



HODNOCENÍ OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

AKADEMICKÝ ROK 2016/2017

Autor práce	Aneta Spurná		
Název práce	Ošetřovatelský proces u pacienta s kolostomií pro kolorektální karcinom		
Oponent práce	PhDr. Hana Belejová, PhD.		
Studijní obor	Všeobecná sestra		
Počet stran (úvod-závěr)	49	Počet stran teoretické části	26
Počet stran praktické části	23	Počet příloh	4
Počet titulů použité literatury v českém jazyce	25	Počet titulů použité literatury v cizím jazyce	2
Počet internetových zdrojů	4	Originalita práce v %	90%
Počet konzultací¹			

Sledovaná kritéria		neobsahuje	je	obsahuje částečně	Obsahuje
Pomocný rejstřík pro hodnocení závěrečných prací. Označte X , zda předložená práce obsahuje níže uvedené znaky.					
A	Úvodní část				
A1	Zřetelné vymezení do oblasti ošetřovatelství. (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	Dosavadní řešení problému				
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
C	Praktická část				
C1	Ošetřovatelský proces/kazuistika/průzkum se vztahuje k tématu a cíli práce.				X
C2	Byly použity vhodné metody a nástroje (ošetřovatelský model/kazuistika/průzkum).			X	
D	Analytická část				
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	
E	Závěry a přínos pro oblast ošetřovatelství				
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
F	Prezentace (formální úroveň práce)				
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	

¹ Vyplňuje pouze vedoucí práce.

Komentář:

Autorka si pro svou bakalářskou práci zvolila velmi aktuální téma. Výskyt kolorektálního karcinomu v oblasti střední Evropy nejen, že neklesá, ale naopak. Řešení stomii je pro pacienta zatěžující a nejen pro něho, ale i pro jeho blízké.

Teoretickou část práce, na několik formálních nedostatků, zpracovala autorka přehledně (obsah, citace, písmo, číslování příloh).

K praktické části bych se vyjádřila podrobněji:

Str. 39 – posouzení současného stavu nemá datum, čtenář si nemůže udělat objektivní představu o časovém harmonogramu.

Str. 46 – medicínský management se týká dne, kdy byl pacient posuzovaný a ne celé hospitalizace. V posouzení je pacient po operaci a v medicínském managementu se na ni připravuje!

Str. 49 – u první sesterské diagnózy by bylo vhodnější použít termín „porušení integrity tkáně“, kolostomie zasahuje hlubší struktury, než jen kůži.

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

1. Cíl je očekávaný výsledek, nebo změna ve zdravotním stavu pacienta.
2. Cíle jsou formulované všeobecně a proto je potřebné je dále specifikovat očekávanými výsledky (výslednými kritérii), které jsou měřitelné.
3. Cíle se odvozují od první části sesterské diagnózy (od problému).

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 48 hodinách je nesmysl str. 53), může přecházet z akutního lůžka do domácího ošetřování.

Str. 54 – první výsledné kritérium nemá správné náležitosti (je to intervence)

Práci k obhajobě:

DOPORUČUJI S VÝHRADAMI

Otázky k obhajobě²

1. Jak jste došla při posuzování vědomí k hodnotě GCS 14 bodů?

² Oponent musí položit minimálně jednu otázku

2. Jak ověříte výsledné kritérium „Pacient si uvědomuje příčiny strachu“ a „Pacient zvládá strach“.

Návrh na hodnocení: „D“

A	B	C	D	E	FX
			X		

V Praze dne 27.06.2017

podpis 