



Univerzita
Pardubice
Fakulta
zdravotnických studií

Posudek oponenta závěrečné práce (bakalářská, diplomová práce)

Název práce: Standardizovaná péče o ženu po císařském řezu
Autor práce: Bc. Hana Stejskalová
Studijní program: N5345 Specializace ve zdravotnictví
Studijní obor: T035 Perioperační péče v gynekologii a porodnictví
Akademický rok: 2015/2016
Oponent práce: Petra Mandysová, MSN, PhD

Kritéria hodnocení práce	Hodnocení					
	1	1-	2	2-	3	N
Teoretický úvod						
<i>Kvalita, odborná úroveň, vztah k tématu</i>						N
<i>Členění kapitol, návaznost</i>					3	
<i>Práce s odbornou literaturou</i>						N
<i>Rozsah</i>				2-		
Metodika						
<i>Cíle práce</i>						N
<i>Výzkumné otázky, event. hypotézy u diplomových prací</i>					3	
<i>Vhodnost a správnost použitých metod</i>						N
<i>Popis, vysvětlení použitých metod</i>						N
Prezentace výsledků						
<i>Správnost, přesnost</i>					3	
<i>Přehlednost, jasnost</i>					3	
Diskuze						
<i>Kvalita, odborná úroveň</i>						N
<i>Práce s odbornou literaturou, srovnání s jinými výsledky</i>						N
<i>Rozsah</i>					3	
Závěr						
<i>Shrnutí zjištěných skutečností</i>					3	
<i>Dosažení stanovených cílů</i>					3	
<i>Význam pro praxi, osobní přínos</i>						N
Formální stránka práce						
<i>Dodržení směrnice, manuálu</i>			2			
<i>Stylistika</i>			2			
<i>Gramatika</i>			2			
<i>Kvalita obrázků, grafů, tabulek, příloh</i>			2			



Stručné slovní vyjádření k hodnocení závěrečné práce:

Hlavním cílem práce studentky Bc. Hany Stejskalové je standardizovat péči o ženu po císařském řezu do mobilizace v konkrétním zdravotnickém zařízení, vytvořit funkční standard péče, který by se mohl zavést do praxe (str. 14–15). Teoretická část sice do detailu popisuje císařský řez (i když bez uvedení jeho jasné definice), avšak již z menší části se věnuje péči o ženu podstupující tuto operaci. Teoretická část práce navíc zcela postrádá informace o standardizaci péče (co to je standard péče, zda nějaké standardy péče existují, kdo je tvoří atd.) a o řízení a hodnocení kvality péče (co je to kvalita péče, jak se zavádí a udržuje, informace o akreditaci, procesu auditu atd.). Přitom jak je patrné, výzkumná část s těmito koncepty pracuje (viz např. některé položky dotazníku). Teoretická část tak není dostačujícím východiskem pro část výzkumnou.

Studentka v úvodu výzkumné části vysvětluje, že v zařízení, kde výzkum uskutečnila, „nebyl zaveden žádný standard péče o ženu po císařském řezu“. Není jasné, proč bylo potřebné tuto péči standardizovat právě jen po císařském řezu do mobilizace (a ne například od příjmu k této operaci až do propuštění). Ovšem je otázkou, zda na oddělení skutečně žádné standardy neexistovaly – mohl např. již existovat standard týkající se sledování operační rány, infuzní terapie, sledování bolesti atd. Jakékoliv další doplnění týkající se standardizace péče by tedy mělo existenci těchto standardů zohlednit. Zároveň by bylo vhodné popsat, jakým způsobem je v daném zařízení řízena kvalita péče, jaké procesy již byly v tomto směru nastaveny. Veškeré navrhované činnosti by pak měly být v souladu s nastavenými procesy a měly by být prováděny v součinnosti s příslušnými zodpovědnými osobami (studentka sice uvádí spolupráci se staniční sestrou a vrchní sestrou při auditu, ale jejich role není zcela jasná).

Jak je patrné z kazuistik prezentovaných studentkou, u pacientek již byla systematickým způsobem prováděna vstupní ošetřovatelská anamnéza, za použití různých hodnotících nástrojů (i když do jisté míry blíže nespecifikovaných), např. nástroje pro hodnocení nutričního stavu, bolesti, rizika vzniku dekubitů atd. Studentka některé z těchto hodnotících nástrojů do svých kazuistik a standardu přejímá, bez bližších informací o nich (např. škálu „VAS“).

Kazuistiky samy o sobě jsou zpracovány nedostačujícím způsobem. Studentka vychází z diagnóz NANDA-I (Herdman, 2016). Princip využití tohoto přístupu není v práci dostatečně vysvětlen (není jasné, jakým způsobem jsou ošetřovatelské diagnózy zvažovány / ověřovány, co to jsou určující znaky, související faktory atd. – viz např. tabulka na str. 51). Kazuistiky přitom obsahují i očekávané výsledky a intervence, není však patrné, z jakých zdrojů pro plánování této péče studentka vycházela. V kazuistikách se rovněž vyskytují zcela stejné pasáže pro všechny tři pacientky, např. ošetřovatelský proces týkající se akutní bolesti (kazuistika 1: str. 53–54; kazuistika 2: str. 69–70; kazuistika 3: str.



