

UNIVERZITA PARDUBICE

Fakulta zdravotnických studií

Posudek oponenta diplomové práce

Název práce: Hodnocení premedikace před kolonoskopickým vyšetřením pacienty a objektivní zhodnocení vedlejších účinků premedikace (Pethidin + Midazolamum)

Autor práce: Bc. Michaela Podhorská

Studijní program: N5341 Ošetrovatelství

Studijní obor: Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech

Akademický rok: 2007/2008

Oponent práce: MUDr. Pavel Sillinger

Kritéria hodnocení práce	Hodnocení 1 - 2 - 3 - 4
Všeobecná charakteristika práce	
Kvalita a aktuálnost teoretických poznatků	2
Vyjádření vlastních myšlenek a vyvození závěrů	2
Odborný přínos	1
Stupeň obtížnosti práce	2
Posouzení výzkumné části	
Stanovení výzkumného problému	2
Formulace hypotéz a vytýčení cílů práce	2
Vhodnost zvolených technik a metodických postupů	2
Splnění cílů práce	2
Práce s odbornou literaturou	
Kvalita, aktuálnost a relevantnost zdrojů	2
Správnost bibliografických citací a odkazů	2
Formální stránka práce	
Dodržení doporučených pravidel a norem formální úpravy (směrnice UPa)	2
Jazyková úroveň práce	3
Kvalita, opodstatněnost a srozumitelnost příloh, tabulek a obrázků	2

Slovní vyjádření k hodnocení diplomové práce:

Pozitivně hodnotím :

1. Zajímavé, originální a přínosné téma – pokud je mi známo, nebylo zatím zpracováno
2. Pečlivě zpracovaná výsledková část práce, přehledné grafy

Negativně hodnotím :

1. Slabší jazyková a stylistická úroveň práce, občasné gramatické chyby
2. Termín „klient“ se hodí spíše do reklamního materiálu nemocnice, v odborné literatuře, kterou diplomová práce je, bych preferoval používat „pacient“
3. Odborné nepřesnosti – např. strana 12 dispenzarizace po operaci pro karcinom, strana 23 – monitorování klienta – jde o kontraindikace vyšetření ... atd.
4. Nepřesnosti v názvech léků – správně je Anexate místo Anexat, generické názvy léků se píší s malými písmeny – pethidin, midazolamum ...

Doplňující otázky pro obhajobu diplomové práce:

1. Co spadá pod pojem sekundární prevence kolorektálního karcinomu ?
2. Lze provádět kolonoskopii u pacientů s těžkou trombocytopenií či koagulopatií ?
3. Jaké je schéma dispenzarizace u pacientů po radikální operaci pro kolorektální Ca ?
4. Je u pacientů s enterorrhagií indikováno vyšetření stolice na okultní krvácení ?

V ý s l e d n á k l a s i f i k a c e (možnosti klasifikace - výborně, výborně minus, velmi dobře, velmi dobře minus, dobře, nevyhověl)	velmi dobře
--	--------------------

Doporučuji / nedoporučuji* diplomovou práci k obhajobě.

Dne: 24.5. 2008

..... MUDr. Pavel Sillinger
Podpis oponenta práce

* Vyhovující podtrhněte