



HODNOCENÍ OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

AKADEMICKÝ ROK 2018/2019

Autor práce	Nicol Urbanová		
Název práce	Ošetrovatelský proces u pacienta s epilepsií		
Oponent práce	PhDr. Karolína Stuchlíková		
Studijní obor	Všeobecná sestra		
Počet stran (úvod-závěr)	66	Počet stran teoretické části	27
Počet stran praktické části	36	Počet příloh	8
Počet titulů použité literatury v českém jazyce	34	Počet titulů použité literatury v cizím jazyce	2
Počet internetových zdrojů	4	Originalita práce v %	94 %

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 oblastí ošetrovatelství.			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	Obsahová konzistence praktické části s částí teoretickou a s cíli práce.			X
C2	Použití vhodných metod a nástrojů (ošetrovatelský model/kazuistika/průzkum).			X
D	Analytická část			
D1	Použitá metodika má požadované náležitosti a fáze.		X	
D2	Zhodnocení/diskuze umožňuje zpracování doporučení, výstupů práce (obsahuje diskuzi s uvedenými teoretickými zdroji).		X	
E	Závěry a přínos pro oblast ošetrovatelství			
E1	Splnění stanovených cílů práce.			X
E2	Práce obsahuje doporučení pro praxi.			X
E3	Výstupem práce je využitelný materiál.			X
F	Formální úroveň práce			
F1	Úplnost obligátních náležitostí, dodržení formálních náležitostí a struktury, grafická a typografická úroveň práce (titulní list, čestné prohlášení, abstrakt, klíčová slova, přílohy).		X	
F2	Cizojazyčná verze abstraktu – jazyková úroveň.			X
F3	Stylistická a gramatická úroveň (terminologická správnost, překlepy, gramatické chyby, rozsah, proporcionalita...).		X	
F4	Bibliografie dle platné normy (správnost zápisu citací, citační nekázeň, dodržení ČSN 690: 2, 2011, harvardský styl zápisu zdrojů, dostačující počet zdrojů).		X	
F5	Respektování legislativních a etických norem.			X

Autorka bakalářské práce se zabývá aktuální problematikou záchvatovitého onemocnění. Epilepsie je charakteristická opakovanými, často nepředvídatelnými záchvaty s různým klinickým obrazem.

Pozitiva:

Zvolené téma bakalářské práce je vhodné a aktuální. Cíle bakalářské práce jsou správně definovány. Teoretická část je členěna do kapitol, jednotlivých oddílů a pododdílů, které na sebe logicky navazují. Autorka se zabývala komplexně problematikou epilepsie, následně zpracovala specifika ošetrovatelské péče, na které je potřebné klást důraz. Poslední část se zabývá teoretickými východisky ošetrovatelského procesu. Nosnou částí je ošetrovatelský proces, který autorka realizovala u pacienta v epileptickém statu. Na základě situační analýzy si autorka stanovila u pacienta ošetrovatelské diagnózy dle NANDA International Taxonomie 2015-2017. Pro přehlednost doplnila dvousložkové a tříložkové ošetrovatelské diagnózy dle PES. Autorka stanovila deset aktuálních a šest potenciálních ošetrovatelských diagnóz. Strukturu ošetrovatelského procesu autorka dodržela. Doporučení pro praxi určena pacientům jsou velmi přehledně zpracována. Seznam použité literatury je rozsáhlý, autorka se snažila využít novější literární zdroje. Výstupem bakalářské práce je přehledně zpracovaný edukační materiál pro epileptiky.

