



## HODNOCENÍ OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

AKADEMICKÝ ROK 2017/2018

<b>Autor práce</b>	<b>Brabencová Kateřina</b>		
<b>Název práce</b>	Ošetrovatelský proces u pacienta s roztroušenou sklerózou		
<b>Oponent práce</b>	PhDr. Karolína Stuchlíková		
<b>Studijní obor</b>	Všeobecná sestra		
<b>Počet stran (úvod-závěr)</b>	43	<b>Počet stran teoretické části</b>	17
<b>Počet stran praktické části</b>	23	<b>Počet příloh</b>	4
<b>Počet titulů použité literatury v českém jazyce</b>	24	<b>Počet titulů použité literatury v cizím jazyce</b>	0
<b>Počet internetových zdrojů</b>	4	<b>Originalita práce v %</b>	5 %

<b>Sledovaná kritéria</b> Pomocný rejstřík pro hodnocení závěrečných prací. Označte <b>X</b> , zda předložená práce obsahuje níže uvedené znaky.		neobsahuje	obsahuje částečně	Obsahuje
<b>A</b>	<b>Úvodní část</b>			
<b>A1</b>	<b>Zřetelné vymezení do oblasti ošetrovatelství. (Které oblasti se týká?)</b>		X	
<b>A2</b>	<b>Jasná a zřetelná formulace tématu a cíle práce. (Co má být ověřeno, zjištěno, čeho má být dosaženo, co nového chce autor zjistit?)</b>		X	
<b>B</b>	<b>Dosavadní řešení problému</b>			
<b>B1</b>	<b>Práce obsahuje přehled názorů vztahujících se k danému tématu z odborné literatury.</b>		X	
<b>B2</b>	<b>Je zřetelné, kde jde o autorský text a kde o kompilaci. (Kompilace má hodnotící nadhled, nejde o mechanické výpisky z literatury.)</b>			X
<b>C</b>	<b>Praktická část</b>			
<b>C1</b>	<b>Ošetrovatelský proces se vztahuje k tématu a cíli práce.</b>		X	
<b>C2</b>	<b>Byly použity vhodné metody a nástroje (ošetrovatelský model).</b>			X
<b>D</b>	<b>Analytická část</b>			
<b>D1</b>	<b>Ošetrovatelský proces obsahuje všechny fáze</b>			X
<b>D2</b>	<b>Použitá metodika má požadované náležitosti/správné formulace</b>		X	
<b>D3</b>	<b>Zhodnocení/diskuze umožňuje zpracování doporučení, výstupů práce. (Obsahuje diskuzi s uvedenými teoretickými zdroji.)</b>		X	
<b>E</b>	<b>Závěry a přínos pro oblast ošetrovatelství</b>			
<b>E1</b>	<b>Závěrečná část hodnotí, zda bylo dosaženo stanoveného cíle práce.</b>		X	
<b>E2</b>	<b>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...)</b>		X	
<b>F</b>	<b>Prezentace (formální úroveň práce)</b>			
<b>F1</b>	<b>Úplnost obligátních náležitostí – jazyková úroveň, dodržení formálních náležitostí a struktury, grafická a typografická úroveň práce. (titulní list, čestné prohl., abstrakt, klíčová slova, proporcionalita...)</b>		X	
<b>F2</b>	<b>Bibliografie dle platné normy (správnost citací a odkazů/citační nekázeň/variabilita zdrojů).</b>		X	
<b>F3</b>	<b>Požadovaný počet stran/dostačující počet zdrojů</b>			X

### **Komentář:**

Autorka bakalářské práce se zabývá závažnou problematikou roztroušené sklerózy (RS). Jedná se o chronické autoimunitní neurologické onemocnění, které postihuje zejména mladou populaci a vyžaduje specializovanou lékařskou i ošetrovatelskou péči. Cením si výběru tématu bakalářské práce, jelikož výskyt RS je stále vyšší a nemoc pacienty často invalidizuje.

