

**Posudek vedoucího práce**

Název práce : Terapeutická zátěž a psychosociální aspekty nemocných s gangrénou dolní končetiny.

Autorka práce : Bc. Markéta Krajcová

Vedoucí práce : Mgr. Dana Klevelandová

Rok vypracování : 2005/2006

**Volba tématu:**

Bc. M. Krajcová si pro svoji práci vybrala téma závažné nejenom z pohledu medicíny a ošetrovatelství, ale i samotné existence člověka. Nahlíží na ni z pohledu závažné komplikace gangrény a správně hledá souvislosti vzniku gangrény, diagnostiky, léčby a dopadu na základní lidské potřeby člověka v kontextu smyslu jeho dalšího života. Text uzavírá empirická sonda.

**Teoretická část ( 9 –47 ):**

Autorka práce se zabývá vznikem gangrény, neopomíjí závažné faktory, které vedou ke změnám cév. Stručně také popisuje onemocnění diabetu a charakterizuje syndrom diabetické nohy, kterou vhodně doplnila doporučovanou Wagnerovou klasifikací. Dobře volila diagnostické metody.

Podrobně se zabývá konzervativní léčbou, kde vyzdvihuje význam režimových opatření a hyperbarické oxygenoterapie. V chirurgické léčbě seznamuje s intervenčními a rekonstrukčními zákroky a uzavírá tento blok základním rozdělením amputací. Správně hodnotí význam předoperační přípravy a pooperační rehabilitační péče. Zabývá se také komplikacemi amputací.

Dále se zaměřuje na psychosociální aspekty nemoci, zohledňuje psychobiologický koncept stresu a správně popisuje model prožívání závažné nemoci. Volí strukturu klasifikace potřeb Maslowovy pyramidy v tělesné oblasti s důrazem na sledování bolesti a v psychosociálních potřebách přináší pohled spolupráce s rodinou a využití dobrovolníků. Nadosobní růstové potřeby nemocného spatřuje v nalézání osobního smyslu v duchu Franklovy existenciální psychologie.

zaměřením na biopsychosociální model zdraví, individualizovanou ošetrovatelskou péčí s důrazem na roli kordinátorky. Vyzdvihuje také spoluzodpovědnost nemocného za své zdraví. Postrádám význam domácí zdravotní péče.

Cíle práce byly splněny.

#### **Literatura a práce s literaturou:**

Autorka využila informací z 59 zdrojů a 4 elektronických odkazů. Literatura je zaměřena na sledovanou problematiku

#### **Formální náležitost, vnější úprava, přehlednost:**

Práce splňuje všechny náležitosti, je přehledná bez chyb. Pouze v dotazníku a prezentaci výsledků je chybný název – domácí ošetrovatelská péče – správně užít domácí zdravotní péče.

#### **Kvalita příloh:**

Přílohou je přehledný dotazník, obrazové znázornění gangrény dolní končetiny a základní amputace pro dolní končetinu je vhodným uzavřením celé práce.

**Celkové hodnocení práce:** Úkoly práce byly splněny.

#### **Otázky k obhajobě:**

Znáte některá zdravotnická zařízení, kde jsou návštěvy neomezeny? Máte zkušenosti, jak to nemocní přijímají a zda délka návštěvy u jednoho nemocného nezbuzuje rozpaky u dalšího nemocného na pokoji?

Ve své práci uvádíte, že 25 % respondentů mělo tento typ péče.

Jak vnímáte pomoc domácí zdravotní péče nemocným po amputaci a jak funguje návaznost této služby v Písku?

Vysvětlíte blíže jak chápete větu v doporučeních č.6 :

Usilovat, aby medicínské aspekty byly podřízeny kvalitě života a prvotním úsilím byla socializace. Respektovat nejen aspekty kvalitního ošetření, ale i důstojnost, autonomii, seberealizaci. Nerozumím jakým způsobem se podřídí medicínské aspekty? Je pro každého nemocného prvotní úsilí socializace?

Návrh klasifikace: výborný

V Praze 30.5.2006

Podpis vedoucí práce :.....