

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

3. lékařská fakulta - Univerzita Karlova v Praze

Autor práce: Petra Hartmanová

Vedoucí práce: Mgr. Renata Vytejková

Odborný konzultant: kpt. MUDr. Libor Vašina

Název práce: Ošetrovatelská péče o nemocného s cévní mozkovou příhodou

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

V hodnocení využijte slovní vyjádření s respektováním charakteru a zaměření práce

Body

0-4

1 Aktuálnost problematiky, originalita práce

3

Studentka si pro zpracování své bakalářské práce zvolila problematiku ošetrovatelské péče o pacienta s CMP. Studentka o nemocného pečovala 7. den hospitalizace na standardním neurologickém oddělení. 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 standardním a často se vyskytujícím. Práce je zpracována dle doporučené osnovy, ale nenese známky originálních nastavbových prvků, kterými mohlo být standardní zpracování obohaceno.

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

2

Studentka si vybrala kazuistiku pacienta, jejíž problematiku je schopna v ošetrovatelské oblasti popsat a řešit pouze s drobnými výtkami.

Studentka v seznamu literatury uvádí 16 zdrojů. Nestandardní citace literatury. Seznam zdrojů na konci není řazen ani abecedně, ani tak jak, je literatura používána chronologicky v textu. Studentka využila odborných medicínských a ošetrovatelských knižních publikací. V seznamu není uvedena zahraniční literatura ani odborná periodika. U příloh studentka též cituje literaturu. 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 mozku, dále samotnému onemocnění spolu s klinickým obrazem, diagnostikou, terapií a nakonec přibližuje prognózu. Srozumitelně a přehledně je podán průběh hospitalizace. Přehled farmakoterapie je popsán přehledně k 7. dni hospitalizace. Shledávám nejasné a nekonkrétní uvedení aplikace nebulizace.

V ošetrovatelské části se studentka věnuje charakteristice ošetrovatelského procesu a modelu M. Gordonové. Studentka odebrala ošetrovatelskou anamnézu dle modelu M. Gordonové 7. den hospitalizace na neurologickém oddělení. Oceňuji použití hodnotících a měřících škál v rámci hodnocení stavu pacienta v úvodní části ošetrovatelské anamnézy. V textu jsou správně uvedeny odkazy na přílohy. Ošetrovatelská anamnéza je sepsána strukturovaně a studentka uvádí všechny podstatné informace. Studentka v rámci krátkodobého ošetrovatelského plánu stanovila dvě aktuální a čtyři potenciální ošetrovatelské diagnózy. Chybí uvedení oše. diagnózy strach, kterou studentka popisuje v anamnéze (strach usnout...), riziko imobilizačního syndromu s ohledem na možný vznik pneumonie, pro kterou svědčí i klinický nález a terapie.

Krátkodobý plán péče byl stanoven na dobu 24 hodin. Studentka v plánování péče věnuje pozornost problémům vyplývajícím z ošetrovatelské anamnézy. Klade si vcelku reálné cíle ošetrovatelské péče. Je uvedena celá řada důležitých informací. Dlouhodobý plán péče je podán přehledně a výstižně. V psychosociální části oceňuji

propojení teoretických poznatků s provázáním konkrétního případu nemocného.

Kapitola edukace je směřována zejména k nácviku soběstačnosti a režimovému opatření v oblasti výživy. V individuální části je kapitola stručnější. Přílohy práce jsou uvedeny v čitelné formě a voleny přiléhavě k potřebám práce.

V ošetrovatelské části práce studentka prokázala schopnost samostatně plánovat ošetrovatelskou péči s ohledem na poskytování péče pacientovi s deficitem soběstačnosti pouze s drobnými rezervami. 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.

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

2

Formální a grafická stránka práce je splněna vcelku dobře. Práce je psána systematicky a přehledně. Studentka používá čtivý jazyk. Rozsah práce odpovídá požadavkům. Práce je obohacena seznamem zkratk. Chybné je uvedení zkratk např. CABG - coronary artery bypass Grafting. Práce obsahuje všechny doporučené části.

V úvodu práce chybně uveden studijní program a obor. Chybné citace, viz. výše.

Chybí název a číslování některých tabulek (např. str. 19).

Body
celkem

10

Otázky k obhajobě:

Jakým způsobem se podávala nebulizace? (pomůcky, ředění léků, délka aplikace...)

Jak dlouho před přijetím pacient trpěl inkontinencí?

Jakým způsobem byl veden nácvik soběstačnosti pacienta?

Hodnocení celkem: Doporučuji práci k obhajobě:

Studentka během osobních konzultací prokázala dostatek empatie a citlivého přístupu k nemocným. Přes úvodní nedostatky v odborné stránce ošetrovatelské péče shledávám velký posun ke zlepšení. Z práce je 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: velmi dobře

Datum: 26.8.2012

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