Negativa:

První kapitola „Problematika epilepsie“ je rozsáhlá (týká se například farmakoterapie a dělení záchvatů). Druhá kapitola „Specifika ošetrovatelské péče“ by měla být obsáhlejší. Zcela postrádám – oxygenoterapii, péči o dýchací cesty, péče o výživu, hygiena, pohybový režim a jiné. V základní ošetrovatelské péči je spíše popisován životní režim, který mohl být popsán v samostatné kapitole, jelikož je podstatný u těchto pacientů. Kapitola „Ošetrovatelský proces“ je převážně zpracována z jedné publikace. Zdroje z roku 2008 mohla autorka nahradit novějšími, které jsou dostupné. Shledávám překlady, gramatické chyby, formální chyby - zkratky uvádějící větu, neoddelitelná % aj. Užívá nevhodný výraz „tlumen“ místo „sedován“. V praktické části nacházím nedostatky v metodice ošetrovatelského procesu. V objektivním posouzení nervového systému je uvedeno, že pacient je při plném vědomí, což se neshoduje s uvedením GCS 11 bodů (střední porucha vědomí). U oxygenoterapie chybí uvedená aplikace O₂ (l/min). Chybí údaj poslední defekace. Pacient byl přijat 18. 2. 2019, v tento den bylo provedeno posouzení a zároveň je hodnocena bilance tekutin za 24 hodin. U referenčních

hodnot v krevních odběrech není uvedeno, odkud byly čerpány. V situační analýze autorka popisuje údaje od přijetí, což není správně. Situační analýza nekoreluje s posuzováním a postrádám zde tyto údaje: imobilizace, spavost, fatická porucha, hemiparéza, bilance tekutin, porucha polykání aj. Autorka stanovila 10 aktuálních ošetrovatelských diagnóz, z toho u šesti z nich se odvolává na imobilizaci pacienta v příčinných souvislostech, což není správně. Nekorelují údaje v realizaci s posuzováním.

1. Ošetrovatelská diagnóza – neefektivní vzorec dýchání

Při stanovení oš. dg. je uveden projev – „zhoršené dýchání“ a v posuzování je uvedeno: dýchání klidné, spontánní, bez klidové dušnosti (s. 47). Krátkodobý cíl „Pacient má SpO₂ v hodnotách od 94%-98% do 4 hodin“ - v posuzování i situační analýze je uvedená hodnota SpO₂ (98 %), což je v normě a není potřebné stanovovat tento cíl. U očekávaných výsledků by měly být uvedeny kratší časové úseky (O₂ a zvýšenou polohu jsme schopni zabezpečit v krátkém časovém horizontu). První oš. intervence „zkontroluj průchodnost dýchacích cest – při příjmu pacienta“ – není správně, jelikož realizace začala dvě hodiny po přijetí pacienta.

2. Ošetrovatelská diagnóza – deficit sebeděže

Krátkodobý cíl deficitu sebeděže při koupání obsahuje dva časové horizonty. Autorka řeší deficit sebeděže při koupání, stravování a vyprazdňování v jedné realizaci, což respektuji, ale všechny naplánované intervence nebyly zrealizované a opačně.

Celkově v realizacích neshledávám všechny naplánované intervence a opačně. Ošetrovatelské intervence nejsou vždy adekvátně řazeny. Doporučení pro praxi určená všeobecným sestram jsou obecná a bylo by vhodné doplnit doporučení pro rodinné příslušníky. Edukační materiál obsahuje odborné výrazy, kterým pacienti nemusí rozumět, některé části inklinují k medicíně.

Závěr:

V Bakalářské práci nacházím formální chyby. Obsahové a metodické nedostatky jsou popsány výše. Vzhledem k uvedeným připomínkám v celém posudku, zejména v metodice praktické části, doporučuji k obhajobě a navrhuji stupeň klasifikace „D“.

Práci k obhajobě:

DOPORUČUJI

Otázky k obhajobě¹

1. Jaký je postup při odběru krve na hladiny antiepileptik?
2. Jaká můžete navrhnout edukační témata u pacientů s epilepsií?

Návrh na hodnocení:

A	B	C	D	E	FX
			X		

V Praze dne: 12. 07. 2019

podpis 
PhDr. Karolína Stuchlíková

¹ Oponent musí položit minimálně jednu otázku