

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

3. lékařská fakulta - Univerzita Karlova v Praze

Autor práce: Marcela Matoušková, DiS

Vedoucí práce: PhDr. Marie Zvoničková

Název práce: Ošetrovatelská péče o pacienta s dg. respirační insuficience

Autor posudku:

(jméno, příjmení,
zaměstnavatel,
kontakt – e-mail,
telefon):

MUDr. Jaroslav Zahradka, Oblastní nemocnice Kladno, a.s., nemocnice
Středočeského kraje, zahradkajaroslav@seznam.cz, tel.: 603 162 373

Oponent/konzultant, vedoucí práce- nehodící se škrtněte

Body

V hodnocení využijte slovní vyjádření s respektováním charakteru a zaměření práce

0-4

1 Aktuálnost problematiky, originalita práce

4

Problematika respirační insuficience léčené mechanickou podporou ventilace, interakce pacienta a externího přístroje a celková péče o takto postiženého pacienta je tématem nejen zcela aktuálním ale jistě i s dalším perspektivním vývojem ve vztahu k demografickému vývoji populace, stoupající rezistenci mikrobů k ATB, narůstající incidenci CHOPN, domácí oxygeno- a ventiloterapii, a obecně v návaznosti na vývoj dalších pacienta dočasně silně zatěžujících medicínských technologií.

Autor po přehledném srozumitelném úvodu přechází do zasvěcené případové studie ve které dbá na celistvost péče úplným výčtem okruhů prováděných úkonů s důrazem na dobře prováděnou rutinní péči. Vystihuje obecné schema péče o pacienta lůžkové části ARO. V těchto souvislostech není absence zvláštní originality na závadu.

2 Samostatnost zpracování, pohled autora do problematiky, práce s literaturou a přehled domácích i zahraničních literárních pramenů

4

Autor pracuje samostatně, využívá přehledných publikací, dokumentace jedné konkrétní hospitalizace a zcela zjevně i vlastní praxe. Pro předkládaný text zdroje zcela dostačující. Konzultuje velmi cíleně a úsporně. V práci je vhodně kladen důraz na nezbytnost každodenního vyhodnocování stavu a aktualizace péče jako pracovní metody podmiňující návrat pacienta do co nejsamostatnějšího života s jeho osvobozením od v úvodu nezbytných avšak obtěžujících podpůrných terapeutických systémů.

3 Samostatné zvládnutí odborného problému, zpracování získaných údajů, odborného textu

4

Z textu je patrná dobrá osobní znalost zvoleného tématu v rámci rutinní praxe pracoviště intenzivní medicíny. Text je zpracován formálně i obsahově tak, že může být dobrou pomůckou pro personál vstupující do praxe takového pracoviště.

4 Formální zpracování práce, jazyková a stylistická úroveň, rozsah práce, grafická úprava práce, dodržení publikační normy

4

Práce se drží doporučené struktury i rozsahu. Jazyk je srozumitelný, stručný, běžně používaný v oborové literatuře včetně zkratk.

**Poznámky,
doplňky
posuzovatele:**

0

**Otázky k
obhajobě:**

Možné vztahy septického stavu a respirační insuficience. (Úvahy při příjmu pacienta se sepsí jejímž zdrojem je močový trakt a vývojem do respirační insuficience.)

Známky účinnosti nasazených ATB – klinické a běžné laboratorní. V jakém časovém odstupu od nasazení ATB má smysl je hodnotit?

Korekce respirační acidozy roztokem NaHCO₃: klinická praxe versus smysluplnost.

Odvykání od ventilátoru – odpojování tzv. na výdrž nebo postupné snižování ventilační podpory. Názor na základě praxe autora na úspěšnost obou způsobů.

Hodnocení celkem: *Doporučuji - nedoporučuji práci k obhajobě:*

Doporučuji práci k obhajobě.

Návrh klasifikace práce: *výborně - velmi dobře – dobře - nedostatečně*

výborně

Datum:

12.5.2012

Podpis:

** nehodící se vymažte nebo škrtněte*

Doporučená klasifikace celkového hodnocení
BODY KLASIFIKACE

Poznámka

13 a více	Výborně	<i>Minimálně dva body v každé položce</i>
9 až 12	Velmi dobře	<i>Minimálně jeden bod v každé položce</i>
6 až 8	Dobře	<i>Maximálně možná jedna "nulová" položka</i>
5 a méně	Nevyhověl	<i>Více jak jedna "nulová" položka</i>