

# POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE\*

3. Lékařská fakulta - Univerzita Karlova v Praze

**Autor práce:** Talašová Dana

**Vedoucí práce:** Mgr. Renata Vytejšková

**Odborný konzultant:** MUDr. Filip Hron

**Název práce:** Ošetrovatelská péče o pacientku po plánovaném císařském řezu  
Mgr. Renata Vytejšková

**Autor posudku:** Ústav ošetrovatelství 3. LF UK

~~Oponent/konzultant~~, vedoucí práce- nehodící se škrtněte

**Body**

**V hodnocení využijte slovní vyjádření s respektováním charakteru a zaměření práce**

0-4

- 1 Aktuálnost problematiky, originalita práce, praktická potřeba a uplatnění předpokládaných výstupů práce...**

4

*Studentka volila pro zpracování bakalářské práce poutavé téma ošetrovatelské péče o pacientku po plánovaném císařském řezu. Studentka volila téma, které je v souladu s předpoklady pro zpracování závěrečné práce v programu Ošetrovatelství na 3. LF UK.*

- 2 Samostatnost zpracování, vzhled autora do problematiky, přehled nejzávažnějších domácích i zahraničních literárních pramenů, databází, a to i v širších souvislostech zejména s ohledem na praktické výstupy....**

2

*Studentka v seznamu literatury uvádí 23 literárních zdrojů. Využila domácích knižních publikací, zahraniční i tuzemské elektronické zdroje a některá odborná periodika. Po odborné stránce studentka volila validní zdroje, které ve naprosté většině přímo souvisejí s tématem bakalářské práce. Na některé zdroje uvedené v seznamu literatury nenacházím odkaz v textu. V některých sekvencích práce nenacházím odkazy na zdroj, i když je patrné, že studentka nemůže být autorem uvedeného např. přehled farmakoterapie, popis ošetrovatelského modelu, anestézie při císařském řezu, komplikace císařského řezu a další.*

- 3 Formulace cílů a záměrů práce, výzkumných otázek, hypotéz. Samostatné zvládnutí odborného problému, získaných údajů, odborného textu. Výsledky a závěry práce, skutečný praktický i teoretický přínos práce...**

3

*Předložená práce je případovou studií. Studentka si v úvodu práce stanovuje cíl, který se jí podařilo splnit. Bakalářská práce je členěna na několik částí.*

*V klinické části se studentka zabývá císařským řezem, indikacemi tohoto výkonu, frekvencí, operačními způsoby provedení, anestézií, komplikacemi, pooperační péčí a rehabilitací. Oceňuji doplnění klinické části o statistická data. Kapitola 2.2 je věnována kojení, kdy studentka stručně, ale srozumitelně popisuje výhody kojení pro matku i dítě, zásady kojení a zásady kojení po císařském řezu. Kapitola 2.3 je již věnována samotné pacientce. Studentka uvádí základní údaje o nemocné, přehled prenatalních vyšetření, okolnosti příjmu pacientky, předoperační přípravu. V rámci předoperační přípravy postrádám informaci o konkrétní farmakoterapii v rámci premedikace. Stručně je popsán průběh operace, kdy ale není jasně uvedeno v jaké anestézii byl výkon proveden. Pooperační péče a následný průběh hospitalizace je členěn po dnech až po propuštění rodičky do domácího prostředí. Tato část je popsána srozumitelně a přehledně. V kapitole 2.4.7. studentka odkazuje na přehled farmakoterapie. Z přehledu není jasné, ke kterému dni se farmakoterapie vztahuje, není uvedena dávka léku, časový interval dávkování ani způsob aplikace.*

*Ošetrovatelská část práce je členěna na část teoretickou, kdy studentka charakterizuje metodu ošetrovatelského procesu a ošetrovatelský model M. Gordonové, který také použila pro zpracování ošetrovatelské anamnézy. Ošetrovatelská anamnéza byla odebrána při příjmu pacientky k plánovanému operačnímu ukončení těhotenství a dále byla přehodnocena při převzetí z operačního sálu na standardní oddělení šestinedělí. Studentka uvádí podstatné informace, které by sestra měla citlivě vnímat, aby byla schopna samostatně poskytovat ošetrovatelskou péči. Vzhledem k časnému pooperačnímu období nenacházím v ošetrovatelské anamnéze zmínku o pravidelně sledovaných hodnotách fyziologických funkcích. V rámci sběru dat o pacientce studentka využila*

