. Studentka pracovala s dostatečným množstvím informačních zdrojů. Metodika vysoké školy je převážně dodržena, nedostatky nejsou zásadního charakteru. Nepřesnosti jsou v patrné v textu (např. na s. 15, 18, 21 - tečka není uvedena za citací), podkapitolu 2.10 (Komplikace po transplantaci jater) tvoří jedna věta, podkapitola 2.4 (Příjemce) dvě věty. Přímá citace na s. 20 (TRUNEČKA, 2009a, str. 41), ŠPIČÁK, 2008, str. 328) neodpovídá metodice. V teoretické části práce postrádám text popisující psychosociální problematiku pacientů po transplantaci jater. Zpracování kasuistiky v praktické části je s dílčími nedostatky. Konceptní model Virginie Hederson je zvolen vhodně. První krok ošetřovatelského procesu je proveden zjednodušeně, postrádám využití měřících technik při hodnocení stavu pacienta. V situační analýze nejsou uvedeny některé ošetřovatelský problém (např. akutní bolest, obavy, snížená sebejistota, zvýšené napětí, snížená obranyschopnost pacienta, snížená sebeúcta, deficit sebestarosty – v oblékání, hygieně). Ošetřovatelské diagnózy jsou formulované dobře za využití aktuální NANDA TAXONOMIE. Časový faktor u formulace některých cílů a očekávaných výsledků je nesprávně specifikovaný (s. 52 Akutní bolest 00 312- CK.....do 2 hodin, OV....do 5 dnů, 3 dnů atd.; Strach 00148 – CK ...do 1 dne, OV...do 2 dnů). Intervence jsou dobře specifikovány s ohledem k problému pacienta. Čtvrtý krok ošetřovatelské procese (realizace probíhala od 14.12 do 16. 12. 2016) je provedena velice zjednodušeně - na obecné rovině. Pouze u ošetřovatelské diagnózy Akutní bolest je detailněji zmapovaná v příloze C. Zjednodušeně je provedeno zhodnocení pacienta po realizované péči, nejsou patrné pokračující intervence u pacienta při přetrvávání ošetřovatelském problému. Doporučení pro praxi, závěr odpovídají požadavků vysoké školy. Přílohy vhodně doplňují obsah bakalářské práce. Čestné prohlášení je součástí bakalářské práce. Kladně hodnotím informační leták s názvem Transplantace Jater – informace pro pacienty po transplantaci jater hospitalizované na lůžkovém oddělení Transplantačního centra IKEM.

### **Otázky k obhajobě:**

### **Práci k obhajobě:**

**DOPORUČUJI**

**Návrh na hodnocení:**

<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>FX</b>
		X			

V Praze dne: 17.5.2017

Podpis: PhDr. Jana Hlinovská, PhD.

