

Posudek vedoucí diplomové práce
na téma
DUŠNOST

Autorka diplomové práce : **Bc. Helena Němečková**
Vedoucí práce: **PhDr. Helena Chloubová**
Oponent: **doc. MUDr. Jiří Motáň, CSc.**

Volba tématu a cíl práce: Diplomantka Helena Němečková si sama zvolila téma dušnosti, provázející často nemocné na interních, plicních odděleních, ale také klienty žijící s chronickou dušností v ústavním zařízení domova důchodců či v domácím prostředí. Motivace k zvolení tohoto tématu byla ovlivněna její dosavadní praxí na interním oddělení, kde se s dušnými pacienty často setkávala a zjistila, že je to velmi nepříjemný objektivní, ale i subjektivní stav pro nemocné. Tento v akutní fázi ohrožující projev mnoha nemocí zasahuje člověka v nezákladnější životní funkci a významně ovlivňuje život člověka. Proto považují za velmi cenné, že se problematikou dušnosti z ošetrovatelského –holistického pohledu studentka zabývá jako jedna z prvních v rámci zpracování diplomových prací na naší 1. LF UK. Studentka sleduje jak nemocní z výše uvedených prostředí vnímají a prožívají stavy dušnosti, jaké metody používají k zmírnění dušnosti a jak se změnila kvalita života u sledovaných klientů s chronickou dušností.

Teoretická část: Studentka byla od samého počátku jedna z neaktivnějších a nejdříve pracujících na zvoleném tématu DP. Ale její nasazení bylo více orientované na fyziologii a patofyziologii dýchání a léčbu nemocí. Bohužel jsem musela mnoho stránek jejího medicínského snažení seškrtnat a trvale po celou dobu práce jí směřovat k ošetrovatelské, komplexní problematice nemocných zužovaných dušností. K obtížnému zpracování teoretické části přispíval nedostatek literárních pramenů, různé definování dušnosti-vycházející spíše z medicínské etiologie nemocí a několik hodnotících škál ke kvantitě dušnosti. Diplomantce se nakonec podařilo z 54 literárních a internetových zdrojů vytvořit přehlednou, logicky zpracovanou 60ti stránkovou teoretickou část přehledně uspořádanou do 9 kapitol a podkapitol. Posledních 5 kapitol je obsahově zaměřených na problém dušnosti z pohledu nemocného, sbírání ošetrovatelské anamnézy a hodnocení stavu dušnosti sestrou a možnosti vyšetření a intervencí poskytované sestrou.

Empirická část: V empirické části si studentka stanovila výše uvedené 3 cíle a k nim postavila adekvátní hypotézy, které se ve výzkumu potvrdily. Zvolila si metodu strukturovaného rozhovoru, kterou prováděla sama u 60 nemocných, kdy nejvíce 42% nemocných bylo v péči praktického lékaře, 38% bylo hospitalizováno a 20% sledovaných žilo v domova důchodců. Strukturovaný rozhovor dal větší možnosti k zjištění aspektu změn prožívání, postojů a změn kvality života při dušnosti u sledovaného vzorku respondentů s prům. věkem 65 let ve věkovém rozmezí od 18 - 89 let. Výsledky sledování jsou upořádány v průměrných hodnotách v % v 37 tabulkách a 32 grafech.

Jistě se stanou nejzajímavější výsledky výzkumu součástí prezentace a možnosti vydání v odborných ošetrovatelských časopisech jako např.: Které nemoci vedly nejčastěji k dušnosti? Jaký byl výskyt akutní a chronické dušnosti? Jaká byla míra intenzity dušnosti u sledovaných respondentů? Jaké nejčastější negativní pocity respondenti při vzniku dušnosti uváděly? Jaké metody zmírnění používali a možnosti použití? a Jak se změnila kvalita života nemocných s chronickou dušností?

Závěr: Diplomantka prokázala zcela samostatnou tvůrčí práci. Byla po celou dobu zpracování velmi aktivní. Nakonec pochopila a přistoupila k ošetrovatelskému - holistickému přístupu sledování nemocných postižených dušností a velmi solidně a pečlivě zpracovala. Oceňuji její vlastní doporučení sestrám pro praxi.

Hodnocení práce: dle obhajoby **výborně – velmi dobře.**