



HODNOCENÍ OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

AKADEMICKÝ ROK 2016/2017

Autor práce	Denisa Vynšová		
Název práce	Ošetřovatelský proces u klienta s bércovým vředem		
Oponent práce	PhDr. Jana Hlinovská, PhD.		
Studijní obor	Všeobecná sestra		
Počet stran (úvod-závěr)	48	Počet stran teoretické části	20
Počet stran praktické části	24	Počet příloh	8
Počet titulů použité literatury v českém jazyce	22	Počet titulů použité literatury v cizím jazyce	2
Počet internetových zdrojů	0	Originalita práce v %	98 %
Počet konzultací¹			

Sledovaná kritéria		neobsahuje	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	Bibliografie dle platné normy (správnost citací a odkazů, dostačující počet zdrojů).		X	

¹ Vyplňuje pouze vedoucí práce.

Komentář:

V abstraktu jsou klíčová slova abecedně seřazena. V úvodu není popsána řešeršní strategie a identifikovaná vstupní literatura. Cíle teoretické a praktické části bakalářské práce charakterizují výstižně obsah práce. Grafická úprava citací v textu obsahuje drobnou chybu – tečka za větou je před citací (s. 14, s. 25, s. 27, s. 28 atd.).

Studentka pracovala s dostatečným množstvím informačních zdrojů, grafická úprava v textu je nejednotná např. Navrátil Leoš a kol. /Podrazilová, P.

Počet znaků v dílčím textu neodpovídá požadavkům vysoké školy - v kapitole s názvem 1 Anatomie a patofyziologie orgánů poškozených bércovým vředem (neobsahuje text s. 11); 3.3 Diagnostika - obsahuje jednu větu (s. 18).

U některých odstavců postrádám zdroj např. 3. Bércový vřed; 3.3.4 Laboratorní vyšetření; 3.3.5 Neinvasivní přístrojové vyšetření (s. 20); 3.4.1 Celková terapie (s. 21) atd.

Teoretická medicínská část práce je zpracovaná kvalitně. Text zaměřený na specifika ošetrovatelské péče je proveden dobře – mapuje celkovou terapii a způsoby ošetřování ran. Postrádám text zaměřený na psychosociální problematiku pacienta s bércovým vředem.

Zpracování kasuistiky v praktické části je provedené zjednodušeně. První krok ošetrovatelského procesu je proveden povrchně. Nevyužívá měřící techniky a neidentifikuje ošetrovatelské problémy 75 letého pacienta.

Situační analýza mapuje průběh vývoje vzniku defektu ...před třemi lety...spíše než ošetrovatelské problémy pacienta (s. 36). Není patné k jakému datu (v jaké fázi péče a léčby) byly identifikovány ošetrovatelské diagnózy (s. 38).

Postrádám kompletní přehled všech ošetrovatelských diagnóz u pacientky v rámci holistické filosofie (aktuální v trojsložkové struktuře a potencionální v dvojsložkové struktuře).

Podrobně jsou rozpracovány 8 ošetrovatelských diagnóz - v textu není uvedeno, proč jsou zvoleny. U ošetrovatelské diagnózy nejsou formulované dobře, autorka nevyužívá NANDA taxonomii – např. Akutní bolest v důsledku ošetření bércových vředů (s. 39); Chronická bolest z důvodu žilní insuficience (s. 40); Porucha integrity kůže v důsledku poruchy odtoku krve v žilním řečišti (s. 41) atd. Fáze plánování není zpracovaná podle metodiky vysoké školy a metodologie ošetrovatelského procesu – k plánování jsou využity pouze CD a CK.

V textu není pracováno s očekávanými výsledky. CD, CK a OV – neobsahují časový faktor. Intervence jsou obecně formulované, není patné jak často a kdo bude intervenci realizovat.

Realizace je provedena dobře.

Pátý krok ošetrovatelského procesu hodnotí CD, CK. Očekávané výsledky nejsou zhodnoceny např. s. 41, s. 43. Nejsou identifikovány pokračující intervence při přetrvávání ošetrovatelského problému. Celkové zhodnocení péče a závěr jsou součástí práce. Doporučení pro praxi je součástí bakalářské práce v obecné podobě. Práce neobsahuje využitelný materiál pro klinickou ošetrovatelskou praxi. Čestné prohlášení je součástí bakalářské práce.

Otázky k obhajobě:

- 1) Jak ovlivňuje chronický defekt na DK pacienta po psychické a sociální stránce?
- 2) Jaký další koncepční model je možno využít u 75 letého pacienta s bércovým vředem?

Práci k obhajobě:

DOPORUČUJI

Návrh na hodnocení:

A	B	C	D	E	FX
				x	

V Praze dne: 25. 5. 2017

Podpis: PhDr. Jana Hlinovská, PhD.

