

Posudek oponenta bakalářské práce

Název bakalářské práce	Problematika pacientů na umělé plicní ventilaci v domácí péči
Název bakalářské práce v anglickém jazyce	The issue of patients on artificial ventilation in the home care
Autor práce	Kateřina Kodetová, DiS.
Název studijního oboru	Všeobecná sestra
Forma studia	kombinovaná
Vedoucí práce	Mgr. Jana Novotná, Ústav teorie a praxe ošetřovatelství 1. LF UK
Oponent práce	Mgr. Jiří Prokop, Thomayerova nemocnice
Akademický rok	2012/2013

Posudek

Volba tématu

Téma je aktuální, originální a málo zmapované v ČR, základní informace o DUPV jsou dostupné na stránkách MZČR, informace o klientech na DUPV jsou obtížněji dostupné.

Teoretická část

Struktura práce je logická a systémová.

Abstrakt neobsahuje v práci uvedené dílčí cíle.

Klíčová slova neobsahují umělou plicní ventilaci v domácí péči (je obsaženo v názvu práce) a/nebo DUPV, ale obsahuje pouze umělou plicní ventilaci, což považuji za chybu.

Úroveň zpracování teoretické části práce je výborná a chronologická.

Úroveň jazykového zpracování je velmi dobrá.

Empirická část

Užité metody výzkumného šetření této práce jsou kvalitativní a kvantitativní. Kvalitativní metoda je vhodně zvolena, ale kvantitativní metoda je použita zcela nevhodně, protože počet respondentů je nízký (pouze dva)!

Formulace výzkumných otázek zcela chybí (kvalita) a formulace výzkumných hypotéz také zcela chybí (kvantita), použity obě metody současně.

Formulace cíle i tří dílčích cílů práce jsou vhodně zvoleny.

Charakteristika zkoumaného souboru odpovídá zadání práce, ale počet respondentů je nedostatečný a za zásadní považují absenci respondentů z jiného centra, např. FN Brno, TN Praha (nachází se v místě školy autorky), Asociace muskulárních dystrofií atd, a tudíž není srovnání s jinými místy (respondenty) v ČR, z čehož by tato práce mohla jistě jen profitovat.

Kazuistiky jsou zpracovány velmi důkladně, jsou zjištěny názory na danou problematiku.

Dosažené výsledky jsou ale formulovány pouze obecně, chybí konkrétní závěry vzhledem ke stanoveným dílčím cílům.

Úroveň a originalita diskuse je nevyhovující, chybí porovnání s jinými pracemi, které ve své diskusi autorka zmiňuje – dvě práce na podobné téma! Nevysvětluje způsob, kterým došla k závěrům a minimálně diskutuje nad svou výzkumnou částí.

Splnění cílů není konkrétně popsáno.

Ve formulaci závěru chybí odpovědi na tři dílčí cíle.

Velmi kladně hodnotím přínos k řešené problematice klientů na DUPV.

Význam práce pro praxi hodnotím inspirativně.

Přílohy

Kvalita příloh velmi dobrá.

Formální zpracování práce

Stylistická úroveň práce obsahuje řadu gramatických chyb, nedořešené konce řádků atd.

Formální náležitosti velmi dobré (ne všechna literatura dle ISO 690).

Celkové hodnocení práce (6 – 10 vět)

Studentka si zvolila jedno z důležitých témat, které se týká úzké a specifické skupiny klientů, kterým je za určitých „specifických“ okolností poskytována „plnohodnotná domácí péče“, kterou se pokusila zmapovat. Teoretickou část se jí podařilo zpracovat výborně, empirická část byla zpracována dobře, kde za nedostatečnou považují diskusi a závěr má již zmíněné nedostatky. Za pozitivní považují, že se v této práci nevěnovala jen klientům, ale i rodinným příslušníkům, kteří poskytují neutuchající a náročnou péči svým „nemocným členům rodiny“. Splnění cílů konkrétně nepopsala. Práci lze uplatnit v praxi, jak pro informování a výuku laických (rodinných) ošetřovatelů v domácí péči, tak i pro výuku nelékařských zdravotnických pracovníků. Bohužel chybí srovnání s jinými centry.

Práce odpovídá / ~~neodpovídá požadavkům kladeným na bakalářskou práci~~

Doporučení / ~~nedoporučení k obhajobě~~

Práci klasifikuji stupněm ~~výborně~~ ~~velmi dobře~~ ~~dobře~~ ~~neprospěl/a~~

V případě hodnocení stupněm neprospěla uvést hlavní nedostatky práce a zdůvodnění tohoto rozhodnutí.

Otázky a připomínky k obhajobě práce (nutné)

1. Proč autorka nerozšířila počet respondentů/klientů, když by s největší pravděpodobností došlo k porovnatelnosti, komplexnosti atd. u této práce?
2. Doplnující otázka. Na straně 42 je uvedeno: „Výměnu tracheostomické kanyly provádí za asistence sestřičky z pečovatelské služby po třech až čtyřech týdnech.“ Má k tomuto výkonu sestra z pečovatelské služby kompetence dle zákona, co bude dělat v případě akutních komplikací (dojezdové časy RZP nejsou 5 minut) a co právní odpovědnost ... (v TN je tento výkon prováděn ambulantně na ARK)?

Místo a datum vypracování: Praha, 29. 1. 2013 Podpis oponenta práce: Mgr. Jiří Prokop
posudku posuzovatelem