Abstrakt není úplný, zejména v popisu praktické části. V klíčových slovech bych doplnila minimálně ošetrovatelskou péči a stáhla bych například plaky. K obsahu práce mám připomínky: podkapitola 1.1 (příznaky nemoci) obsahuje rizikové faktory a zmínku o příčinách nemoci; podkapitolu 1.3 (historie) bych vložila na první místa, podkapitola 1.6 by měla být před podkapitolou 1.5. Seznam tabulek – tabulka 4 je nepojmenována; tabulka 6 se má nazývat – popis současného stavu dle M. Gordonové, nikoli utřídění diagnóz dle NANDA; tabulky 8, 10 a 11 jsou pojmenovány stejně, což je zbytečné a navíc se jedná o zpracování jednotlivých ošetrovatelských diagnóz (dále oš. dg.) v tabulce, nikoli o ošetrovatelské diagnózy a jejich uspořádání dle priorit. Cíle bakalářské práce v úvodu nejsou úplné. Teoretická část obsahuje pouze jeden cíl, který bych upravila – například „*Zpracovat problematiku roztroušené sklerózy na základě odborné literatury z provedené rešerše*“. V praktické části by měl být cíl upraven: „*Zpracovat ošetrovatelský proces u pacientky s roztroušenou sklerózou*“. Doplnila bych ještě cíl týkající se doporučení pro praxi. U vstupní literatury absentují zdroje týkající se ošetrovatelské péče. Rozvržení teoretické části nespĺňuje požadavky VŠZ, o. p. s.

První kapitola se zabývá problematikou onemocnění (RS). Autorka se snažila využít nejnovější zdroje. Kapitola obsahuje 17 stran textu. Z toho cca 8 stran se zabývá pouze léčbou. V teoretické části nacházím tyto nedostatky: názvy podkapitol jsou ve špatném formátu písma; gramatické chyby; překlepy, časté užití zkratk na začátku věty. Teoretická část obsahuje pouze jednu kapitolu, která není dostačující pro teoretickou část bakalářské práce. Autorka zpracovala pouze medicínskou část, vůbec se nezabývala ošetrovatelskou péči u pacientů s RS, která je jedna z nejdůležitějších součástí poskytované péče. Autorka se mohla stručně zabývat i sociální péči, která má taktěž nezastupitelné místo. Absentuje alespoň krátký teoretický popis metodiky ošetrovatelského procesu. Vzhledem k těmto negativním zjištěním doporučuji dopracovat teoretickou část práce, alespoň se zaměřením na ošetrovatelskou péči.

Nosnou částí práce je ošetrovatelský proces u 43leté pacientky s roztroušenou sklerózou. Není mi jasné, proč je praktická část zpracována od data 29. 03. 2016, když schválení tématu je od

01. 11. 2017. V přílohách neshledávám ani protokol o sběru dat, který je povinný a navíc by mohl vysvětlit neshodu uvedených termínů. Žádám o objasnění u obhajoby před zkušební komisí. V praktické části nacházím zásadní nedostatky v metodice ošetrovatelského procesu. Před první fází nenacházím stručný popis případu, který by nás měl seznámit se stavem pacientky. O tom, že je pacientka přijata k lumbální punkci, se dozvídám až v závěru posouzení pacienta, v medicínském managementu a situační analýze. Medicínský management je zpracován na průběh celé hospitalizace, nikoli na zpracování ošetrovatelského procesu autorky, který byl zpracován pouze do 31. 03. 2016. Medikamentózní léčba neobsahuje všechny ordinace lékaře, které jsou uvedené ve fázi realizace.

**Situační analýza** – je neuspořádána, má být zpracován aktuální stav pacientky, kde mají být uvedené ošetrovatelské problémy pacientky apod. Zpracováno z více dnů, má se jednat pouze o den, kdy bylo zpracováno posuzování pacienta. Zhodnocení škál je uvedeno z příjmu pacientky, nikoli v den zpracování. Čtvrtý odstavec patří do fáze diagnostiky. Vzhledem k posuzování stavu autorkou, medicínskému managementu, popisu v situační analýze hodnotím za nedostatečné zpracování.

Autorka stanovila u pacientky 10 ošetrovatelských diagnóz dle NANDA International Taxonomie 2015-2017, z toho 7 aktuálních a 3 potenciálních. Diagnózy nejsou seřazeny dle naléhavosti. Pro přehlednost a lepší objektivitu mohly být oš. dg. rozepsány dle PES (*jedná se pouze o doporučení*). Autorka zpracovala tři oš. dg. (1. akutní bolest, 2. strach, 3. riziko infekce). Minimálně třetí oš. dg. neměla být zpracována, jelikož měly být řešeny aktuálnější problémy a ne potenciální (například sebepěče po lumbální punkci, zhoršená chuze).

#### 1. Ošetrovatelská diagnóza – akutní bolest

- Není uvedena lokalizace bolesti – dedukuji bolest po lumbální punkci, ale v posuzování je uvedena bolest žeber a kloubů.
- Uvedené související faktory nejsou vhodně uvedeny.
- 1. očekávaný výsledek nemá uvedenou hodnotu VAS.
- Ošetrovatelské intervence – nejsou číslovány pro případné nesplnění cílů a následné pokračování v intervencích. Aplikace analgetik dle ordinace lékaře – v medicínském managementu nejsou uvedena analgetika. Podat analgetika při VAS 6 a více – jedná se o téměř silnou bolest. Analgetika by měla být podána od VAS 3 a více. Chybí intervence – zaznamenej účinek analgetik.
- Realizace - není dostatečně zpracována, nesplňuje požadavky. Chybí rozepsání jednotlivých realizovaných intervencí. Není uveden údaj, kdo intervenci vykonal.

Realizované intervence nenavazují na plánované intervence. Realizace v 9:30; 13:00; 13:15; 19:00 se nevztahují k akutní bolesti. V 13:30 podána analgetika a až po 75 minutách je hodnocen efekt analgetik. Není realizována intervence týkající se motivace, edukace a úlevových poloh. Realizace je zpracována pouze na osm hodin, měla být zpracována minimálně po dobu jednoho až dvou dnů. Realizaci navrhuji přepracovat.

- Hodnocení – plně neodpovídá realizaci. V hodnocení je uvedena akutní a chronická bolest. Bolest po lumbální punkci určitě nebude chronická. Zřejmě se jedná pouze o akutní bolesti, uvedeno je, že pacientka nepocítuje žádnou akutní bolest, v tom případě by měl být vyhodnocen dlouhodobý cíl, že pacientka nemá žádnou bolest. Dle autorky dlouhodobý cíl nelze hodnotit, ale zároveň mají přetrvávat intervence – ale není uvedeno, ve kterých intervencích se má pokračovat.

### 2. Ošetrovatelská diagnóza – strach

- Ošetrovatelské intervence – nejsou číslovány pro případné nesplnění cílů a následné pokračování v intervencích.
- Očekávaný výsledek: strach pacientky bude zmírněn do 2 dnů – dle krátké realizace není možné splnit.
- Realizace - pouze od 8:30 do 14:30. - není dostatečně zpracována, nesplňuje požadavky. Chybí rozepsání jednotlivých realizovaných intervencí, které nenavazují na plánované intervence. Realizace je zpracována pouze na šest hodin, měla být zpracována minimálně po dobu dvou dnů. Realizaci navrhuji přepracovat.
- Hodnocení – plně neodpovídá realizaci. Dle autorky dlouhodobý cíl nelze hodnotit, ale zároveň mají přetrvávat intervence – ale není uvedeno, ve kterých intervencích se má pokračovat.

### 3. Ošetrovatelská diagnóza – riziko infekce

Potenciální oš. dg. neměla autorka zpracovávat, zde se jedná pouze o riziko – nevhodné zpracování. Autorka měla zvolit zpracování jiné aktuální oš. dg. Priorita je stanovena jako střední, což bych změnila na nízkou, když ošetrovatelský problém nevznikl.

- Realizace – pouze od 8:30 do 10:30, chybí zhodnocení okolí místa zavedení PŽK. Realizace neodpovídá metodice a plánování. Není uveden údaj, kdo intervenci vykonal. Realizace vyžaduje kompletní přepracování.

**Celkové zhodnocení stavu pacientky** – chaotické uspořádání, psána obecně, týká se spíše celé hospitalizace. Doporučení pro praxi jsou spíše obecná. Vzhledem ke specifickému onemocnění a péči o pacienty by bylo dobré rozšířit. Vhodné by bylo rozdělit doporučení pro

pacienty a jejich rodinné příslušníky. Závěr práce hodnotí zpracování bakalářské práce, některé náležitosti bych neuváděla. V Seznam použité literatury sledávám chyby formální, nejednotnost a neúplnost některých údajů. K přílohám nemám připomínky.

Bakalářskou práci nedoporučuji k obhajobě vzhledem k uvedeným připomínkám v celém posudku. Hodnocení se odvíjí zejména pro formální a metodické nedostatky. Navrhuji dopracovat teoretickou část a přepracovat praktickou část minimálně třetí a čtvrtou fázi ošetrovatelského procesu. Rozsah práce autorka dodržela. Navrhuji stupeň klasifikace Fx.

**Práci k obhajobě:**

**NEDOPORUČUJI**

**Otázky k obhajobě<sup>1</sup>**

1. Máme v České republice občanská sdružení pro pacienty s RS? Pokud ano, uveďte jaká, a co je jejich činnosti.
2. Uveďte specifika ošetrovatelské péče u hospitalizovaného pacienta s RS.

**Návrh na hodnocení:**

A	B	C	D	E	FX
					X

V Praze dne: 23. května 2018

Podpis: *Sladilová*

---

<sup>1</sup> Oponent musí položit minimálně jednu otázku