

Posudek oponenta bakalářské práce

Název práce: Optimalizace lokální anestezie v rámci operací katarakt

Autor práce: Iva Bartošová

Studijní program: B 5341 Ošetrovatelství

Studijní obor: 5341R009 Všeobecná sestra

Akademický rok: 2011/2012

Typ práce: bakalářská

Oponent práce: MUDr. Jana Rostová

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



Slovní vyjádření k hodnocení bakalářské práce:

Práce se zabývá operací katarakty a anestezií k tomuto zákroku použitou. Členění práce je logické, přiměřené k tématu. Po formální stránce lze vytknout četnější překlepy a několik ne zcela správně stylizovaných vět. Nepěkná je především v hypotéze opakovaně uvedena instalační anestezie. Zpracování numerických dat formou grafů a tabulek je názorné, jednotné v celé práci.

Teoretická část shrnuje anatomii oka, zevrubně seznámí s průběhem operace šedého zákalu, možnostmi znecitlivění operovaného oka i bolestí. Teoretickou část práce hodnotím jako dostatečnou, místy až překvapivě podrobnou. Případné drobné nesrovnalosti nepovažuji za významné. Například nutnost monitorace ekg během operace (s.24), či to že ruptura zadního pouzdra je provázána prolapsem přední komory (s.26), nebo že pooperačně nelze řídit motorová vozidla 1rok (s.35).

Velice pozitivně hodnotím především praktickou část bakalářské práce. Nemám co vytknout otázkám zvoleným pro dotazník ani způsobu jeho použití. Soubor pacientů je, z mého pohledu, pro bakalářskou práci více než postačující. Bolestivost operace ve zvoleném souboru byla přehledně zhodnocena, na základě dotazníku bylo ověřeno, že změna dávkování kapek s sebou nese větší operační dyskomfort. Kalkulace nákladů na instilační anestezii obou pracovišť je detailní, přehledná ve vzájemném srovnání.

Celkově studentka prokázala dobrou orientaci v problematice, v praktické části si zvolila zajímavé cíle, k jejich dosažení použila vhodnou metodu, výsledky byla schopna prezentovat přehledně a srozumitelně.

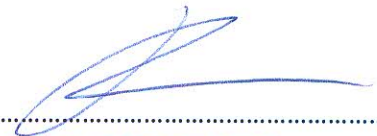
Doplňující otázky pro obhajobu bakalářské práce:

- Nebylo by vhodnější hodnotit snížené aplikační schéma kapek na souboru stejného složení jako měl soubor se standardním počtem kapek (47,86% versus 100% druhé oko)?
- Nebylo by pro porovnání bolestivosti zajímavé zjistit změnu také po navýšení četnosti aplikace kapek v předoperační přípravě (nejen po snížení)?
- V diskuzi (s.67) je uvedeno, že schéma kapaní Mladé Boleslavi (tedy jen anestetika před operací) vede k tomu, že „anestetické kapky působí delší dobu a účinné látky se vstřebává daleko více.“ Na základě této teze je tento systém doporučován i v závěru práce. Jsou výsledky porovnání pooperačního pocitu bolestivosti/nepohodlí u pacientů obou pracovišť opravdu natolik rozdílné?

Výsledná klasifikace (možnosti klasifikace: výborně, velmi dobře, dobře, nevyhověl)	Výborně
---	---------

Doporučuji / nedoporučuji* bakalářskou práci k obhajobě.

Dne: 5.7.2012


.....
Podpis oponenta práce

