

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

3. lékařská fakulta - Univerzita Karlova v Praze

Autor práce: Iva Vochozková

Vedoucí práce: Mgr. Iva Sedláčková

Název práce: Ošetrovatelská péče o pacienta po TEP kyčle

Autor posudku:
(jméno, příjmení, Mgr. Jana Holubová
zaměstnavatel, 3. LF UK v Praze
kontakt - e-mail, jana.holubova@lf3.cuni.cz
telefon):

Oponent/konzultant, vedoucí práce- nehodící se škrtněte

Body

V hodnocení využijte slovní vyjádření s respektováním charakteru a zaměření práce

0-4

1 Aktuálnost problematiky, originalita práce

Zvolené téma je stále aktuální.

3

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

3

Autorka pracovala především s informacemi z internetových zdrojů a knih českých autorů i několika zahraničních pramenů.

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

2

Ve své bakalářské práci se autorka zabývá ošetrovatelskou péčí o 66 letou ženu, která byla přijata na oddělení rehabilitace, po TEP kyčle levé dolní končetiny.

Teoretická část je hezky a přehledně zpracována.

V kazuistice věnuje autorka pozornost lékařské anamnéze, oš. anamnéze. Velkou část tvoří oš. proces, který však neměl být předmětem kazuistiky. Dalšími kapitolami je edukace, dlouhodobá péče, diskuze a závěr. Dále nezbytný seznam literatury, příloha, seznam tabulek, obrázků, zkratk.

V lékařské anamnéze postrádám nynější onemocnění, diagnostický závěr.

V ošetrovatelské části vychází autorka z modelu M. Gordon. Některé údaje jsou rozporné. Týká se to hodnoty Bartel testu na str. 26 a 31. Dále na str. 26 je vyhodnocená nemocná jako pacientka se středním rizikem pádu, přitom další věta hovoří o tom, že nemocná po oddělení chodí samostatně. Nevíme také jakým způsobem byly informace získány.

Autorka si stanovila 3 oš. problémy. Bolest, riziko TEN, a riziko luxace TEP. Podrobněji je zpracována pouze bolest, ostatní problémy jsou teoreticky minimálně propracované. Hezky je zpracována edukace.

Dále autorka popisuje průběh hospitalizace. Zde je autorka příliš stručná. Z obsahového hlediska není jasné, proč prováděla u nemocné opakovaně 2 dny za sebou GCS. V oddíle průběh hospitalizace se hovoří o medikaci, která byla podána, bohužel nevíme po celou dobu popisu průběhu hospitalizace, o jakou medikaci se jednalo a jak medikaci nemocná užívala. Stejně tak po 3 dny jen autorka konstatuje, že operační rána je klidná, ale není zřejmé, jak a kdy, kým bylo provedeno ošetření rány. Též postrádám bližší informace o tom, jak probíhala konkrétně RHB nemocné.

V dlouhodobé péči je drobný překlep. Problém s propouštěním neřeší hlavní sestra.

Diskuse je hezky zpracovaná. I přes připomínky se autorka v dané problematice orientuje.

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

1

Bakalářská práce má 50 stran a 1 přílohu. Z formálního hlediska je v práci několik nepřesností. Především není uveden zdroj u obrázku č.7 na str. 29 a u přílohy str. 51. Dále chybí zdroj u lékařské anamnézy. Autorka vychází z dokumentace, ale ta není uvedena v seznamu zdrojů. Na straně 42 a 35 se vyskytuje totožný text. Celkově je práce v kazuistické části obsahově méně přehledná.

Body
celkem
9

Poznámky,
doplňky
posuzovatele:

Otázky k
obhajobě:

Jaká pohybová omezení musí dodržovat pacient po TEP kyčle ?

Hodnocení celkem: Doporučuji - ~~nedoporučuji~~ práci k obhajobě:

Návrh klasifikace práce: ~~výborně~~ - velmi dobře – ~~dobře~~ – nedostatečně

Datum:

11.6. 2020

Podpis:

* 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>