

**Návrh klasifikace: výborně**

**V Praze: 20. 5. 2009**

**Vedoucí diplomové práce: Mgr. Lenka Hejzlarová**

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'L. Hejzlarová', written over the printed name.

### **Literatura a práce s literaturou:**

Autorka velmi dobře využila všech literárních pramenů k vypracování své diplomové práce.

### **Formální náležitost, vnější úprava, přehlednost**

Diplomová práce je velmi dobře zpracovaná, přehledná, v textu práce je zařazeno množství grafů, které přehledně popisují zjištěné výsledky na jednotlivé otázky dotazníku.

### **Kvalita příloh:**

Na konci práce je do příloh zařazen strukturovaný dotazník, ukázka některých komunikačních karet, které sestry na svých pracovištích používají a ke shrnutí konceptu basální stimulace zařadila jako poslední přílohu „Desatero basální stimulace“.

### **Celkové hodnocení práce:**

Práce je velmi přehledně napsaná, teoretická část vychází z dostupné literatury. Zpracování empirické části potvrzuje zájem autorky o toto téma a předpokládám, že práce bude přínosem i pro ostatní čtenáře.

Práce by mohla být východiskem pro další zkoumání této problematiky, do kterého bych zařadila i lékařský personál, neboť tato kategorie pracovníků, má dle mých zkušeností, stále rigidní přístup ke komunikaci s pacienty obecně.

### **Otázka k obhajobě:**

1. Jaké techniky používáte vy v komunikaci s pacienty při vědomí, se zajištěnými dýchacími cestami?
2. Jakou zkušenost týkající se komunikace s pacienty máte vy, a to jak u kolegyně sester, tak u lékařů.

## **Empirická část:**

### **• Užité metody výzkumného šetření**

Zcela na úvod si autorka vytyčila cíl šetření a formulovala tři hypotézy.

Pro zjištění samotných výsledků šetření si autorka zkonstruovala dotazník, v němž se snažila jasně formulovat jednotlivé otázky. Dotazník obsahoval část obecnou, kde jsou uvedena demografická data respondentů a část speciální, jež se vztahovala ke stanoveným cílům a hypotézám.

### **Charakteristika zkoumaného vzorku**

Zkoumaný soubor tvořily sestry pracující na JIP a ARO a to ve třech fakultních nemocnicích a v IKEM. Celkem bylo rozdáno 160 dotazníků. Celková návratnost dotazníků byla 78%, což bylo 137, z čehož 12 dotazníků bylo neúplnost odpovědí vyřazeno.

### **• Výstupy, výsledky, jejich přínos**

Pisatelka si stanovila čtyři hypotézy.

První hypotéza měla zjistit, zda sestry na JIP a ARO nemají problém komunikovat s pacientem s poruchou vědomí. Tato hypotéza byla potvrzena, neboť sestry s pacienty s poruchou vědomí komunikují, nicméně asi 15% sester odpovědělo, že jim u těchto pacientů chybí zpětná vazba, přijde jim to zbytečné, nebo nemají čas.

Druhá hypotéza zaměřená na basální stimulaci byla také potvrzena. Sestry tento koncept znají a dokonce jej asi 60% na svých pracovištích používá.

Třetí hypotéza předpokládala, že je pro sestry obtížná komunikace s pacientem při vědomí, ale se zajištěnými dýchacími cestami. Necelá třetina sester pokládá komunikaci s takovým typem pacientů za obtížnou, protože tito pacienti nemohou komunikovat verbálně, a pokud sestra není schopna najít vhodnou komunikační techniku, může dojít k mnoha nedorozuměním mezi pacientem a zdravotnickým personálem.

Čtvrtá hypotéza byla také potvrzena. Z výzkumu je patrné, že sestry znají a používají různé dorozumívací techniky ke komunikaci s pacientem se zajištěnými dýchacími cestami.

Z výsledků diplomové práce je patrné, že sestry změnilý svůj postoj v komunikaci s pacienty v bezvědomí, či s pacienty při vědomí, ale se zajištěnými dýchacími cestami, což je poznání velmi pozitivní a potěšující.

**Posudek vedoucího práce**

**Název:** Komunikační dovednosti sester pracujících na ARO / JIP

**Autor práce:** Bc. Zuzana Schánilcová

**Vedoucí práce:** Mgr. Lenka Hejzlarová

**Volba tématu:**

Kvalitní léčebná a ošetrovatelská péče je nemyslitelná bez komunikace s pacienty a jejich blízkými. O nutnosti komunikovat s nemocnými se mnoho mluví, nicméně v praxi je komunikace často opomíjená jako něco, co je pro pacienty zbytečné. Zvláště na jednotkách intenzivní péče se můžeme setkat, zejména s názorem lékařů, že komunikovat s pacientem v bezvědomí je zcela zbytečné. V dnešní době existuje mnoho kurzů, seminářů zaměřených na komunikaci s klienty/pacienty, kterých se často zúčastňují, bohužel, „*pouze sestry*“.

**Cíl práce:**

Autorka si stanovila dva cíle diplomové práce.

První cíl směřoval ke zjištění, jaké komunikační způsoby a dovednosti sestry pracující na JIP a ARO využívají u pacientů s poruchou vědomí a u pacientů při vědomí se zajištěnými dýchacími cestami.

A druhým cílem této práce bylo zjistit, zda sestry mají problém komunikovat s výše uvedenými typy pacientů.

**Teoretická část:**

Autorka plně využila literárních pramenů ke kvalitnímu zpracování teoretické části diplomové práce. Teoretická část se zabývá komunikačními dovednostmi sester obecně, v další části popisuje komunikaci s pacientem na ARO a JIP, využití komunikačních technik, včetně konceptu basální stimulace, což je u nás relativně nová metoda, která v basální rovině podporuje lidské vnímání, proto je doporučována k využití u pacientů v bezvědomí, na umělé plicní ventilaci, desorientované atd..