

### Posudek oponenta bakalářské práce

<b>Název bakalářské práce</b>	Tracheostomie z pohledu klienta
<b>Název bakalářské práce v anglickém jazyce</b>	Tracheostomy from the client's perspective
<b>Autor práce</b>	<b>Kateřina Martinů</b>
<b>Název studijního oboru</b>	všeobecná sestra
<b>Forma studia</b>	kombinovaná
<b>Vedoucí práce</b>	Mgr. Monika Hošťálková Ústav teorie a praxe ošetrovatelství 1. LF UK
<b>Oponent práce</b>	Mgr. Vlastimil Mrákava Anesteziologicko-resuscitační klinika 1. LF UK a Thomayerovy nemocnice
<b>Akademický rok</b>	<b>2012/2013</b>

### Posudek

#### Volba tématu

Autorka si vybrala téma bakalářské práce vycházející z jejich pracovních zkušeností, jelikož pracuje na oddělení ORL JIP. Tímto se mi téma zdá jako vhodně zvolené i když poněkud méně náročné.

#### Teoretická část

Teoretická část práce je přehledně rozčleněna do pěti kapitol, z nichž nejobsáhlejší je kapitola tracheostomie, kde se autorka zasvěceně věnuje způsobům zavedení tracheostomické kanyly, komplikacím, ošetřování tracheostomické kanyly a tracheostomatu a toaletě dýchacích cest. Přínosné je rovněž uvedení zásad pro život s tracheostomií v domácím prostředí. Autorka jednotlivé kapitoly strukturuje srozumitelně, vyplývá z nich dobrá znalost tématu podložená praxí.

Abstrakt je formulován jasně a přehledně, klíčová slova jsou zvolena přesně.

Autorka vychází z literatury aktuální, ve 14 případech odkazuje na knižní a časopisecké prameny a v 17 případech používá internetové odkazy. Forma citací odpovídá citační normě jak v textu, tak v seznamu zdrojů.

Teoretická část práce čítá 21 stran textu.

## **Empirická část**

Jako hlavní cíle si autorka stanovila zjistit úroveň edukace pacientů s tracheostomií a jak pacienti v běžném životě vnímají negativa spojená s tracheostomií. Cíl týkající se informovanosti je dále dělen na tři dílčí cíle, týkající se samotného procesu edukace.

První tři otázky dotazníku jsou demografické údaje, se kterými autorka pracuje dále v diskusi a to srovnáním s výsledky šetření, které dokladuje literaturou. Cíl 1a podpírá 4. , 5. , 6., 7., 8., 13., 14., 15., 16., 17. položka dotazníku, cíl 1b podpírá 9. položka a cíl 1c 10. položka – malý počet položek budí dojem, že dotazník vznikl dříve než cíle práce...? Cíl 2 podpírají položky 11, 12 a 18.

Výzkumná metoda dotazníkové šetření pro tento druh šetření hodí velmi dobře – i když ne zcela chápu, proč dotazníky s respondenty vyplňovala sama autorka. Jestliže respondenti nebyli fyzicky schopni dotazník vyplnit, bylo by výhodnější využít techniku řízeného rozhovoru. Dále není jasné, jestli autorka rozdala dotazníky na oddělení standardním či JIP. Také by bylo vhodné uvést přesně, kolik dotazníků vyplnila autorka s respondenty sama a kolik vyplnily sestry na oddělení – a jak toto vyplňování probíhalo. Rovněž se mi nezdá přítomnost sestry z oddělení u respondenta, když vyplňuje otázky stran spokojenosti s edukací – mohlo to ovlivňovat odpovědi respondentů (strach že si odpovědi personál přečte). Překvapivá je návratnost dotazníků, kdy z UVN je téměř 88 % ale z FN Motol pouze 25 %. Celková návratnost je 57 %.

Autorka výsledky šetření prezentuje velmi podrobně, přehledně a s vynikající formální úpravou.

V diskusi autorka prezentuje výsledky šetření a velmi přesně vystihuje problematiku informovaných souhlasů – pacienti jsou informováni až týdny před operací a další informace dohledávají na internetu či z jiných zdrojů. Je potěšitelné, že většina respondentů hodnotila informování jako dobré a adekvátní a tři čtvrtiny respondentů uvedlo, že informace dostali v klidném prostředí a v soukromí.

V části závěr autorka uvádí, že respondenti uvedli jako nejčastější náhradní způsob komunikace pantomimu a to v 40 %, přitom ale v interpretaci dat uvádí jako nejčastější způsob v 92 % tužku a papír.

Autorka k napsání bakalářské práce zvolila téma zajímavé a pro ni samotnou zcela jistě přínosné. Je na škodu, že autorka nevytvořila edukační materiál (který v závěru doporučuje) a nepřipojila jej k práci. Empirická část má 36 stran.

## **Přílohy**

Práce je doložena 14 přílohami, z nichž obrazová část je pro čtenáře velmi instruktivní

## **Formální zpracování práce**

Po formální stránce nemám připomínek, po stylistické stránce na s. 64 a 65 došlo, ve slově vyplývá k překlepu, v dalších případech dochází k záměnám slov tracheostomická/tracheotomická s. 65, 66.

## **Celkové hodnocení práce**

Práce je aktuální a přínosná. Autorka v teoretické části dokládá dobrou orientaci v problematice tracheostomovaných pacientů a práci s nimi. V empirické části práce si stanovuje cíle, které svým šetřením ověřuje, čímž dokládá svoji odbornou erudici. Jedinou vadou je nepřítomnost edukačního materiálu, který v závěrečné kapitole autorka doporučuje vytvořit.

**Práce odpovídá požadavkům kladeným na bakalářskou práci**

**Práci doporučuji k obhajobě**

**Práci klasifikuji stupněm** **výborně**

**Otázky a připomínky k obhajobě práce**

1/ Jak si vysvětlujete nízkou návratnost dotazníků z FN Motol?

2/ V doporučení pro praxi uvádíte že „Plno všeobecných sester bohužel správnou techniku odsávání neovládá.“ Jak jste k tomuto tvrzení došla?

Praha, 22.5.2013

Mgr. Vlastimil Mrákava

Místo a datum vypracování  
posudku posuzovatelem

Podpis oponenta práce