hodnotících a měřících technik pro jednotlivá ošetrovatelská rizika. Oceňují provázanost jednotlivých částí práce, využití odkazů na přílohy i jiné doplňující části textu. Na základě ošetrovatelské anamnézy studentka stanovila krátkodobý plán ošetrovatelské péče na prvních 24 hodin po operačním výkonu. Studentka stanovila pět aktuálních a čtyři potenciaální ošetrovatelské diagnózy. Ošetrovatelské diagnózy jsou seřazeny dle priorit péče. Všechny ošetrovatelské diagnózy jsou rozpracovány. Studentka si klade reálné cíle, jimž přizpůsobuje péči a následně vyhodnocuje efekt poskytnuté péče. Ze zpracování krátkodobého plánu je patrné, že studentka je schopna plánovat ošetrovatelskou péči v souladu s potřebami pacienta a svými odbornými znalostmi i klinickými zkušenostmi. Dlouhodobý plán péče je zaměřen na další průběh hospitalizace s výhledem do propuštění. Studentka správně uvádí ošetrovatelské problémy, na které bude třeba se zaměřit i v dalším pooperačním období. Tato kapitola je přehledně strukturována dle oblastí péče např. vyprazdňování, péče o suturu, rehabilitace atd. V bakalářské práci úplně chybí psychosociální část, což není v souladu se zadáním podoby bakalářské práce. Tento nedostatek lze vnímat i vzhledem k tomu, že psychická podpora i změna sociální role prvorodičky je jedním ze zásadních bodů ošetrovatelské péče. Edukace je zaměřena na podporu kojení a nácvik aplikace antikoagulancií vzhledem k přidružené diagnóze rodičky.

Studentka prokázala vysokou odbornou připravenost pro poskytování ošetrovatelské péče v oblasti péče o ženy v poporodním období a šestinedělí.

**4 Formální zpracování práce, jazyková a stylistická úroveň, rozsah práce, grafická úprava práce, dodržení publikační normy...**

2

Předložená bakalářská práce je psána poutavým a čtivým jazykem. Práce obsahuje 58 stran a je obohacena jedenácti vhodně volenými přílohami. Rozsah práce je v souladu s požadavky. Práce je přehledně členěna a přílohy jsou zpracovány kvalitně a čitelně. Studentka využila vnitřních ošetrovatelských standardů zařízení, což velice názorně doplňuje jednotlivé ošetrovatelské postupy, přesto v práci chybí písemný souhlas vedení zdravotnického zařízení. Tabulky a grafy v textu nejsou číslovány. Studentka v práci hojně využívá zkratk. Přesto zkratky nejsou vysvětleny, chybí jejich přehled. Formální požadavky kladené na práci a dodržení publikační normy jsou splněny s výhradami.

Body  
celkem

11

**Poznámky,  
doplňky  
posuzovatele:**

**Otázky k  
obhajobě:**

*Jak využíváte ošetrovatelský proces ve své každodenní praxi?*

*Jakým způsobem probíhal nácvik aplikace antikoagulancií?*

*Jaké změny připadají v úvahu v psychosociální oblasti u prvorodičky?*

**Hodnocení celkem: Doporučuji - ~~nedoporučuji~~ práci k obhajobě:**

Návrh klasifikace práce: *výborně* - **velmi dobře** – *dobře* - *nedostatečně*

Datum:

10.6.2011

Podpis:

Mgr. Renata Vytejková

*\* nehodící se vymažte nebo škrtněte*

Doporučená klasifikace celkového hodnocení

**Poznámka**

*BODY*

*KLASIFIKACE*

<i>BODY</i>	<i>KLASIFIKACE</i>	<b>Poznámka</b>
<b>13 a více</b>	<b>Výborně</b>	<i>Minimálně dva body v každé položce</i>
<b>9 až 12</b>	<b>Velmi dobře</b>	<i>Minimálně jeden bod v každé položce</i>
<b>6 až 8</b>	<b>Dobře</b>	<i>Maximálně možná jedna "nulová" položka</i>
<b>5 a méně</b>	<b>Nevyhověl</b>	<i>Více jak jedna "nulová" položka</i>