

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

3. lékařská fakulta - Univerzita Karlova v Praze

Autor práce: Eva Černá, DiS.

Vedoucí práce: Mgr. Jana Heřmanová, Ph.D.

Název práce: Ošetrovatelská péče o pacienta s demencí na oddělení následné péče

Autor posudku:

(jméno, příjmení,
zaměstnavatel,
kontakt – e-mail,
telefon):

Jana Heřmanová, 3. LF UK, jana.hermanova@lf3.cuni.cz

Vedoucí práce

Body

V hodnocení využijte slovní vyjádření s respektováním charakteru a zaměření práce

0-4

1 Aktuálnost problematiky, originalita práce

2

Autorka zpracovává velice aktuální téma, nevyužila však možnost představit problematiku péče o pacienty s demencí ve světle moderních poznatků a metod.

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

1

Autorka vyžadovala vedení v obsahovém zaměření práce i v přístupu k literárním zdrojům. V teoretické části se snažila definovat základní pojmy, informace jsou však místy velmi povrchní, nepřesné, vytržené z kontextu, jejich rozsah a aktuálnost jsou limitovány čerpáním ze starší literatury. Některé odstavce (například patofyziologie, paměť a amnézie) obsahují spíše „útržky“ informací vyjádřených přímou či nepřímou citací, obsah však vůbec neodpovídá názvu a plánovanému zaměření odstavce. O tom, jaká je patofyziologie demencí, či jak s ní souvisí amnézie, se z textu nedozvíme. Při popisu léčby se zaměřuje převážně na léčbu farmakologickou. U nefarmakologické léčby nezohledňuje širokou škálu terapeutických přístupů, které se v současné době používají.

3 Samostatné zvládnutí odborného problému, zpracování získaných údajů, odborného textu

2

V praktické části autorka popisuje kazuistiku pacientky s demencí při příjmu a v průběhu hospitalizace na oddělení následné péče. Již v úvodu kazuistiky jsou rozporuplné informace o věku pacientky (79 x 73 let), chybí věk otce v době úmrtí, s ohledem na rozvíjející se demenci a možnosti plánování péče o pacientku je velmi chudě zpracovaná sociální anamnéza. Pokud autorka považovala za důležité definovat ošetrovatelský proces, není mi jasné, proč podrobněji popisuje pouze první fázi, anamnézu, a pomíjí další 4 fáze. Položky sebepojetí-sebeúcta a víra-životní hodnoty obsahují ne zcela relevantní informace. Autorka formulovala tři ošetrovatelské problémy: úzkost, riziko pádu a problematiku komunikace. Zejména u úzkosti a problému s komunikací postrádám konkrétní popis intervencí, které byly u pacientky implementovány. Na str. 42 autorka v bodu 5 zmiňuje zlepšení stavu díky adekvátním činnostem přes den a naordinovaným lékům, ani jedno však blíže nepopisuje. V další části práce píše, že pacientka přes den většinou ležela v lůžku. S ohledem na to, že byla pacientka přijata k „náviku soběstačnosti“ postrádám popis ošetrovatelských intervencí, které byly za tímto účelem realizovány nebo plánovány.

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

Práce vykazuje množství gramatických a stylistických chyb. Na str. 19 a 36 špatně citované zdroje.

2

Body
celkem

7

Otázky k obhajobě:

1. Jak je vaše zařízení připraveno na péči o osoby s demencí? Jaké nefarmakologické terapie se nabízí, jaké byste navrhovala zavést?
2. V textu zmiňujete bazální stimulaci. Které prvky byste mohla využít u popisované pacientky?

Hodnocení celkem: Práci doporučuji k obhajobě. U obhajoby by měla studentka doplnit chybějící informace, uvedené výše v posudku.

Datum:

10. 9. 2020

Podpis:

** nehodící se vymažte nebo škrtněte*

Doporučená klasifikace celkového hodnocení
BODY

Poznámka

<i>BODY</i>	<i>KLASIFIKACE</i>	
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