

Veronika Schubertová: Ošetřování klienta po cévní mozkové příhodě v rodinném prostředí

Práce má 85 stran, z toho 68 stran vlastního textu, zbytek tvoří přílohy včetně seznamu literatury

1. Autorka zvolila zajímavé téma.
2. Rozdělení práce na část teoretickou a empirickou je proporcionální. Základní problém v teoretické části je celkem uspokojivě definován. Zatímco partie týkající se sociálních služeb jsou zpracovány pěkně a obsahují řadu v praxi dobře využitelných a potřebných informací, oddíl 1 Cévní mozkové příhody je zatížen řadou faktických nedostatků a matením pojmů, autorka se v něm zbytečně pouští do problematiky, které nemůže rozumět, a proto ji zpracuje špatně (obsah neurologického vyšetření atd.).
3. Pro empirickou část zvolila autorka metodu dotazníku určeného rodinným příslušníkům, kteří navštěvovali nemocné během hospitalizace, s cílem zjistit, jak prožívají onemocnění blízké osoby, z čeho mají obavy, zda jsou odhodláni dále o nemocného pečovat v rodinném prostředí a zda v tomto případě mohou počítat s podporou dalších členů rodiny, zda jsou ochotni provést proto i úpravy bytu nebo opustit zaměstnání, jaké mají informace o možnostech profesionální výpomoci atd. Formulaci otázek, stejně jako interpretaci odpovědí hodnotím jako uspokojivou.
4. Závěr práce postrádám – v části takto nazvané autorka v podstatě jen opakuje výsledky ankety.
5. K literatuře nemám zásadních výhrad.
6. Kvalita příloh je až na drobné nedostatky uspokojivá. V tab. 3 v koláčovém grafu autorka zřejmě zaměnila barvu pro muže a ženy.
7. Věcná úroveň práce je s výše uvedenými výhradami uspokojivá. Problémem zůstává – navzdory k nepochybnému zlepšení ve srovnání s první verzí – nízká gramatická, a často i formulační úroveň celé práce. Téměř na každé straně je řada gramatických chyb, které začínají již v první větě Úvodu! (Lidi, kteří prodělali cévní mozkovou příhodu stále přibývá..., ..o tom že klient..., ...aneurizma..., ...himiplegie..., ...rodinou anamnézu..., ...prevence aterosklerózi..., ...zmílila..., ...ze kterého se bude klientovy dobře vstávat..., ...ale protože mají klienta rádi uváděli..., to jak rodinní příslušníci prožívají nemoc svého blízkého člověka je dáno..., vidí jak, je klient..., ...většina lidí nalezne podporu, u svého partnera, pro ošetřování... atd., atd. Chyby typu...jaké služby by od agentury žádaly, nevěděli...svědčí nejen o neznalosti gramatiky, ale i nedbalosti uchazečky při konečné korekci textu. Stejně hodnotím neopravené překlapy (opěči, chělo, klientům, respondentů...).

Příkladem formulační neobratnosti jsou např. věty: „Při soustavné rehabilitaci, může pokračovat zlepšení stavu v průběhu mnoha měsíců až několika let... Přesto však při stagnaci stavu se může po dobu několika měsíců předpokládat, že jde o víceméně trvalý stav... jsou povinni podrobit se vyšetření zdravotního stavu lékařem určeným úřadem práce nebo vyšetření... Předpoklad k této otázce byl, pokud si rodina chce vzít klienta s pohybovým omezením různého stupně do domácího ošetřování, počítá s některými nezbytnými úpravami bytu.“

U absolventky střední školy a uchazečky o titul bakalářky pokládám takovouto úroveň znalosti mateřského jazyka za tristní.

Body k diskusi:

- Autorka uvádí, že příznakem cévní mozkové příhody je postižení hlavových nervů projevující se poklesem ústního koutku nebo očního víčka. Pokud poklesem očního víčka autorka myslí ptózu (a nic jiného pokles očního víčka není), pak by se muselo jednat o postižení III. hlavového nervu, u kterého je ptóza jen jedním z řady dalších příznaků postižení tohoto hlavového nervu a jako izolovaná se vyskytnout nikdy nemůže. Přehled příznaků cévní mozkové příhody, tak jak jej autorka uvádí, budí obecně dojem nahodilosti a postrádá proto informační hodnotu.
- Poslech jako fyzikální metoda vyšetření nemocného s CMP je využit nejen k poslechu srdečních ozv a dýchání, ale i ke zjištění event. šelestu nad karotickými tepnami na krku.
- Obsah neurologického vyšetření je značně širší, než jak jej definovala autorka. Uváděné reflexy jsou vybrány zcela nahodile, i bez ohledu na jejich smysl – např. reakci zornic na konvergenci neurolog u nemocného s CMP určitě vyšetřovat nebude.

8. Klasifikace práce: dobře

MUDr. Dagmar Krajíčková, CSc.

15.10.2008