

Oponentský posudek diplomové práce

Oponent práce: **MUDr. Tomáš Jandík**

Autor práce: **Bc. Tereza Štěpařová**

Studijní program: **OŠETŘOVATELSTVÍ**

Studijní obor: **OŠETŘOVATELSTVÍ VE VYBRANÝCH KLINICKÝCH OBORECH**

Název práce: **Specifika ošetrovatelské péče o nemocné podstupující radiofrekvenční ablaci**

Akademický rok: **2013/2014**

Hodnocení	1	2	3	4
Obsahová stránka práce				
Význam a aktuálnost problematiky	X			
Celková struktura a způsob zpracování práce		X		
Metodologická a metodická stránka práce			X	
Úroveň zpracování teoretických poznatků			X	
Úroveň zpracování vlastních poznatků			X	
Analýza a interpretace získaných výsledků			X	
Dosažené výsledky práce			X	
Práce s literaturou		X		
Formální stránka práce				
Grafické a estetické zpracování	X			
Jazyková stránka práce		X		

**Stupnice
hodnocení
úrovně:**

výborná = 1
 velmi dobrá = 2
 dobrá = 3
 nevyhovující – 4
 (označte křížkem)

Připomínky oponenta práce, případně zdůvodnění celkového hodnocení:

Autorka si zvolila zajímavé a aktuální téma práce, které se jí ovšem nepodařilo zcela optimálně uchopit a zpracovat. V celé šíři práce se vyskytují překlepy, faktické chyby, značně neobratné formulace. Problém mám s kapitolami 1.11 -1.12, které s daným tématem nesouvisí, ani se ho okrajově nedotýkají, naopak popisují mnohdy stavy, ke kterým v rámci RFA nedochází – př. „*mnoho pacientů je nuceno změnit své dosavadní zaměstnání...pacient se dostane až do sociální izolace*“ nebo „*velice důležitá je také spolupráce rodin a blízkých, zvláště pak u pacientů dlouhodobě nemocných*“ přičemž sama autorka v práci správně uvádí, že délka hospitalizace u RFA je 2-3 dny.

Výzkumné otázky autorčina šetření, se domnívám, jsou příliš široké a obsahově ne zcela vhodně formulované, což samozřejmě ovlivnilo celé šetření. Závěrem pak tedy autorka došla k nepřekvapivým poznatkům a to, za 1., že sestra musí pacienta na RFA kompletně připravit a za 2. že sestra musí po návratu ze sálu zajistit pacientovi kompletní péči.

Diskuze práce je pouhou interpretací odpovědí respondentů, chybí polemika nad získanými údaji a hlubší rozbor rozhovorů. Kladně hodnotím snahu studentky vytvořit Návrh plánu oše. péče o pacienty podstupující RFA. Nejsem však přesvědčen o tom, že je nutné aby plán ošetrovatelské péče zahrnoval i body jako např. „*seznámit pacienta s oddělením*“ nebo „*zavést pacienta na pokoj*“. Otázkou je, jestli by nebylo v současné situaci vhodnější vytvořit např. nějakou brožuru s informacemi o RFA pro pacienty, kterou by jistě, jak sama studentka v práci poznamenala, jak zdravotníci, tak především pacienti uvítali.

Závěrem bych ještě podotkl, že první ablace ve FN Plzeň neproběhla, tak jak studentka v práci uvádí v roce 2011, ale již o dva roky dříve.

Dotazy:

1. V kolika případech jste byla přítomna RFA?
2. Ve Vašem oše. plánu máte zahrnuté body „*vyjmutí sheatu*“ a „*manuální komprese*“ – jak se tyto body dotýkají kompetencí sestry? Jakou roli při těchto úkonech sestra plní?

Navržené celkové hodnocení	výborně	velmi dobře	dobře	nevyhovující
-----------------------------------	---------	-------------	-------	--------------

Datum:

Podpis:

