

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE*

3. Lékařská fakulta - Univerzita Karlova v Praze

Autor práce: Petra Váchová
Odborný konzultant: MUDr. Jan Šroubek
Vedoucí práce: Mgr. Renata Vytečková
Název práce: Perioperační péče o pacienta během operace mozku při plném vědomí
Mgr. Renata Vytečková
Autor posudku: Ústav ošetřovatelství 3. LF UK

vedoucí práce

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...**

3

Studentka volila pro zpracování bakalářské práce téma zaměřené na problematiku péče o pacienta v průběhu neurochirurgického výkonu, kdy je pacient při plném vědomí. Výběr tématu shledávám jako velice aktuální, neboť se jedná o problematiku vzácnou. Jistě vzácné je i uchopení této problematiky z pohledu perioperační sestry. Výběr tohoto tématu jsem velice ocenila. Studentce se bohužel nepodařilo práci zpracovat tak, aby bylo možné výstup z práce nějak využít. Např. publikace v odborných periodících by byla jistě velice žádaná, ale to pouze za předpokladu vypíchnutí podstaty perioperační problematiky a redukce informací.

- 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 zpracovala vcelku samostatně teoretickou medicínskou část. Ošetřovatelská část práce, která je stěžejní pro program Ošetřovatelství, vznikala nestandardním způsobem. Ošetřovatelská část práce byla zpracována na poslední chvíli, kdy některé části nebyly konzultovány a to zejména z důvodů nedodržení předem stanovených termínů pro konzultaci. Ne všechny připomínky byly zpracovány, např. opakovaně byla studentka upozorněna na vysoké riziko identifikace pacienta, nelogické uspořádání kapitol aj. V seznamu literatury uvádí dostatečný počet literárních zdrojů, a to domácích i zahraničních publikací, včetně elektronických zdrojů. Studentka volila adekvátní zdroje, což oceňuji. V seznamu literatury jsou zdroje, na které nenacházím odkaz v textu.

- 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...**

2

Studentka si v úvodu práce stanovuje cíl, který se jí podařilo naplnit pouze s výhradami. Práce je členěna do několika částí. V teoretické části se studentka věnuje základnímu onemocnění pacienta, kterým je epilepsie. Uvádí konzervativní i chirurgickou léčbu. Název úvodní kapitoly „Teoretická východiska“ nevystihuje obsah samotné kapitoly. Teoretická část práce je podána obstojně, přehledně s hlubokým vhledem do problematiky. Oceňuji práci se zdroji.

Další část práce se věnuje kazuistice samotného pacienta. Kazuistika byla vybrána vhodně. Popis péče o pacienta v průběhu hospitalizace je podán neuspořádaně, např. po lékařské anamnéze a okolnostech přijetí je vložen stručný popis hospitalizace. Dále je přerušena ošetřovatelskou anamnézou a dále je podán opět podrobný chronologický popis hospitalizace. Některé informace se v práci několikrát opakují, což je důvodem nárůstu enormního počtu stran. Z ošetřovatelské anamnézy je patrné nepochopení principu ošetřovatelského procesu, jehož důležitou částí je právě odběr anamnézy. V úvodu této podkapitoly studentka správně a logicky popisuje, že odebrala anamnézu na operačním sále (z pohledu potřeb perioperační sestry) a pro komplexnost a nad rámec pacienta navštívila v den příjmu na lůžkovém oddělení. Tomuto neodpovídá obsah anamnézy, kdy studentka popisuje stav budoucí, který v době odběru anamnézy nemohl být znám. V tomto pojetí se nejedná o oše. anamnézu, nýbrž o realizaci plánu péče či popis průběhu operace. Z práce není jasné, zda byl nemocný před operací hospitalizován na JIP či standardním oddělení. Vyskytují se informace obě. Průběh pobytu pacienta na operačním sále je popsán vyčerpávajícím způsobem, jen se bohužel nejedná o oše. anamnézu. Mělo být vloženo

