

Univerzita Karlova v Praze

Lékařská fakulta v Hradci Králové

Studijní obor: Ošetrovatelství a pedagogika ve zdravotnictví

Bakalářská práce: Současná kvalita péče o hospitalizované gerontologické pacienty

autor: **Ivana Filipová**, Městská nemocnice a.s., Dvůr Králové nad Labem

Vedoucí bakalářské práce: MUDr. Božena Jurašková, Ph.D., Bc. Jitka Stárková

Hodnocení bakalářské práce: MUDr. Iva Holmerová, Ph.D.

Univerzita Karlova, Fakulta humanitních studií, Katedra supervize a managementu ve zdravotnických a sociálních organizacích, Gerontologické centrum Praha

1. Autorka si pro svou práci zvolila aktuální téma kvality péče o hospitalizované gerontologické pacienty. V současné době, kdy dochází ke stárnutí populace a senioři představují významnou (největší) spotřebitelskou skupinu zdravotnických a sociálních služeb, je vhodné zvažovat specifika jejich potřeb a reakce na ně. Otázka kvality ve zdravotnictví i sociálních službách je též aktuálním tématem hodným pozornosti.
2. V úvodní části práce podává studentka informaci o tom, co rozumíme pod pojmem kvalita, a uvádí několik nejpoužívanějších definic kvality ve zdravotnictví. Dále se zabývá otázkou co si představujeme pod pojmem kvalitní ošetrovatelská péče, uvádí definice a indikátory kvality v ošetrovatelské péči. Další část je věnována hodnocení gerontologického pacienta dle ošetrovatelského modelu funkčního typu zdraví dle Gordonové a rozvádí stručně a výstižně specifika geriatrických pacientů dle jednotlivých částí tohoto modelu. Dále jsou uvedeny nejčastější ošetrovatelské diagnózy s ohledem na gerontologické pacienty stejně tak jako jsou stručně shrnuty zásady péče o gerontologického pacienta.
3. Empirická část je stručně a jasně členěna, jsou definovány cíle výzkumu a uvedena metodika výzkumu, velikost výzkumného souboru, který byl některými metodami zkoumán jak při přijetí k hospitalizaci tak při propuštění, což přináší zajímavé výsledky vypovídající o kvalitě péče a její účinnosti na daném oddělení. Autorka uvádí, že soubor respondentů (celkem 50 osob) tvořilo 19 mužů a 31 žen. Přestože autorka hovoří o výběru, není zcela zřejmé, jakým způsobem byl tento výběr z pacientů hospitalizovaných na oddělení následné ošetrovatelské péče Městské nemocnice ve Dvoře Králové nad Labem uskutečněn. To poněkud znemožňuje zobecnění některých údajů, které je třeba považovat spíše za upřesnění popisu zkoumaného vzorku. Nicméně musím pozitivně hodnotit, že tento relativně velký soubor pacientů byl vyšetřen opakovaně, a to celou baterií testů a také prostřednictvím strukturovaného rozhovoru. Studentka uvádí výsledky jednotlivých veličin jak v tabulkách tak v kotoučových grafech, které představují vzájemně se doplňující celek, ve kterém jsou uvedeny vyčerpávajícím způsobem potřebné údaje. Soběstačnost je hodnocena jak na začátku hospitalizace tak při jejím ukončení a výsledky zcela jasně dokazují zlepšení stavu pacientů (pokud nebyli vybráni jen ti pacienti, kteří se zlepšili – viz výše uvedená poznámka týkající se výběru). Obdobně je tomu i ve srovnání stavu zmatenosti při příjmu a propuštění, kdy také nastalo zlepšení situace při propuštění oproti přijetí. Tento fenomén bych však nedávala do souvislosti s demencí, ale spíše s deliriem. Místo pojmu „zmatenost“ bych spíše užívala pojem dezorientace. V tabulce je zpracováno vyhodnocení ošetrovatelských diagnóz dle číselného kódu NANDA-Int. (vysvětlení této zkratky by měla práce také obsahovat, přestože se jedná

o pojem v ošetrovatelstvi známý). Považovala bych za přehlednější, kdyby byly ošetrovatelské diagnózy uvedeny po skupinách, respektive není mi zřejmé, co bylo záměrem tohoto uspořádání v tabulce. Za velmi zajímavé považuji také výsledky a vyhodnocení dotazníku spokojenosti, kdy je zřejmé, že pacienti jsou spokojenější s přístupem sester než s přístupem nižšího zdravotnického personálu, relativně nízká spokojenost ve srovnání s ostatními aspekty je s respektováním soukromí, informováním, poučením o právech pacientů, dosažitelností personálu. Domnívám se, že zejména s posledními výsledky by měl být seznámen i management oddělení či zařízení, neboť jsou jistě zásadními podklady pro provedení některých změn ke zlepšení kvality.

4. Závěry práce považuji za adekvátní, a to jak vyhodnocení empirické části tak závěr bakalářské práce jako takové. Domnívám se, že přes výše uvedené drobné výhrady se jedná o práci velmi obsáhlou, která přináší závažné výsledky hovořící o dobré kvalitě péče o zkoumané pacienty, o kvantifikovatelných výsledcích péče, ale také uvádí některé nedostatky, které by se měly stát východiskem pro potřebné změny, pokud je management nemocnice takto uchopí.
5. K práci s literaturou mám opět některé drobné připomínky, domnívám se, že u některých částí (zejména například o kvalitě ošetrovatelské péče, jejích indikátorech atd.) nejsou zcela přesně uvedeny prameny, odkud bylo čerpáno. Literatura je citována v textu i prostřednictvím poznámkového aparátu a její seznam je připojen. Citace jsou provedeny správně.
6. V přílohách jsou předloženy kopie použitých dotazníků, ošetrovatelské dokumenty atd.

Stanovisko oponenta: Práce je přehledně a uceleně zpracována v teoretické části, byl proveden obsáhlý a náročný výzkum, který je zpracován kvantitativním způsobem a přináší konkrétní závěry i náměty ke zlepšení kvality daného oddělení.

Práci hodnotím jako výbornou.

Otázky k obhajobě:

- 1) Jaká by měla být organizace péče o seniory?
- 2) Jakým způsobem byste dále zlepšovala kvalitu zkoumaného oddělení?

V Praze dne 7. května 2007

Iva Holmęrová