

## HODNOCENÍ

1) Volba tématu – vhodná, jedná se o časté onemocnění, jehož incidence bude nadále narůstat.

2) Teoretická část – je zpracovaná podrobně, autorka čerpala z velkého množství literatury, jako nedostatek uvádím, že čerpala pouze z české literatury.

Část pojednávající o TEP kyč. kloubu obsahuje drobné nepřesnosti, ale úplně postrádám zmínku o správném polohování oper. DK na lůžku (ABD klín, derotač. botička, podložený kol. kloub) – polohování patří do kompetencí zdravotní sestry, to samé platí i o nácviu vstávání z lůžka a nácviu spr. stereotypu chůze, kdy tyto pohybové aktivity patří i do rehabilitačního ošetřovatelství. O této otázce autorka uvádí nepřesně možnost zatěžování oper. DK – po operaci ve většině případů je povolena zátěž na 1/3 hmotnosti, výjimečně bez zátěže oper. DK (uvádí bez zátěže). A zcela opomínula možnost využití dalších oporných pomůcek k nácviu vertikalizace v časně fázi RHB – např. chodítek. A takových nepřesností práce obsahuje více (str. 32 – bod 16. – zaměňuje kompetence lékaře).

3) Empirická část – Téma této práce je: Kvalita zdravotní péče u pacientů po TEP kyčel. kloubu. Autorka uvádí různá kritéria a hodnocení kvality oš. péče, uvádí příklady kritérií ve FN HK. V dotazníku, který respondenti obdrželi, se z 19. otázek vlastní kvality zdr. péče dotýká pouze 6 otázek a z toho č. 4, 5, 6 je stejná, pouze se liší koncovou skupinou (sestra, lékař, fyzioterapeut). Otázka č. 9-16 řeší problematiku bolesti – nevím, zda lze hodnotit kvalitu zdr. péče převážně dle hodnocení bolesti ze strany pacientů – hodnocení je subjektivní a nelze ho vzájemně srovnávat. Proč autorka nepoužila do dotazníku i některá další kritéria, např. z hodnocení kvality péče ve FN HK?

4) Závěr je poněkud zmatený, autorka uvádí, že zkoumala 3 oblasti související s bolestí pacientů? -> 1. oblast – zmapování úrovně informovanosti

2. oblast – zmapování spokojenosti s jednáním a chováním zdr. personálu

3. oblast – se zabývá bolestí pac.

**Hodnocení:** Celkově je práce zpracována přehledně, ale s velkým množstvím překlepů, nepřesností a ne odborných – laických výrazů (rourka do průdušnice, trubička do páteř. kanálu).

Přílohy jsou zpracovány kvalitně, zde mám připomínku k příloze č. 1 (Standard fyzioterapie), včetně literatury, která byla použita k vypracování tohoto standardu – proč ho autorka zařadila, když to není tématem této práce? Zde bych spíš očekávala standard ošetř. péče.

Diskuse: Proč autorka nehodnotila kvalitu péče po TEP i podle 9 kritérií kvality péče (str. 13)?

Tabulka str. 27 – autorka ji vypracovala sama?

Nácvik vertikalizace pacienta po TEP kyčel. kloubu z pohledu rehabilitačního ošetřovatelství. Prezenze vzniku TEN.

Navrhovaná klasifikace: **dobře**

Mgr. Věchtová Bohuslava, fyzioterapeut

Doc. MUDr. Tošnerová ~~Vlasta~~, CSc.  
přednostka RHB kliniky  
Fakultní nemocnice Hradec Králové

V Hradci Králové dne 22. května 2008