

## Posudek oponenta bakalářské práce

Studijní program	Ošetrovatelství	
Studijní obor	Všeobecná sestra	
Akademický rok	2018/2019	
Autor práce	Sára Volná	
Název práce	Specifika ošetrovatelské péče u pacientů s diabetickou nohou	
Oponent práce	Mgr. Romana Freiová	
Počet číslovaných stran	86	
Počet příloh	8	
Počet titulů v českém jazyce (min. počet 15)	25	
Počet titulů v cizím jazyce (min. počet 1)	4	
Počet internetových zdrojů	7	
Doložený souhlas s výzkumným šetřením (nehodící se škrtněte):	<u>ANO</u>	NE
Originalita kvalifikační práce v % (doplň vedoucí katedry)	100%	

1	Formální zpracování bakalářské práce	Maximální počet bodů 35	Bodové hodnocení
1.1	Dodržení stanoveného rozsahu bakalářské práce	5	5
1.2	Členění kapitol, podkapitol, oddílů dle typu kvalifikační práce	5	3
1.3	Jazyková úroveň textu	5	2
1.4	Úprava textu, grafy, tabulky	5	5
1.5	Úvod (obsahuje aktuálnost tématu, zabývá se teoretickými východisky zkoumání problému, současným stavem řešení a nevyřešenými otázkami, jsou jasně definovány cíle práce, popis problému)	7	5
1.6	Přehled minulé i současné literární rešerše ke sledované tématice v české i cizojazyčné literatuře, práce s citační a bibliografickou normou	8	7
2	Zhodnocení teoretické části (vyplňte u práce teoreticko-empirické)	Maximální počet bodů 20	Bodové hodnocení
2.1	Odborná úroveň textu	10	3
2.2	Vhodnost a relevantnost čerpaných zdrojů	4	3
2.3	Obsahová souvislost /návaznost/, relevantnost	6	4

3	<b>Úroveň zpracování empirické části</b> (vyplňte u práce teoreticko-empirické)	<b>Maximální počet bodů</b> 40	<b>Bodové hodnocení</b>
3.1	Vyváženost teoretické a empirické části	6	5
3.2	Formulace a vymezení problému a cíle práce	5	1
3.3	Formulace výzkumných otázek, předpokladů, hypotéz	5	3
3.4	Adekvátnost zvolených výzkumných metod	5	2
3.5	Výběr a charakteristika výzkumného vzorku	4	1
3.6	Analýza a interpretace výsledků, praktická aplikace výsledků práce	5	3
3.7	Diskuze (výzkumníkova schopnost analýzy, interpretace a rozbor hlavních výsledků, konstatuje přijetí či odmítnutí otázek, předpokladů, verifikace hypotéz, vlastní přínos, pohled autora k problematice, konfrontace a porovnání výsledků s cíli práce)	5	1
3.8	Závěr (obsahuje shrnutí všech argumentů z diskuze, komu je text určen, doporučení pro praxi a další výzkumné šetření)	5	1
4	<b>Úroveň zpracování historicko-srovnávací práce</b> (vyplňte pouze u práce teoretické, nahrazuje oddíl 2 a 3)	<b>Maximální počet bodů</b> 60	<b>Bodové hodnocení</b>
4.1	Odborná úroveň textu	5	
4.2	Výběr materiálů a zdrojů- vhodnost, relevantnost, obsahová souvislost	20	
4.3	Analýza a interpretace dokumentů, dat	20	
4.5	Diskuze (výzkumníkova schopnost analýzy, interpretace a rozbor hlavních výsledků, konstatuje přijetí či odmítnutí otázek, předpokladů, verifikace hypotéz, vlastní přínos, pohled autora k problematice, konfrontace a porovnání výsledků s cíli práce)	10	
4.6	Závěr (obsahuje shrnutí všech argumentů z diskuze, komu je text určen, doporučení pro praxi a další výzkumné šetření)	5	
5	<b>Přínos kvalifikační práce, návrhy a opatření pro praxi</b>	5	0
6	<b>Celkový počet získaných bodů</b>	100	54

