



Posudek oponenta bakalářské práce

Oponent: **Mgr. Romana Freiová**
Autor práce: **Hana Hýsková**
Studijní program: **OŠETŘOVATELSTVÍ**
Studijní obor: **VŠEOBECNÁ SESTRA – prezenční forma studia**
Název práce: **Ošetrovatelský proces u pacienta s diabetes mellitus v domácí péči**
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:

Bakalářská práce na téma „Ošetrovatelský proces u pacienta s diabetes mellitus v domácí péči“ (špatně skloňovaný název) je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V úvodní části práce autorka zmiňuje, že pracovala na oddělení domácí péče. Zřejmě se jedná o chybné vyjádření. V práci je mnoho nepřesností, jak po stránce formální, tak zejména odborné a to i na úrovni chybných konstatování v současnosti známých faktů, léčebných postupů apod. Těmito nepřesnostmi autorka devalvuje úroveň zpracování teoretických poznatků, které tak nejsou aktuální současnému poznání.

V teoretické části autorka popisuje historii, fyziologii a klasifikace hlavních typů diabetu. V kapitole 1.3.3 gestační diabetes mellitus nelze jednoznačně tvrdit, že: „Pokud nedochází k úpravě glykémie, jsou podávány malé dávky krátkodobě působícího inzulínu.“ Druh inzulínoterapie nastavuje lékař na základě hodnocení glykemických profilů, může tak být i např. jen bazální inzulín. Následující kapitoly o diagnostice a komplikacích diabetu jsou popsány dostatečně, autorka zmínila jak akutní, tak i pozdní komplikace diabetu. V kapitole 1.6.4 Syndrom diabetické nohy je chybně uvedeno: „K syndromu diabetické nohy patří ICHDK“ – s tímto tvrzením nelze jednoznačně souhlasit. ICHDK není u diabetiků s tímto syndromem pravidlem. Pokud se však autorka domnívala, že tomu tak je, tak naprosto chybně uvedla v následujícím odstavci, že léčba spočívá (mimo jiné) i v „použití elastických obinadel“, které jsou u ICHDK kontraindikované. V kapitole o terapii PAD (1.7.2) je nepřesně uvedeno, že „nedaří-li se režimovými opatřeními kompenzovat DM2T, jsou nasazována PAD“ – naopak v dnešní době je snaha zahájit léčbu antidiabetikem co nejdříve, společně s režimovými opatřeními. Kapitola 1.7.3 Inzulínoterapie je nedostačující. Ač je v ní uvedena zmínka o analogích, tak postrádám jejich bližší rozdělení. Stejně tak je chybně uveden typ inzulínu, který se dává do inzulínových pump (tam patří výhradně krátký analog). Pokud autorka v praktické části uvádí klientky s DM2T, bylo by vhodné v teoretické části



zahrnout i novější farmakoterapii týkající se stran léčby tohoto typu diabetu. Autorka do teoretické části vhodně zahrnula i kapitolu o ošetrovatelské péči a ošetrovatelském procesu, kde ale zapomněla zmínit u třetí fáze procesu, že plán po vytvoření konzultuje s pacientem. Jako další z řad nepřesností autorka uvedla „imobilní syndrom“ na str. 24. Stejně tak celou teoretickou část doprovází termín „zdravotní sestra“ a „dietní sestra“. Je nutné, aby v kvalifikační práci byly používány správné, platné a oficiální termíny. Teoretická část je zakončena kapitolou o edukaci a domácí péči.

K realizaci praktické části si autorka vybrala kvalitativní výzkum pomocí rozhovoru s klientkami. Výzkumnou část doplnila o informace ze zdravotnické dokumentace a od personálu agentury domácí péče. Vybrala si 2 klientky. Oba ošetrovatelské procesy jsou zpracovány pečlivě a přehledně. Autorka je doplnila o ošetrovatelský model podle Gordonové, ošetrovatelský plán a edukační plán u každé klientky.

Celkově se v teoretické části vyskytuje řada nepřesností nebo chybných tvrzení, které kazí celkový dojem práce a snižují její úroveň. Praktická část je zpracována přehledně a logicky. Jako negativní aspekt práce spatřuji příliš malý vzorek respondentů, který je ale alespoň částečně vyvážen obsáhlým a pečlivým zpracováním získaných dat. V závěrečné části práce chybí výstup praktické části či doporučení pro praxi – to by přitom mělo být jedním ze stěžejních výstupů tohoto typu práce. **Práci hodnotím především z důvodu určité pečlivosti při zpracování dat v její praktické části jako velmi dobrou a doporučuji ji k obhajobě.**

Otázky:

- 1) Jaký je praktický přínos či dopad této práce pro ošetrovatelskou praxi?
- 2) Myslíte si, že léčba intenzifikovaným režimem u Vámi zmíněných pacientek je pro ně přínosem? Jaká jiná léčba by podle novějších poznatků o DM2T připadala v úvahu (pokud vezmete na zřetel věk pacientek a využití agentury domácí péče)?

Navržené celkové hodnocení	výborně	velmi dobře	dobře	nevyhovující
-----------------------------------	---------	--------------------	-------	--------------

(neaplikovatelné škrtněte)

Datum: 14. 5. 2015

Podpis: