

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

3. lékařská fakulta - Univerzita Karlova v Praze

Autor práce: Daniela Pravdová

Vedoucí práce: Mgr. Renata Vytejková

Odborný konzultant: MUDr. David Michalský

Název práce: Perioperační ošetrovatelská péče o pacienta s diagnózou feochromocytom pravé nadledviny

Autor posudku:
(jméno, příjmení, zaměstnavatel, kontakt – e-mail, telefon): Mgr. Renata Vytejková
Ústav ošetrovatelství 3. LF UK v Praze
renatavytejkova@seznam.cz

Oponent/konzultant, vedoucí práce

Body

V hodnocení využijte slovní vyjádření s respektováním charakteru a zaměření práce

0-4

1 Aktuálnost problematiky, originalita práce

4

Studentka si pro zpracování své bakalářské práce zvolila problematiku perioperační ošetrovatelské péče o pacienta s novotvarem nadledviny. Studentka o nemocného pečovala v průběhu operačního výkonu v roli perioperační sestry. Volba pacienta pro zpracování případové studie odpovídá náročnosti zpracování závěrečné práce programu Ošetrovatelství 3. LF UK. Volená problematika patří dle náročnosti v celkovém měřítku ošetrovatelských případových studií k náročnějším a to vzhledem k neustálenému používání rámce ošetrovatelského procesu v reálné perioperační ošetrovatelské praxi. Svým zaměřením se tato problematika bakalářských prací vyskytuje vzácněji a tudíž se stává zajímavou.

2 Samostatnost zpracování, pohled autora do problematiky, práce s literaturou a přehled domácích i zahraničních literárních pramenů

3

Studentka si vybrala kazuistiku pacienta, jejíž problematiku je schopna v ošetrovatelské oblasti správně popsat a řešit. V úvodu tvorby bakalářské práce bylo možné pozorovat ne zcela jasné pochopení principu ošetrovatelského procesu a to zejména v oblasti chronologické návaznosti jednotlivých fází procesu. V rámci konzultací studentka na připomínky aktivně reagovala a zapracovala je. Studentka v seznamu literatury uvádí 25 zdrojů. Využila odborných medicínských a ošetrovatelských knižních publikací. V seznamu je uvedena zahraniční literatura i odborná periodika. Publikační norma byla v klinické i ošetrovatelské části dodržena. Chybí uvedení zdrojů u některých příloh, např. 3,4. Studentka volila literaturu přiléhavě k potřebám zpracování této bakalářské práce.

3 Samostatné zvládnutí odborného problému, zpracování získaných údajů, odborného textu

3

V klinické části se studentka věnuje anatomii a fyziologii nadledvin, dále samotnému onemocnění spolu s klinickým obrazem, diagnostikou, terapií a nakonec přibližuje miniinvazivní chirurgii. Srozumitelně a přehledně je podán průběh hospitalizace. Přehled farmakoterapie je popsán k perioperačnímu období, vyjma medikace specificky používané anesteziologickým týmem. V přehledu farmakoterapie nalézám neodborně působící výraz tlumení. Klinická část práce je zvládnuta obstojně. Studentka uvádí podstatné informace. V ošetrovatelské části se studentka věnuje charakteristice ošetrovatelského procesu a biomedicínského modelu ošetrovatelské péče. Studentka odebrala ošetrovatelskou anamnézu dle biomedicínského modelu den před operací pro komplexnost pohledu a následně přehodnotila v den operace. Oceňuji vložené přehledné tabulky a výběr ošetrovatelského modelu. Ošetrovatelská anamnéza je sepsána strukturovaně a srozumitelně. Studentka uvádí všechny podstatné informace, pouze shledávám chybný odkaz na přílohu č.5, kdy v textu je uveden odkaz na hodnocení neurovaskulární dysfunkce, ale reálné příloze odpovídá plán ošetrovatelské péče. Studentka v rámci krátkodobého ošetrovatelského plánu stanovila devět ošetrovatelských diagnóz. Krátkodobý plán péče byl stanoven na dobu pobytu pacienta v operačním traktu, tj. na cca 3 hodiny. Studentka v plánování péče věnuje

pozornost problémům vyplývajícím z ošetrovatelské anamnézy. Klade si vcelku reálné cíle ošetrovatelské péče a to v souladu s kompetencemi perioperační sestry. Pouze u cíle péče potenciálních ošetrovatelských diagnóz týkajících se rizika infekce bych doporučovala vhodnější vyjádření cíle vzhledem k možnosti ovlivnění rizika samotnou perioperační sestrou.

Kapitola edukace je směřována k oblasti předoperační přípravy a specifiku operačních sálů. Psychologická stránka je ve vztahu k pacientovi popsána stručněji. Přílohy práce jsou uvedeny v čitelné formě. U některých chybí zdroj, např. 3,4,10.

V ošetrovatelské části práce studentka prokázala schopnost samostatně plánovat ošetrovatelskou péči s ohledem na poskytování péče bezpečné vůči pacientovi. Z práce je patrný aktivní přístup studentky k vyhledávání potřeb nemocných. Ošetrovatelská problematika byla zvládnuta v souladu s požadavky kladenými na studenty Ústavem ošetrovatelství 3. LF bez větších výhrad.

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

3

Formální a grafická stránka práce je splněna vcelku dobře, přesto některých příloh nenacházím odkazy na zdroj. Přílohy jsou mylně navíc číslovány. Práce je psána systematicky a přehledně. Studentka používá čtivý jazyk. Občas nalézám jazykovou chybu. Rozsah práce odpovídá požadavkům. Práce je obohacena seznamem zkratk.

Body
celkem

13

Otázky k obhajobě: Co Vás vedlo k tomu, že jste si pro odběr ošetrovatelské anamnézy vybrala biomedicínký model ?

Jak se na Vašem pracovišti uplatňuje ošetrovatelský proces?

Jaké metody prevence dekubitů používáte na operačním sále?

Hodnocení celkem: Doporučuji práci k obhajobě:

Studentka během osobních konzultací prokázala dostatek empatie a citlivého přístupu k nemocným. V předložené bakalářské práci dokázala uplatnit své odborné zkušenosti s ošetřováním pacientů v perioperační péči. Z práce je již patrné pochopení principu ošetrovatelského procesu. Předložená bakalářská práce po odborné stránce splňuje podmínky pro zpracování závěrečné práce v programu Ošetrovatelství na 3. lékařské fakultě UK.

Návrh klasifikace práce: VÝBORNĚ - velmi dobře – dobře - nedostatečně

Datum: 26.5.2012

Podpis: Mgr. Renata Vytejková

* nehodící se vymažte nebo škrtněte

Doporučená klasifikace celkového hodnocení	Poznámka	
BODY	KLASIFIKACE	
13 a více	Výborně	Minimálně dva body v každé položce
9 až 12	Velmi dobře	Minimálně jeden bod v každé položce
6 až 8	Dobře	Maximálně možná jedna "nulová" položka
5 a méně	Nevyhověl	Více jak jedna "nulová" položka