OPONENTSKÝ POSUDEK

Oponent: doc.MUDr.Jan Vokurka, CSc.

Bakalářská práce: Kvalita života pacientů s trvalou tracheostomií
Autor: Ilona Rančáková

1. Volba tématu

Téma je zvoleno vhodně z pohledu pracoviště autorky, ale i pro aktuálnost, protože pacientů s nutností nosit tracheální kanylu z řady důvodů přibývá.

2. Teoretická část

Výzkumný problém je jasně definován už názvem práce, dále potom v kapitole Cíle bakalářské práce. Teoretická část na 58 stranách ukazuje, že autorka musela prostudovat řadu prací, na které se také odkazuje a porozumět problematice, se kterou se setkává při své rutinní práci sestry ORL oddělení.. Vychází, podle citovaných a v souhrnu literatury uvedených prací, z odpovídajících názorů na danou tématiku, včetně předchozí bakalářské práce na toto téma.

3. Empirická část

Výzkumný problém je definován jasně, skupina 5 pacientů rovněž. V metodice se používá dotazníků zaměřených na kvalitu života SEIQol, která byla použita v citované práci I.Čihákové a dále je použit dotazník UW-QOL. Oba jsou vhodně zvoleny.

Výsledky jsou prezentovány shrnutím údajů kazuistického šetření u každého z respondentů, v tabulkách s příslušným komentářem. V diskusi se vrací autorka k vhodnosti kombinace více metod šetření vzhledem k cílům práce, já bych dodal, že použití více metod(z toho 2 dotazníkové) poněkud vyrovnávají nedostatek, který vidím pouze v 5 respondentech(citovaná práce I.Čihákové prezentuje soubor 31 respondentů, který již umožňuje statistické šetření). Z diskuse vyplývá, že autorka správně vidí faktory, které ovlivňují kvalitu života pacientů s handicapem trvalé tracheostomie.

4.Závěry práce

Shrnutí výsledků je v závěrečných kapitolách Diskuse a Závěry. Zde bych měl poznámku formální. Přehlednější by bylo, kdyby autorka stanovila cíle práce v bodech i v části empirické, jak to uvedla u části teoretické a potom v Závěrech by na dané body odpověděla. Nemusí to být formou stanovení hypotéz, jak to měla ve své práci I.Čiháková, ale bodů.

Mezi přínosy práce bych zařadil a zdůraznil význam zřízení místa školené sestry, která by jednak edukovala pacienty s trvalou tracheostomií, jednak by monitorovala úroveň kvality života pacientů a dávala podněty pro její zlepšení. Již druhá práce na toto téma, kterou oponuji, ukazuje na užitečnost či životnost takové funkce.

5. Literatura a práce s literaturou

Přehled literatury a práce s ní ukazuje , že tento požadavek autorka zvládla na žádané úrovni. Měl bych formální připomínku, domnívám se, že v kapitole Literatura by měly bakalářky dodržovat stanovená pravidla- seznam by měl být alespoň abecedně srovnán, nebo by měla být přiřazena čísla k citacím a ty seřazeny tak, jak jsou v textu citovány. Zcela optimální řešení je potom řazení podle abecedy s očíslováním jednotlivých citací což umožňuje použít v textu jen čísel. Dosavadní způsob řazení literatury je nepřehledný a činí obtíže porovnat citace v kapitole s uvedením v textové části. Možná jde o systémový nedostatek?

6. Kvalita příloh

Fotodokumentace je na dobré úrovni, stejně tak tabulky.

7 Celkové stanovisko

Po stránce obsahové je práce dobrá a myslím, že splňuje kladené nároky v rámci bakalářské práce. Z hlediska formální úpravy pomíjím gramatické chyby či interpunkci. Domnívám se, že při využití možnosti zázemí, které LFUK má ve FN HK, bylo možno provést šetření na větším počtu respondentů, čímž by závěry, pokud by potvrdily výsledky na vzorku 5 pacientů, zasluhovaly publikaci v odborném časopisu, jak tomu bylo u práce I.Čihákové. Autorka potvrdila schopnost pracovat s literaturou, provést klinické šetření a shrnout výsledky v závěry v kontextu s výsledky jiných prací, což odpovídá nárokům bakalářské práce. Proto předloženou práci doporučuji k obhajobě.

Body k diskusi při obhajobě:

1. Proč nebylo využito příležitosti k šetření na větším počtu respondentů
2. Jaká je Vaše představa o realizaci funkce sestry-edukátorky pro pacienty s tracheotomií- v jak velkém zařízení, event. oblasti, kdy by působila pro více nemocnic
3. Měla jste u některého z respondentů pocit, že nestojí o edukaci, a postupně získal zájem a důvěru? Pakliže ano, kteří pacienti měli negativní reakce(diagnosa, soc.postavení atd.)

8. Klasifikace: velmi dobře

Hradec Králové 22.5.2010 Doc.MUDr.Jan Vokurka, CSc.