



Univerzita
Pardubice
Fakulta
zdravotnických studií

Posudek oponenta závěrečné práce (bakalářská, diplomová práce)

Název práce: Hodnocení kvality péče v domácí péči z pohledu pacienta s vředovou chorobou dolních končetin
Autor práce: Lucie Jakubská
Studijní program: bakalářský, B5341 Ošetrovatelství
Studijní obor: R009 Všeobecná sestra
Akademický rok: 2014/2015
Typ práce: teoreticko-průzkumná/výzkumná

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



Slovní vyjádření k hodnocení závěrečné práce:

Studentka si zvolila téma pojednávající o životě pacientů s nehojícími se ranami v kontextu domácí péče. Za nešťastné pokládám zvolení názvu práce a použití termínu „Vředová choroba dolních končetin“, který jsem za mnoho let praxe v oboru léčby ran neslyšela použít a nevyskytuje se ani v odborné literatuře. Nicméně chápu, co tím autorka myslí (termín bércové vředy). Dále ale nerozlišuje etiologii bércových vředů, která je velmi rozmanitá a problémy pacientů a kvalita života se u jednotlivých skupin liší (např. bolest atd.). Nehovoří například ani o procentuálním zastoupení jednotlivých etiologických skupin a specifikách léčby. Postupy se velmi liší. Z mého pohledu se v teoretické části příliš věnuje teorii pojednávající o kvalitě, standardech, auditu, potřebách, což nekoresponduje přímo s problematikou práce a na úkor toho neřeší podstatné.

Ve svém výzkumu neuvádí, o jakou etiologii bércových vředů u respondentů šlo, jak dlouho se s nimi pacienti léčí, jaká léčba u nich probíhá. To jsou velmi podstatné faktory. Proto pokládám výsledky šetření za velmi obecné a v některých oblastech za nepřesné. Z formálního hlediska ne zcela dodržela platné normy. Ne zcela dobře uvádí citace zdrojů v textu. Pozitivně bych hodnotila vypracovaný edukační materiál, pokud bych však nebyl v podstatě kopii příručky – Bércové vředy. Praktické typy pro pacienty od MUDr. Sabiny Švestkové, Ph.D..

Doplňující otázky pro obhajobu závěrečné práce:

Ve své práci píšete, že Vás v dotazníkovém šetření mimo jiné zajímá, co léčbu zpomaluje a zhoršuje (str. 53). Můžete nás seznámit s výsledky tohoto šetření, které nejsou ve Vaší práci patrné?

Můžete vysvětlit, prosím, tvrzení, že cituji: „87% oslovených pacientů z domácí péče trpí bolestí v důsledku bércového vředu. Pouze 17% pacientů bolest nepociťuje žádnou“.

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

Dne: 22.5.2015

Mgr. Romana Lebedinská

Podpis