**Otázky, případný komentář k bakalářské práci** (V případě, že došlo ke snížení bodového ohodnocení, vyplňte vždy):

Autorka si zvolila aktuální a důležité téma. Bohužel téma není zpracováno tak kvalitně a odborně, jak by tomu mělo v bakalářské práci být. Celkově je práce velmi těžko čtivá, obsahuje řadu překlepů, formálních i odborných chyb a mnoho nejasností. Např. kapitola 1.8 o chronických komplikacích není úplná, chybí v ní zmínka o makro a mikroangiopatiích a taktéž v ní není uvedený syndrom diabetické nohy. Přičemž práce má být právě na problematiku diabetické nohy zaměřena. V kapitole 3.4 autorka uvádí, že se při aplikaci inzulínu do podkoží zavádí set. Tomu tak samozřejmě není, protože do podkoží se zavádí speciální jehla k tomu určená a primárním místem zavedení je břicho, nikoliv stehno, jak autorka také nesprávně uvádí. V kapitole 2.4.1 autorka uvádí, že „Na podporu granulací jsou využívány nejčastěji hydrokoloidní krytí. Kožní štěpy jsou poté zkoušeny aplikovat k dohojení rány.“ Když pomínu, že druhá věta nedává smysl, tak v podstatě z toho vyplývá, že kožní štěpy se běžně používají k dohojení, což je přinejmenším zavádějící. Velmi alarmující jsou informace v kapitole 3.1.1 Dieta. Dietní doporučení je zde uvedeno bez přihlídnutí k základním typům diabetu – velmi se





liší doporučení pro pacienty s 1. typem od doporučení pro pacienty s typem 2. Napsat, že ...“ neměla by chybět druhá večeře“... poukazuje na velké nedostatky ve znalostech autorky. Není se čemu divit, že pak pacienti s DM 2. typu mívají problémy s hmotností, když se od zdravotnického personálu mohou dozvědět takovéto nesmyslné informace :-). Pokud autorka uvádí tzv. DIA výrobky, měla by je uvést spíše jako odstrašující příklad s upozorněním NEPOŽÍVAT! DIA výrobky jsou pro pacienty s diabetem absolutně nevhodné, což skuteční odborníci na tuto problematiku vědí. Často se jedná o výrobky plné nevhodných tuků s náhradními sladidly, které jsou až zdraví nebezpečné. Žádný nutriční specialista by diabetikovi nikdy takový výrobek nedoporučil. Pokud už autorka uvádí ukázkový jídelní lístek, měla by ho uvádět kompletní (viz str. 27, kapitola 3.1.3). Chybí základní hodnoty sacharidů, tuků a bílkovin, energetické hodnoty a gramáž potravin. Autorka dále uvádí doporučení pro jídelniček – příjem 600g zeleniny a ovoce denně (doporučení však není uvedeno správně, nelze uvádět zeleninu a ovoce dohromady vzhledem k rozdílnému množství sacharidů).

V teoretické části je příliš prostoru věnováno klinickému popisu a léčbě onemocnění diabetu na úkor skutečných specifík ošetrovatelské péče u pacientů s diabetickými defekty. Zásadní je zde edukace, jejíž význam autorka několikrát zmiňuje, ale kapitola takto zaměřená chybí. Naprosto zásadní a velmi důležitý je výběr správné obuvi – nikde v práci ale není uvedeno, jak má vypadat. Letmo je zmíněno, jak obuv nemá vypadat. V čemž ale autorka opět chybuje, když uvádí, že diabetikům nejsou doporučovány kožené boty. Do specifík péče autorka nezahrnula odlehčení končetiny, které patří k základním předpokladům úspěšné léčby a tím i hojení.

