

Posudek oponenta bakalářské práce

Název práce: Nízkomolekulární hepariny jako prevence tromboembolické nemoci
 Autor práce: Pavlína Sychrovská
 Studijní program: B 5341 Ošetrovatelství
 Studijní obor: 5341R009 Všeobecná sestra
 Akademický rok: 2016/2017
 Typ práce: bakalářská
 Oponent práce: Mgr. Alena Pelcová

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

Slovní vyjádření k hodnocení bakalářské práce:

Bakalářská práce je psána na téma Nízkomolekulární hepariny jako prevence tromboembolické nemoci. Volbu tématu považuji za vhodnou a aktuální. Práce je členěná na úvod, teoretickou a výzkumnou část, diskuzi, návrh doporučení pro praxi a závěr. V celé práci mi přijdou nelogické odkazy na literaturu, které nejsou číslovány tak, jak je na ně postupně odkazováno v textu, takže první odkaz na literaturu má číslo 18. Také seznam literatury je seřazen chaoticky, ani podle toho, jak je na literaturu odkazováno v textu, ani podle abecedy.

V teoretické části se tři kapitoly zabývají problematikou tromboembolické nemoci (dále jen TEN) a aplikací nízkomolekulárních heparinů a jen jedna problematice edukace. Doporučovala bych se více zabývat ošetrovatelskou částí a edukací pacientů. Dále mi není jasné uvedení podkapitoly 1.3 Antikoagulační léčba pod kapitolu 1 Tromboembolická nemoc, přitom nízkomolekulární hepariny, které patří do antikoagulační léčby, již tvoří samostatnou kapitolu 2. V kapitole 3 Kritéria účelné aplikace nízkomolekulárních heparinů nesouhlasím s některými tvrzeními, např. nízkomolekulární hepariny nemusí být pouze v předpřipravených stříkačkách a před aplikací injekcí se neprovádí hygienická očista rukou, ale hygienická dezinfekce rukou.

V kapitole o edukaci mi přijde zbytečně rozsáhlý obecný popis edukace, edukačního standardu a rolí sestry. V podkapitole o edukaci pacientů s TEN se převážně opakují informace z předešlých kapitol. Dále mi zde není jasné, jaký má nácvik správného dýchání u pacientů vliv na TEN. Navíc pokud se tato kapitola zabývá edukací pacienta, potom nechápu význam informací o třídění odpadu po aplikaci nízkomolekulárních heparinů a záznamu do dokumentace. Celkově se v práci objevují gramatické i stylistické chyby. Některé zkratky použité v textu nejsou v seznamu zkratek ani vysvětleny v textu.

Na teoretickou část navazuje část výzkumná, v práci často studentkou uváděná jako část praktická. Zde si studentka stanovila 4 cíle a na základě předvýzkumu 3 výzkumné předpoklady. V metodice výzkumu zcela postrádám informaci, o jaký výzkum se v práci jedná, jelikož v návrhu zadání je uveden kvalitativní výzkum, ale ve výzkumné části je provedeno zpracování dat jako u kvantitativního výzkumu. V technice sběru dat není uvedeno, o jaký druh rozhovoru se jedná. V charakteristice respondentů postrádám zmínku o tom, že těmto pacientům bude naordinována injekční aplikace nízkomolekulárních heparinů i po propuštění do domácího ošetřování, jelikož není pravidlem, aby u v práci uváděných operačních zákroků měl vždy pacient naordinovaný nízkomolekulární heparin.

Sběr dat prováděla studentka u každého respondenta dvakrát – před a po edukaci těchto pacientů a výsledky mezi sebou porovnává. Není mi ale jasné, proč nebyly na tomto základě postaveny i výzkumné předpoklady, jelikož pro vyhodnocení předpokladů používá studentka pouze informace získané před edukací. Rovněž bych pro příště doporučovala prezentovat výsledky obou výzkumů společně vždy každou otázku v jedné porovnávací tabulce, čímž by se podstatně zvýšila přehlednost výzkumné části. V komentářích u otázek s více možnými odpověďmi postrádám celkové shrnutí, kolik respondentů tedy odpovědělo správně a kolik špatně. Velmi zvláštní mi přijdou výsledky u otázek č. 10, 11, 12 a 13, jelikož respondenti vždy odpověděli buď zcela

správně, nebo řekli nevím. Zaráží mě, že nikdo ze 40 respondentů neuvedl např. špatnou odpověď nebo nevyjmenoval jenom 2 možné odpovědi ze tří.

