



## HODNOCENÍ OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

AKADEMICKÝ ROK 2016/2017

<b>Autor práce</b>	<b>Christiana Šlachtová</b>		
<b>Název práce</b>	Ošetrovatelský proces u pacienta po cévní mozkové příhodě		
<b>Oponent práce</b>	PhDr. Hana Belejová, PhD.		
<b>Studijní obor</b>	Všeobecná sestra		
<b>Počet stran (úvod-závěr)</b>	56	<b>Počet stran teoretické části</b>	24
<b>Počet stran praktické části</b>	32	<b>Počet příloh</b>	3
<b>Počet titulů použité literatury v českém jazyce</b>	27	<b>Počet titulů použité literatury v cizím jazyce</b>	2
<b>Počet internetových zdrojů</b>		<b>Originalita práce v %</b>	97%
<b>Počet konzultací<sup>1</sup></b>			

<b>Sledovaná kritéria</b>		<b>neobsahuje</b>	<b>je</b>	<b>obsahuje</b>	<b>Obsahuje</b>
Pomocný rejstřík pro hodnocení závěrečných prací. Označte <b>X</b> , 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	Cizojazyčná verze abstraktu – jazyková úroveň.				X
F3	Bibliografie dle platné normy (správnost citací a odkazů, dostačující počet zdrojů).			X	

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

### **Komentář:**

Autorka si pro svou bakalářskou práci zvolila velmi aktuální téma. Určitě můžeme souhlasit s tvrzením autorky, že cévní mozková příhoda představuje medicínský a ekonomický problém. Určitě bych doplnila i význam moderního ošetrovatelství, které garantuje adekvátní péči, edukaci, podporu rodiny a blízkých osob pacienta nejen s touto diagnózou. Teoretickou část práce, na několik formálních nedostatků, zpracovala autorka přehledně (obsah, uvádění citací – u více autorů se uvádí jako první starší titul, slovo autora v závěru místo akademického plurálu).

K praktické části bych se vyjádřila podrobněji:

Str. 53 – v situační analýze nejsou uvedeny všechny identifikované problémy pacienta, jako výsledek posuzování z konkrétního dne (poruchy polykání, zácpa, imobilita, zmatené myšlení, sebepodceňování, riziko dekubitů, riziko pádu, chronická bolest).

Na str. 47 u posuzování vylučování je uvedeno: „pacient trpí zácpou“, na str. 55 má inkontinenci stolice

Str. 56 – nesprávně stanovený cíl

Obecně platí pro cíle stanovené autorkou u zpracovávaných diagnóz tyto připomínky:

1. Cíle jsou formulované všeobecně a proto je potřebné je dále specifikovat očekávanými výsledky (výslednými kritérii), které jsou měřitelné.
2. Cíl se orientuje na problém

Autorka nepochopila princip krátkodobého a dlouhodobého cíle. Krátkodobé cíle se zaměřují na bezprostřední problémy a potřeby pacienta, stanovují se na kratší časový úsek. Formulují se hlavně v průběhu hospitalizace. Naproti tomu dlouhodobý cíl, se stanovuje na delší časové období (proto hodnotit dlouhodobý cíl po 14 dnech je nesmysl str. 58), může přecházet z akutního lůžka do domácího ošetrování.

Str. 59 – nesouhlasím s vysokou prioritou u porušeného polykání a pokud autorka stanovila vysokou prioritu, potom nemůže hodnotit efekt péče až po týdn.

### **Práci k obhajobě:**

**DOPORUČUJI S VÝHRADAMI**

### Otázky k obhajobě<sup>2</sup>

1. Jak zhodnotíte očekávané výsledky ze str. 57: „pacient nemá depresivní náladu“, „pacient bude mít pozitivní myšlení“.
2. Jaké jsou možnosti edukace v primární prevenci NCMP?

### Návrh na hodnocení: „D“

A	B	C	D	E	FX
			X		

V Praze dne 27.06.2017

podpis



---

<sup>2</sup> Oponent musí položit minimálně jednu otázku