Hlavní cíl práce je stanoven nekoherentně. Dílčí cíle s hlavním korespondují velmi minimálně. Pokud autorka mapuje zdravotníky prováděnou ošetrovatelskou péči, není smysluplné pak na podkladě toho navrhnout edukační leták pro pacienty. Výběr účastníků je zcela nesmyslný a metodologicky nelogický, protože na podkladě jejich rozdílnosti nelze vyvodit jakákoliv doporučení či konstatování, natož pak autorkou realizovaný edukační leták.

V rámci péče o pacienta v kazuistice č. 1 je několik odborných chyb, na což ale autorka práce neupozorňuje a tím se může jevit popis péče jako správný, čemuž tak ale v realitě není. K chybám patří např.: přiložení suchého krytí na gel, vstávání z lůžka 1. pooperační den za účelem nácvičku rehabilitace!! (standardně se povoluje vstávat z lůžka s odlehčením na nezbytně nutnou dobu – např. chůze na WC, až 2. pooperační den po kontrolním převazu a zhodnocení rány). Chybí hodnoty odebíraných glykemií.

V ošetrovatelském procesu, kde je jako první diagnóza uvedena akutní bolest, by jako základní a stěžejní měl být uveden očekávaný výsledek „zmírnění či odstranění bolesti“. Autorka však jako stěžejní uvádí očekávaný výsledek „pacient je schopný o bolesti a jejích projevech hovořit“. Je sice pěkné, že se naučí bolest popsat, ale úleva od ní by měla být stěžejní, což se jeví celkem i jako logické. V každé kazuistice je několikrát zmíněno, že probíhala edukace. Edukační plány však zcela chybí. Diskuse obsahuje celou řadu formálních nedostatků. Autorka např. shrnuje ošetrovatelské diagnózy z předchozích kapitol bez dalšího hlubšího významu. Nepochopila rovněž výsledky svého šetření s výsledky jiných prací. Úsměvné je konstatování, že se v kapitole o převazech shoduje na stejných léčebných přípravcích, jako jiná autorka ve své práci, protože čerpaly ze stejného zdroje ☺. Toto vidím jako zásadní nedostatek a nepochopení významu diskuse. Autorka v závěru shrnuje, čím se v práci zabývala. Opět uvádí shrnutí kazuistik, ale chybí základní doporučení a přínos pro praxi. Edukační leták, tak jak jej autorka vytvořila, se diabetické noze a její prevenci takřka nevěnuje. Informace v něm jsou triviální a vzhledem k jeho grafickému zpracování a fontu písma pochybují, že by jej například typický diabetik s retinopatií vůbec zvládl přečíst ☺. Je tedy naprosto nevyhovující a takřka



nekoresponduje s tématem práce. Jednou z nesmyslných vět je pak například konstatování v závěru práce, kdy autorka uvádí, že „Hlavní přínos bakalářské práce pro mě byl v tom, že není třeba nic podněcovat“. Vzhledem k výše uvedeným nedostatkům a celkovému velmi nekvalitnímu zpracování bakalářské práce, kde je navíc velké množství odborných chyb práci nedoporučuji k obhajobě a hodnotím jako nedostatečnou.

**Otázka:**

Uveďte alespoň 5 pracovišť, kde mají vyškolený personál, zabývající se pouze převazy, tak jak uvádíte v kapitole 3.2.

**Bakalářskou práci k obhajobě (nehodící se škrtněte):**

Doporučuji	Doporučuji s výhradou	<u>Nedoporučuji</u>
------------	-----------------------	---------------------

**Navrhované hodnocení (napíšte výslednou známku): 4 (nevyhověl)**

**Tabulka bodového hodnocení a výsledné známky:**

Počet bodů	Známka
100 -90	1
89 - 79	2
78 -68	3
67 a méně	nevyhověl

**Místo, datum: V Plzni 8. 5. 2019**

**Podpis:**