



Posudek oponenta bakalářské práce

Oponent: Mgr. Bohumila HAJŠMANOVÁ
Autor práce: Jitka LABÁKOVÁ
Studijní program: **OŠETŘOVATELSTVÍ**
Studijní obor: **VŠEOBECNÁ SESTRA – kombinovaná forma studia**
Název práce: Ošetřovatelský proces u pacientů s degenerativním onemocněním krční páteře
Akademický rok: **2014/2015**

Hodnocení	1	2	3	4
Celkové rozvržení práce	x			
Úroveň zpracování teoretických poznatků	x			
Úroveň zpracování vlastních poznatků			x	
Analýza a interpretace výsledků			x	
Praktická aplikace výsledků				x
Přiměřenost a způsob citace literatury	x			
Formální a grafické zpracování		x		
Úroveň jazyka		x		

Stupnice hodnocení úrovně:
výborná = 1
velmi dobrá = 2
dobrá = 3
nevyhovující – 4
(označte křížkem)

Připomínky oponenta práce, zdůvodnění celkového hodnocení: (povinné vyplnit)

Teoretická část je velice dobře zpracovaná, včetně přiměřenosti a způsobu citace literatury. Cíle praktické části jsou nedostačující či špatně formulované. Vzhledem k počtu respondentů nelze zmapovat nejčastější komplikace ošetřovatelské péče u pacientů po operaci krční páteře. Vytvoření manuálu též nebylo dobrou volbou, lepší by bylo vytvoření standardu, který by oproti manuálu měl větší váhu ve využívání na pracovišti. Manuál vytvořený studentkou má navíc spoustu nesrovnalostí. V manuálu na předoperační péči má zahrnutý praktický celý příjem pacienta, což by mělo být oddělené, má zde napsané fyzikální vyšetření, ale ani u jednoho respondenta nemá fyzikální vyšetření provedeno, kontrola předoperačního vyšetření patří do kompetence lékaře. Manuál obsahuje zbytečné body, jako například: doplň chybějící náběry dle ošetřujícího lékaře, zajisti informovanost pacienta ošetřujícím lékařem, podávej medikaci dle ordinace lékaře, v případě potřeby zaveď PŽK apod., to jsou výkony, které ordinuje ošetřující lékař a zapisuje do chorobopisu a sestra pak tyto výkony provádí, je proto zbytečné je mít v manuálu.

Ošetřovatelské diagnózy má studentka u obou respondentů prakticky stejné, což chápu, když jde o skoro stejný operační výkon, chybí mi tam však ošetřovatelské diagnózy před operací, jako např. strach z operačního výkonu apod., ošetřovatelské diagnózy v návaznosti na model Gordonové. Tato práce ukazuje právě na to, jak stále našeho pacienta nebereme jako celek, ale jako diagnózu. Studentka se totiž jak v ošetřovatelských diagnózách, tak v edukačním plánu zaobírá pouze základní diagnózou a vše směřuje k operačnímu výkonu. Měla však před sebou pacientku s obezitou I. stupně, která se při vycházce zadýchává, v noci nespí, ale ani v diagnózách, ani v edukačním plánu jsem další informace nenašla.

V diskuzi studentka popisuje komplikace po operaci, které respondenti měli. Bolest, nauzea, porucha spánku a únava v souvislosti s operačním zákrokem, omezená hybnost, problém



s uspokojováním potřeb, to si myslím, že nejsou komplikace operačního výkonu, ale jde o standardní pooperační průběh.

Závěr je pouhým shrnutím, o čem studentka psala. Pouze v poslední větě se zmiňuje, že ke každému pacientovi musíme přistupovat jako k individualitě a s přihlédnutím k jeho bio – psycho – sociálním potřebám. O cílech a dílčích cílech práce není zmínka.

Práci doporučuji k obhajobě se známkou dobře.

Otázky:

1. Jaký je rozdíl mezi manuálem a standardem?
2. Jak zajistíte informovanost pacienta ošetřujícím lékařem?

Navržené celkové hodnocení	v ý b o r n ě	v e l m i d o b ř e	dobře	n e v y h o v u j í e í
-----------------------------------	--------------------------	--------------------------------	-------	------------------------------------

(neaplikovatelné škrtněte)

Datum: 15.5.2015

Podpis: