

## POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Název práce:	Standardy a jejich význam v péči
Autorka:	Ladislava Šrajzerová
Vysoká škola a fakulta:	UK v Praze, LF v Hradci Králové
Studijní program / obor:	Ošetrovatelství, studijní obor Všeobecná sestra

---

Studentka Ladislava Šrajzerová vypracovala bakalářskou práci s názvem Standardy a jejich význam v péči. Bakalářská práce je poměrně rozsáhlá - má celkem 118 stran, z toho 80 stran textu. Volbu tématu práce pokládám za zdařilou a aktuální, neboť kvalita zdravotní péče, včetně kvality ošetrovatelské péče, nabývá v posledních letech na mimořádném významu.

Struktura předloženého textu plně odpovídá základním požadavkům na zpracování bakalářské práce. Vlastní práce sleduje tradiční strukturu. Za kapitolou Úvod je zařazena Teoretická část práce, následuje Empirická část práce a Závěr. V úvodních částech autorka stručně popisuje problematiku, kterou se zabývá, zdůvodňuje volbu tématu a osobní vztah k řešenému problému.

Další kapitola obsahuje teoretický úvod do řešené problematiky. Autorka věnuje pozornost koncepci ošetrovatelství, problematice kvality, standardům a jejich sestavování a také auditům ošetrovatelské péče. Kapitola věnovaná koncepci ošetrovatelství (Koncepce ošetrovatelské péče) je zařazena bez hlubší vazby k řešenému problému bez jakéhokoliv zdůvodnění. Na více jak dvou stranách textu (str. 9 – 11) je obecně popsána koncepce ošetrovatelství. Konstatování, že koncepce cit.: „Otevírá cestu k zajištění kvalitní ošetrovatelské péče prostřednictvím standardů, které stanovují kritéria k jejímu poskytování a hodnocení“ (str. 9) je jedinou větou, jež souvisí s řešenou problematikou a navíc i větou do značné míry diskutabilní, neboť (jak studentka jistě ví) prostá existence standardů není jediným předpokladem pro poskytování kvalitní ošetrovatelské péče. Studentka v této části práce v poznámkovém aparátu uvádí dokument Koncepce ošetrovatelské péče. Přestože jde o jeden a tentýž dokument, uvádí k němu dva různé elektronické odkazy – jeden přímo z oficiálních webových stránek MZ ČR (str. 9), druhý přes vyhledávač Seznam.cz (str. 10). Na str. 11 a 12 již v poznámkovém aparátu neuvádí elektronickou cestu tohoto dokumentu vůbec. Stejně tak autorka neuvádí datum citace tohoto elektronického zdroje informací (již od str. 10). Na str. 16 studentka uvádí, cit.: „Kvalita by měla být jedním z hlavních pilířů restrukturalizace zdravotní péče v České republice“. Toto tvrzení dokládá nepochopení obou pojmů samotnou autorkou práce. Kvalita poskytované zdravotní péče může být maximálně jedním z mnoha podkladů pro restrukturalizaci zdravotnických služeb v ČR, ale v žádném případě nemůže být jejím hlavním pilířem. Na str. 16 autorka zmiňuje termín jakost, ale v žádné části práce jej blíže nepopisuje a neseznamuje čtenáře s vazbou tohoto termínu k pojmu kvalita. V kapitole 2.3 nejsou řádně citovány definice kvality zdravotní péče, zejména definice WHO z let 1966 a 1982. V kapitole 3, Standardy v ošetrovatelství, na str. 24, autorka zmiňuje výzkum provedený IDVPZ Brno v druhé polovině 80tých let. Není však možné dohledat, ze kterého zdroje autorka výsledky výzkumu čerpala. Z vlastní práce není zřejmá ani použitá metoda výzkumu, lokalizace výzkumu a charakteristika zkoumaného

vzorku účastníků šetření. Pozoruhodné, nikoliv však správné, je tvrzení autorky na str. 25, že Florence Nightingalová (dále jen F.N.) sestavila první standardy v oblasti ošetrovatelského procesu a stanovila první indikátory kvality péče. Toto tvrzení je naprosto nepravdivé a to z několika důvodů. 1) Ošetrovatelský proces byl poprvé definován až v druhé polovině 60tých let 20tého století v USA na Katolické univerzitě ve Washingtonu, tj. více jak 100 let od Krymské války, na kterou se autorka bakalářské práce odkazuje. 2) F.N. rozhodně nebyla první, kdo by definoval pravidla péče o nemocné a raněné (o standardech v dnešním slova smyslu nemůže být řeč). Mimochodem, první ucelená pravidla péče o nemocné a chudé na našem území stanovila Anežka Přemyslovna, která žila cca 650 let před F.N., avšak nejen z našeho, ale i z celosvětového pohledu, nelze tvrdit, že byla vůbec první osobou, která taková pravidla stanovila. Autorka práce na str. 27 uvádí neúplné názvy právních předpisů a také odkazuje na již neplatné právní normy (např. Vyhl. č. 424/2004 Sb.) nebo uvádí právní předpisy s nesprávným číselným označením (Vyhl. č. 331/2007 Sb.). Řada formulací, které autorka práce používá je nepřesná nebo zavádějící. Například strukturální manažerské standardy podle studentky, cit.: „Garantují hygienickou nezávadnost a vybavenost prostředí“. Bylo by opravdu skvělé, pokud by pouhá existence standardu opravdu garantovala hygienickou nezávadnost prostředí. Tato a celá řada dalších podobných formulací, které autorka ve své práci používá, vytvářejí při čtení práce dojem, že autorka není schopna správně pracovat s poznatkovým aparátem a zpracovat jej do textu odpovídající kvality. Dále studentka směšuje pojmy standardy ošetrovatelské péče a akreditační standardy pro nemocnice podle SAK ČR (str. 29). V závěru teoretické části bakalářské práce postrádám stručný přehled dříve realizovaných šetření vztahujících se k řešené problematice. Hodnotu této části bakalářské práce snižuje, kromě neprovázanosti prezentovaných poznatků s řešenou problematikou – autorka nezdůvodňuje ani strukturu teoretické části práce, natož vazbu na řešený problém, také nedodržování citační normy, častá neuspořádanost textu (zarovnání) a občasné pravopisné či gramatické chyby.

V úvodním textu empirické části autorka specifikuje cíle práce, pracovní hypotézy a metodu šetření, tedy dotazníky. Popisuje organizaci šetření a zkoumané vzorky respondentů. Zásadní připomínky mám k formulování některých cílů (např. cíl č. 3 – zjištění uložení standardních ošetrovatelských postupů na oddělení) a hlavně pracovních hypotéz, které ve své podstatě ani nejsou pracovními hypotézami, neboť nejsou jednoznačně definovány a již vůbec nevyjadřují měřitelné vztahy mezi dvěma nebo více proměnnými. Charakteristika zkoumaného vzorku a samotné výsledky šetření jsou přehledně prezentovány v tabelárních přehledech a v grafických výstupech a jsou doplněny krátkým shrnujícím komentářem, někdy až příliš krátkým. V kapitole 7.3, Ověření hypotéz, autorka, ve vazbě na dříve prezentované výsledky vlastního šetření, prezentuje své závěry k jednotlivým hypotézám a uvádí výrok, cit.: „Hypotéza se nepotvrdila“. Na tomto místě a v této souvislosti jsem nucen upozornit na skutečnost, že žádný empirický důkaz náš předpoklad (hypotézu) s naprostou jistotou nepotvrzuje, ale pouze zdůvodňuje jeho přijetí nebo nepřijetí na základě výsledků vlastního empirického šetření s platností pro použitý soubor respondentů a metodu šetření. Zásadní připomínky mám také ke kapitole Diskuse, ve které se autorka snaží komparovat výsledky vlastní práce se závěry, ke kterým došli jiní autoři. Z textu však není patrné, zda studentka vybrala studie, které jsou s výsledky jejího vlastního šetření srovnatelné. Pochybnosti vzbuzují závěry Hálkové, které jsou formulovány velmi vágně – v textu je například použit závěr cit.: „Většina respondentů pracuje podle SOP vždy“ (str. 81). V této souvislosti upozorňuji, že většina může být 99%, ale také 51% účastníků šetření. Nemluvě o tom, že by musely být v daném zdravotnickém zařízení (či zařízeních) zpracovány SOP nejen pro všechny

postupy a intervence, ale i pro všechny další činnosti sestry v pracovní směně, což se jeví jako nepravděpodobné. Také další používané termíny (někdy, většinou, někdy ano - někdy ne) mají, bohužel, stejně slabou informační hodnotu. Podobným způsobem autorka diskutuje i výsledky své vlastní práce.

Bakalářská práce je ukončena závěrem, ve kterém postrádám autorčinu schopnost sebereflexe vlastní činnosti a impulzy pro další práci autorky v uvedené oblasti, například při realizaci nápravných opatření, které obecně popisuje na str. 85.

Ke zpracování bakalářské práce bylo použito celkem 38 literárních, časopiseckých a elektronických zdrojů informací, což se vymyká běžnému standardu. Bibliografické citace v textu a seznam použité literatury nejsou v souladu s ČSN 690. V příloze jsou zařazeny dotazníky, včetně souvisejících žádostí a příklady standardních ošetrovatelských postupů používaných v nemocnicích, kde šetření probíhalo.

#### **Závěr:**

I přes shora uvedené nedostatky, pozitivně hodnotím práci autorky související se zpracováním dvou dotazníkových šetření ve dvou různých zdravotnických zařízeních, což se vymyká běžnému standardu zpracování bakalářských prací. S ohledem na tuto skutečnost bakalářskou práci studentky Ladislavy Šrajtové doporučuji k obhajobě a navrhuji ji hodnotit známkou:

**d o b ř e.**

K diskusi navrhuji tyto otázky:

- 1) Objasněte pojmy kvalita a jakost.
- 2) Jaký je vztah mezi standardními ošetrovatelskými postupy, standardními mapami ošetrovatelské péče a akreditačními standardy pro nemocnice?
- 3) Existuje v Oblastní nemocnici Mladá Boleslav, a.s. standardní postup (nebo metodický postup či jiný vnitřní předpis), který by upravoval proces standardizace v nemocnici? Pokud ano, popište jej. Pokud ne, na základě výsledků vlastního šetření navrhnete rámec pracovního postupu standardizace ošetrovatelské péče (postupů) pro Oblastní nemocnici Mladá Boleslav, a.s.

V Praze, dne 10. října 2011

PhDr. RNDr. Daniel Jirkovský, Ph.D., MBA