jako samostatná kapitola. Oceňuji přehledné tabulky v textu, např. přehodnocení rizik v průběhu jednotlivých fází výkonu na o. sále. Otázkou je riziko pádu při přijetí pacienta na operační sál. V oše. anamnéze se nacházejí obecná vyjádření a definice, např. popis jednotlivých škál pro měření rizik, které nepatří do této části práce. Následuje kapitola farmakoterapie. Je nelogicky umístěná, neboť by měla být vložena za chronologický průběh hospitalizace, neboť zatím čtenář neví, kdy, proč a v jaké dávce pacient léky užíval. Samotná kapitola je přehledně zpracovaná. Zdroj, který je uveden u každého léku by stačilo umístit za celou kapitolu. V seznamu léčiv nejsou uvedeny všechny použité preparáty, které vyplývají z předchozích informací např. peroxid vodíku, glukóza a léčiva např. infúzní terapie, kterou podával anesteziologický tým. Chronologický průběh hospitalizace je podán přehledně a vyčerpávajícím způsobem, přesto se často jedná o informace, které byly již uvedeny. Vhodně byly zvoleny obrázky a přehledové tabulky. V ošetrovatelské části si studentka vybrala pro hlubší vzhled pouze jeden ošetrovatelský problém a tím je riziko infekce v místě chirurgického výkonu. Tuto problematiku sleduje z pohledu perioperační sestry a využívá celou řadu validních zdrojů. Tato část práce je podařená. Riziko infekce bylo zvoleno vhodně, vzhledem k zaměření práce. V diskuzi se studentka věnuje porovnání postupů z jejího kmenového pracoviště, které vedou ke snížení rizika infekce s jinými studii. Oceňuji, že studentka využívá zahraniční zdroje. Postupy prevence rizika infekce jsou zmíněny v obecné rovině, nikoliv u totožného výkonu awake. Lze předpokládat, že se nepodařilo najít zdroj, který by zmiňoval postupy vedoucí ke snížení rizika infekce u neurochirurgických operací z pohledu perioperačních sester. Problematika je vzácná. Z práce je patrné, že se studentka po odborné stránce v neurochirurgické problematice orientuje. Patrné je nepochopení principu ošetrovatelského procesu. Nepodařilo se propojit teoretický základ ošetrovatelské problematiky s praktickým použitím v praxi, což by mělo být podstatou bc. práce v programu ošetrovatelství.

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

1

Předložená bakalářská práce splňuje po formální, jazykové i stylistické stránce předpoklady pro zpracování závěrečné práce programu Ošetrovatelství na 3. LF UK s výraznými výhradami. Práce je psána čtivým jazykem a graficky pěkně uspořádaná. Práce obsahuje 136 stran a 8 příloh. Navíc jsou stránkovány i příloh. Práce je doplněna vhodnými přílohami. Citační norma byla dodržena s drobnými výhradami, např. v práci je chybně uvedené jméno autora (Gürlich, Robert).

Práce svým rozsahem přesahuje požadavky. Celá řada statí se v práci v nelogicky umístěných částech několikrát opakuje, což zásadně snižuje kvalitu a přehlednost práce. Z práce je patrné, že autorka měla problém s logickým uspořádáním kapitol a jejich samotným obsahem. Doporučeno bylo členění práce do třetí úrovně. Tato práce je členěna až do čtyř úrovní podkapitol. V názvech kapitol jsou použity zkratky a některé zkratky použité v práci nejsou vysvětleny a uvedeny v seznamu, např. WADA.

Nebyla dodržena eticko- právní norma pro psaní kazuistik. Na některých obrázcích je pacient identifikovatelný (např. č. 10)!

Body celkem

8

Poznámky, doplňky posuzovatele: Nutno práci stáhnout z elektronického systému a odstranit identifikační rysy pacienta!

Otázky k obhajobě: Riziko pádu pacienta v době přijetí na operační sál.

Význam ošetrovatelské anamnézy pro perioperační sestru.

Jaký jiný ošetrovatelský problém byste z pohledu perioperační sestry mohla zpracovat?

Rozdíl mezi ošetrovatelskou anamnézou a realizací plánu péče.

Specifika předoperační přípravy pacienta k uvedenému neurochirurgickému výkonu.

Hodnocení celkem: Doporučuji s výhradami - nedoporučuji práci k obhajobě:

Návrh klasifikace práce: dobře

Datum:

30.8.2016

Podpis:

Mgr. Renata Vytejková

** nehodící se vymažte nebo škrtněte*

Doporučená klasifikace celkového hodnocení

Poznámka

BODY

KLASIFIKACE

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