

# Posudek bakalářské práce

---

**Jméno a příjmení studenta :** Jana Borková

**Název práce :** Perioperační ošetrovatelská péče o pacientku při rekonstrukci prsu po mastektomii pro karcinom prsu

**Vedoucí práce :** Mgr. Renata Vytejšková

**Odborný konzultant :** Doc. MUDr. Aleš Nejedlý

**Obor zaměření práce :** Chirurgie – plastická chirurgie

**Studijní obor :** Zdravotní vědy

**Studijní program :** Ošetrovatelství

**Forma studia :** Kombinovaná

**Hodnocení práce:**

Ve svém hodnocení jsem se zaměřil na klinickou část práce.

**Volba tématu:**

Rekonstrukce prsu po mastectomii je velmi závažná a důležitá součást oboru plastické a rekonstrukční chirurgie. V indikovaných případech umožňuje pacientkám po mastectomii se zbavit epitézy se všemi příznivými důsledky dobře provedené rekonstrukce prsu. Rekonstrukce prsu je zdravotně indikovaná operace. Hlavním důvodem rekonstrukce prsu je zmírnit nebo eliminovat asymetrii hrudníku po mastectomii a zmírnit pocit závažnosti nemoci. Rekonstrukci prsu lze provést různými způsoby ať již s pomocí mammární protézy či bez ní. Studentka si vybrala způsob rekonstrukce prsu volným tkáňovým přenosem, operací, která používá mikroneurovaskulární techniku. Jedná se o velmi složitou operaci. Toto téma zpracovala v klinické části velmi komplexně - od přijetí pacientky, její přípravu k operaci, vlastní operaci i pooperační péči jak intenzivní, tak i péči na standarním oddělení do propuštění. Téma je velmi složité a jeho zpracování jistě vyhoví požadavkům kladeným na zpracování případové studie v rámci bakalářské práce.

**Cíl práce:**

Zpracování případové studie je v klinické části práce bez výhrad splněno.

**Struktura práce:**

Bakalářská práce obsahuje 63 stran. Je rozdělena do dvou hlavních celků - klinické části a ošetrovatelské části. Klinická část obsahuje vlastní klinickou část a základní údaje o pacientce. Práce je přehledně a formálně zcela správně strukturována co se týče kapitol a subkapitol. Informace podané v obsahu se bezvýhradně shodují s realitou textu.

**Klinická část:**

Do klinické části je možné řadit dva hlavní celky obsahu - vlastní klinickou část a základní údaje o pacientce. V klinické části je na 20 stranách velmi podrobně, ale přitom jasně a stručně přiblížena problematika prsu. Nejprve je podán obraz anatomie a fyziologie prsu, poté přechází studentka na patologii prsu, všímá si i rizikových faktorů, které mohou vést k onemocnění prsu. Logicky potom následuje přehled diagnostických postupů pro verifikaci onemocnění. Další subkapitola se týká terapeutických možností od chirurgických zákroků přes radioterapii a chemoterapii. Po přehledu možností léčby je vhodně zařazena kapitola o psychických následcích léčby karcinomu prsu a možnostech zmírnění těchto následků. Subkapitola o prognóze a

Studentka na dobu pobytu pacientky v operačním traktu stanovila 6 potencionálních ošetrovatelských diagnóz. Diagnózy jsou v přehledu číslovány. Ošetrovatelské diagnózy jsou stanoveny s ohledem na kompetence sestry pro perioperační péči. Studentka je schopna naplánovat ošetrovatelské aktivity, které vedou k dosažení stanoveného cíle.

Dlouhodobý plán péče je popsán velice přehledně a chronologicky. Jsou zmíněny ošetrovatelské problémy, které budou přetrvávat po přeložení nemocné z operačního sálu do pooperačního období. Studentka prokázala, že se v dané problematice orientuje. Svoji praktickou zkušenost prokazuje při stanovení plánu péče, realizaci a hodnocení poskytnuté ošetrovatelské péče na operačním sále.

#### **Psychosociální část:**

Studentka se dokázala opřít o teoretické zdroje a získané informace aplikovat na konkrétního pacienta. Velice citlivě je zde popsána psychosociální problematika z širšího pohledu, spolu s přihlédnutím ke složité osobní situaci nemocné.

#### **Edukace:**

Tato kapitola je popsána stručně a výstižně. Edukace je směřována k pooperační péči a péči o jizvu.

#### **Literatura:**

Studentka uvádí 22 literárních zdrojů. Jsou uvedeny publikace týkající se medicínské, ošetrovatelské i psychosociální problematiky péče o nemocné s karcinomem prsu. Jsou zmíněny knižní zdroje i odborná periodika. Bibliografické údaje v seznamu literatury jsou uvedeny standardním způsobem.

#### **Seznam zkratek:**

V seznamu zkratek nejsou uvedeny všechny zkratky uvedené v práci např. TEN, FNKV a další. Seznam zkratek je řazen abecedně.

#### **Přílohy:**

Práce je obohacena sedmi přílohami. Přílohy jsou čitelné. Odkazy na přílohy jsou uvedeny v textu. Je podán souborný přehled příloh. U obrázků není popsán zdroj.


Stylistická úroveň	1	2	3	4
Formální úroveň	1	2	3	4
Obsahová stránka	1	2	3	4

Práce k obhajobě                      **doporučena**                      nedoporučena

#### **Otázky k obhajobě:**

1. Jakým způsobem je pacient uložen na operačním stole s ohledem na riziko otlaků?
2. Jak lze využít metodu ošetrovatelského procesu v přístupu k pacientovi na operačním sále? Jaká je vaše zkušenost?
3. S jakou ošetrovatelskou dokumentací pracuje sestra pro perioperační péči?

Dne 29.3.2010

  
Mgr. Renata Vytejčková