85–86) či narušené integrity tkáně (kazuistika 1: str. 52–53; kazuistika 2: str. 68–69; kazuistika 3: str. 84–85) – tedy k pacientkám bylo v rámci vybraných ošetrovatelských diagnóz přístupováno zcela stejně a výsledek intervencí byl u nich též zcela stejný. Kazuistiky jsou zároveň poměrně povrchně zpracovány – např. je uvedeno, že studentka dala pacientce prostor pro dotazy a že pacientka byla edukována, avšak detaily chybějí (Měla pacientka dotazy?, Jak probíhala edukace? atd.). Co se týče hodnocení bolesti, u všech tří pacientek bylo očekávaným výsledkem hodnocení bolesti na škále VAS = 2; ve vyhodnocení péče je uvedeno, že této úrovně bolesti bylo dosaženo. Toto vyhodnocení se jeví jako zjednodušené. U pacientky č. 1 po podání analgetik sice bolest klesla, avšak hodnocení bolesti nebylo prováděno pravidelně (hodnocení bolesti v 05:00, další až v 21:00 první pooperační den). U pacientky č. 2 hodnocení bolesti končí v 08:00 a u pacientky č. 2 v 04:30 v první pooperační den). Je pravdou, že studentka se zabývá péčí o ženu po císařském řezu pouze do mobilizace, avšak není jasné, kdy tedy tato péče končí (např. u kazuistiky č. 1 pacientka vstává z lůžka 1. pooperační den v 21:45, avšak popis péče končí o více než 4 hodiny později, u kazuistiky č. 2 a č. 3 jsou rozpory obdobné). Tvorba standardu studentkou vycházející z výše uvedených kazuistik a bez zajištění, že standard je v souladu s již nastavenými postupy a procesy, se nejeví jako zcela vhodný cíl.

Co se týče auditu, jeho cílem bylo ověřit kvalitu péče dle standardu vytvořeného studentkou (str. 15, str. 43). Nicméně tento standard je platný od července 2016 (str. 91), přitom audit byl uskutečněn v dubnu 2016 (str. 95). To se jeví jako nelogické (nelze provádět audit na standard, který ještě nebyl zaveden a personál s ním není obeznámen). Metodika auditu je nejasná, částečně je pochopitelná z prezentace výsledků (tabulka 4 na str. 96), nicméně nejedná se o kompletně prezentované výsledky, protože standard obsahoval mnohem více kritérií.

Následuje dotazníkové šetření u malého vzorku porodních asistentek ohledně názoru na použití vytvořeného standardu. Byl využit dotazník vlastní konstrukce. Výsledky jsou vyhodnoceny pomocí absolutních a relativních četností, kontingenčních tabulek a grafů. V diskuzi jsou zopakovány části metodiky, výsledky. Je použit pouze jeden zdroj pro porovnání výsledků, jeví se, že se jedná o diplomovou práci. Tento zdroj bohužel není na seznamu literatury uveden.

Celkově v práci postrádám dostačující informace ohledně procesu standardizace péče a hodnocení kvality péče. Kazuistiky jsou zpracovány povrchně, bez dostatečně individualizovaného přístupu k pacientkám, zamyšlením se nad používanými hodnotícími nástroji. Hodnocení dodržování studentkou vytvořeného standardu pomocí auditu ještě před jeho implementací se jeví jako zcela nelogické; informace o auditu jsou neúplné. Dotazníkové šetření je dle mého názoru stěžejní na úrovni bakalářské práce. V práci postrádám hlubší zamyšlení se nad problematikou a kritické smýšlení odpovídající magisterskému stupni studia.



Univerzita
Pardubice
Fakulta
zdravotnických studií

Doplňující otázky pro obhajobu závěrečné práce:

- 1) Vysvětlíte nástroje využívané pro hodnocení bolesti, výživy, rizika vzniku dekubitů, rizika pádu. Vysvětlení doložte relevantními zdroji.
- 2) Vysvětlíte, co již dané zdravotnické zařízení dělá pro zajištění kvalitní péče o pacienty.
- 3) V kazuistikách využíváte procesu stanovování diagnóz pomocí NANDA-I; vytvořený standard však z konkrétních ošetrovatelských diagnóz nevyhází. Vysvětlíte tento rozpor.

Výsledná klasifikace (výborně, výborně minus, velmi dobře, velmi dobře minus, dobře, nevyhověl)	Nevyhověl
---	------------------

Dne:

30.5.2016

.....
Podpis