V kapitole Zhodnocení výzkumných dat před a po edukci se mi zdá naprosto zcestné hodnocení demografických údajů (jako je např. věk, pohlaví apod.), zda jsou zodpovězeny správně nebo špatně. Dle mého názoru měly být tyto otázky z porovnávací tabulky č. 16 zcela vyloučeny. Také mi zde není jasný komentář pod tabulkou č. 16, který jednak z velké části opakuje údaje z předešlé kapitoly, a jednak díky subjektivnímu hodnocení studentky připomíná spíš diskuzi.

V závěru výzkumné části studentka vyhodnotila výzkumné předpoklady, přičemž k tomu použila pouze výsledky výzkumu proběhlého před edukací. Nikde však není zmínka, proč to vyhodnocovala z výsledků před edukací a ne po edukaci.

V diskuzi studentka rozebírá výsledky výzkumu a je zde vidět snaha je porovnat s literaturou a výsledky jiných výzkumů. Kladně hodnotím hlubší zamyšlení nad problematikou a vyjádření vlastních myšlenek.

Jako výstup z práce studentka vypracovala edukační standard, který mi ale v některých částech připomíná spíš standard ošetrovatelské péče, a to zejména v části Edukační plán v bodech D, F, H, I a J. V bodě D mi není jasné, proč by měl pacient znát všechny důvody užívání nízkomolekulárních heparinů. Podle mě by měl znát hlavně důvody vlastní aplikace. V bodě F nechápu, proč má pacient v pomůckách jmenovat dokumentaci nebo emitní misku, když to doma těžko bude mít. Navíc by mi přišlo lepší, kdyby pacient tyto pomůcky ukázal, než pouze vyjmenoval. V bodě H nechápu, jaký význam pro mě bude mít, že pacient správně seřadí fotografie s postupem. Pokud si má pacient aplikovat nízkomolekulární heparin doma, potom bude podle mě vhodnější cíl, že si to zvládne aplikovat sám. Pak metodou nebude pouze ukázka, ale i praktický nácvik a v hodnocení bude, že si pacient aplikuje nízkomolekulární heparin sám. V bodě I se potom nachází informace o sledování nežádoucích účinků a komplikací po aplikaci nízkomolekulárních heparinů, ale už zde není uvedeno jakých, ani jak, kdy a kde je sledovat. Navíc se stejnou problematikou zabývá bod E. V bodě J edukačního plánu nechápu cíl – pacient ví o antikoagulační terapii, když bod J se zabývá dietou. Dále studentka ve standardu v bodě P8 uvádí, že poskytne pacientovi další materiály, ale už tu není uvedeno, jaké.

Co se týče příloh práce, v rozhovoru se jako součást objevují fotografie, kde je uveden jako zdroj autor. Nikde jsem však nenašla nějaký souhlas se zveřejněním fotografií.

Cíle práce byly splněny a výzkumné předpoklady ověřeny. I přes výše zmíněné stylistické i faktické chyby působí práce uceleným dojmem a splňuje náležitosti kvalifikační práce, proto ji doporučuji k obhajobě.

Doplňující otázky pro obhajobu bakalářské práce:

1. Jaké jsou fyziologické hodnoty laboratorního odběru na aPTT?
2. Vyjmenujte rizika hluboké žilní trombózy.
3. Jaký výzkum jste v rámci své bakalářské práce prováděla? Jaký typ rozhovoru jste použila pro sběr dat?
4. Byla u všech respondentů zařazených do výzkumu naordinována injekční aplikace nízkomolekulárních heparinů i po propuštění do domácího ošetřování?
5. Proč jste pro vyhodnocení výzkumných předpokladů použila výsledky dat získaných pouze před edukací pacienta?
6. Plánujete vytvořený standard nabídnout nějakému zdravotnickému zařízení?

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

Doporučuji / nedoporučuji* bakalářskou práci k obhajobě.

Dne: 13. 1. 2017

.....

Podpis oponenta práce

* Vyhovující podtrhněte