

Oponentský posudek bakalářské práce studentky Moniky Hystenové

Z pověření vedoucí Oddělení ošetrovatelství a vedoucího Ústavu sociálního lékařství LF UK v Hradci Králové předkládám posudek bakalářské práce Moniky Hystenové studentky 3. ročníku kombinované formy bakalářského studijního programu Ošetrovatelství.

Téma výzkumného šetření v populaci hemodialyzovaných nemocných pro významné omezení nebo ztrátu funkčnosti ledvin je velmi vhodně zvoleno, vzhledem k počtu nemocných postižených touto poruchou zdraví, vyžadujících speciální terapii a péči. Souvisí s to s významnými trendy ve společnosti, kdy se díky pokrokům v medicíně podstatně prodlužuje lidský život, ale zároveň tak narůstá počet nemocných se závažnou komorbiditou. Kvalita života takto postižených lidí je závislá nejen na pokrocích v medicíně a vědě vůbec, ale stejně tak na zachování citlivého přístupu ošetrujícího personálu k nim a také zajištění přiměřené informovanosti o možnostech, perspektivách a úskalích léčení jejich choroby.

V teoretické části práce autorka podává souhrnně informace o dané problematice a přehledně ji definuje. Vychází z recentních literárních zdrojů a tím svoji práci vyčerpávajícím shrnutím všech podstatných dosavadních poznatků velmi kvalitně uvádí. Vybrané a uvedené zdroje současného poznání v dané problematice reprezentují relevantní názory a postupy týkající se tématu bakalářské práce.

Empirická část práce je uvedena jasným definováním výzkumného úkolu a jeho cíle jsou přehledně vytýčeny. Vzorek pacientů je relevantní danému zkoumání a je ve velmi těsném vztahu k denní léčebné praxi pracoviště studentky. Problematika bakalářské práce je očividně velmi dobře odborně i citlivě zpracována. Její výsledky tak přinášejí konkrétní odpovědi na položené otázky v cílech studie. Metodika zkoumání je dobře zvolena, definována a použita. Výsledky práce jsou přehledně zpracovány, ale jejich opakovaná prezentace vždy formou textovou, tabulkou a graficky není v současné době ve vědeckém světě kladně přijímána. Pokud je záměrem prezentovat schopnosti výzkumníka stačí, když jednotlivé výsledky jsou uváděny jen jedním způsobem z výše uvedených. Další formy jsou zbytečné. Je na autorovi práce, aby zvážil, které výsledky je lépe uvést v tabulce, v grafu či v textu. Přestože svědčí tento způsob o pečlivosti a snaze studentky ukázat výsledek v různých podobách, není logicky správné navyšovat objem předávaných informací tím, že se opakují. Výsledky jsou velmi uspokojivě diskutovány z pohledu názorů autorky práce a srovnáváním vlastních nálezů se závěry prací dalších autorů uvedených přehledně v seznamu literatury.

V souvislosti s hodnocením kvality práce, která je jinak velmi dobře jazykově zpracována s drobnými překlepy a několika gramatickým chybami, bych se rád ještě vyjádřil k problematice užívání cizích slov v rámci odborné terminologie. Doporučuji vždy užívat pokud možno výrazů českých, i když vliv anglického jazyka je nyní velmi silný. Záleží pak na tom, aby odborné termíny byly užívány buď přepisem fonetiky, nebo nebyly skloňovány. Už slovo „shunt“ bych nahradil „zkratem“ nebo „píštělí“ a dále užíval ve všech případech stejného zvoleného termínu, aby text byl jednoznačný. Vyžadují to tak běžně editoři v tuzemsku i v zahraničí. V názvosloví anatomických útvarů je nutno užívat jen nominativ a originální jazyk – latinu, v její čisté podobě (v. saphaena, a. carotis, v. subclavia etc.). „Graft“ není AV zkrat, ale obecně forma náhrady orgánu nebo jeho části (biologická nebo arteficiální). Pokud se vyjadřuje obsah určité substance v krvi / séru, je třeba užít termínu „sérová koncentrace“. Také lze doporučit jednotně koncovku „-izmus“ (organizmus, metabolismus) a dále např. diuréza, dekurz apod. Souhláska „s“ je dnes užívána jen ve slově personál a z něho ve slovech odvozených. Koncovka „-ální“ má jednoznačně přednost před „-elní“ (artificiální, eventuální etc.). Doporučuji také neužívat v popisu tabulek, grafů, obrázků apod. slovo „číslo“, natož zkratku „č.“. Správně je „čís.“, ale běžně se dnes užívá: Tabulka 1, Obr. 1 apod. V textu nad Tab. 10 na str.53 není jasné, co znamená našití AV shuntu poprvé a 1x (první reoperace?).

Shrnutí výsledků a nálezů v dané studii je zpracováno přehledně. Všechny tři dílčí vytýčené úkoly byly splněny a přinesly jasné odpovědi na to, co je v péči o nemocného v daném souboru vykonáváno dobře a kde jsou ještě rezervy. Přínos práce pro obor ošetřovatelství je nesporný a její výsledky a poznatky v ní získané budou následně jistě v denní praxi vděčně využity.

Práce s literaturou byla přiměřené kvality a vlastní citace zpracovány jednotně. Nedoporučuji uvádět v seznamu zkratk ty, které náš jazyk běžně a obecně používá (a. – arteria, apod., g, min., kg, ml, s-sekunda a další). Kvalita příloh je velmi dobrá.

Celkově hodnotím práci, jako zdařilou a některé výše uvedené připomínky lze jistě při její obhajobě diskutovat.

Doporučuji, aby předložená práce Monice Hyleneové jednoznačně přispěla k získání titulu bakalářky a klasifikuji ji jako „velmi dobrou“.

doc./MUDr. RNDr. Milan Kaška, Ph.D.

V Hradci Králové dne 17. října 2009

Univerzita Karlova v Praze
Lékařská fakulta v Hradci Králové
Katedra chirurgie
- 40 -