

Posudek oponenta bakalářské práce

Název práce: Sekundární prevence u pacientů s chronickou obstrukční plicní nemocí
Autor práce: Václava Bílková
Studijní program: B 5341 Ošetrovatelství
Studijní obor: 5341R009 Všeobecná sestra
Akademický rok: 2014/2015
Typ práce: bakalářská
Oponent práce: Bc. Renáta Kiesewetterová

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



Slovní vyjádření k hodnocení bakalářské práce:

Bakalářská práce s názvem *Sekundární prevence u pacientů s chronickou obstrukční plicní nemocí* zpracovává velmi aktuální téma. V současnosti je chronická obstrukční plicní nemoc (dále CHOPN) dle GOLD (Global initiative for chronic Obstructive Lung Disease) na 5. příčce mezi příčinami úmrtí. Dle odhadů v roce 2020 postoupí až na 3. příčku.

Teoretickou část práce tvoří tři celky – 1) *Chronická obstrukční plicní nemoc*, 2) *Sekundární prevence* a 3) *Edukace a specifika ošetrovatelské péče u pacientů s CHOPN*. Povahu informací některých částí celku CHOPN považují za spadající do lékařské problematiky a tím nad rámec této práce, např. klasifikace chronické bronchitidy (str. 12) nebo výčet genů v chromozomech (str. 14). Na druhé straně popis onemocnění CHOPN (str. 10) pochází z informačního zdroje z roku 2005 určeného pro pacienty, což vzhledem k rozvoji oboru a nové definici CHOPN z roku 2011 prezentované americkou společností GOLD považují za nevhodné. Jednotlivé kapitoly části věnované CHOPN nemají jasnou strukturu, informace v nich obsažené na sebe mnohdy nenavazují, což působí matoucím dojmem (např. str. 15). Celkově část pojednávající o CHOPN nezohledňuje aktuální poznatky a doporučení vydané např. Českou pneumologickou a ftezeologickou společností (dále ČPSF). Tento fakt se zřetelně projevil v kapitolách *Klinický průběh a jeho symptomy* a *Léčba*.

Rovněž část práce zabývající se sekundární prevencí je poznamenána používáním neaktuální literatury, kde např. v kapitole *Prevence tabakismu* (str. 18) autorka jen zběžně popisuje důsledky kouření. Tvzení, že popularita kouření klesá, není v práci podloženo žádným informačním zdrojem. Jako zásadní nedostatek v této kapitole vidím absenci existence Center léčby závislosti na tabáku. Autorka také opomněla zmínit možnosti farmakologické léčby závislosti. Kapitola *Základy inhalační techniky* (str. 21) obsahuje výčet pouze některých typů inhalačních systémů, které je možné využít pro léčbu CHOPN. Samotnou techniku inhalování v závislosti na použitém inhalačním systému autorka bohužel opomíjí. Přitom právě technika inhalování je jednou z oblastí, kde se pacienti často dopouštějí chyb a právě zde vidím velký potenciál všeobecných sester a jejich intervencí v rámci sekundární prevence vzniku exacerbace choroby. Informační zdroj uvedený v závěru kapitoly nelze nalézt. V seznamu literatury u tohoto zdroje chybí identifikátor. V rámci dechové rehabilitace (str. 21) autorka popisuje dechovou gymnastiku, nicméně dále v kapitole postrádám další techniky plicní rehabilitace, jako jsou např. drenážní techniky, instrumentální techniky či relaxační techniky, které se využívají v rámci komplexní nefarmakologické léčby CHOPN. Autorka se v této kapitole taktéž odkazuje na neaktuální zdroj z roku 1999, přičemž existují doporučené postupy plicní rehabilitace zveřejněné např. na stránkách ČPFS z roku 2014 a dalších.

Edukaci a ošetrovatelskou péči autorka rozvedla spíše v obecné rovině bez většího rozvinutí jak specifík ošetrovatelské péče, tak edukace vztahující se k CHOPN. Jako nevhodné považují použití terciálního informačního zdroje (str. 28).



V empirické části práce autorka prezentuje vlastní výzkumné šetření. Pozitivně hodnotím kombinaci výzkumné techniky dotazníku s technikou pozorování. Metodika výzkumu zahrnuje popis předvýzkumu, dotazníkové šetření a pozorování. Jako nesprávně umístěnou shledávám podkapitolu s názvem *Výzkumný vzorek*, která je umístěna v kapitole *Výsledky a analýza výzkumu*. Charakteristika výzkumného vzorku je popsána nepřehledně, nejsou zřejmá kritéria pro výběr respondentů. Autorka také uvádí (str. 37), že se jednalo o techniku náhodného výběru s čímž nelze souhlasit. Sama autorka tento výrok v diskuzi (str. 70) vyvrací tvrzením „*chtěli jsme, aby náš vzorek respondentů byl vyvážen a mohl tak poskytnout genderově méně zkreslené informace než kdyby značně převládalo pouze jedno pohlaví. Proto jsme zvolili pohlavně vyvážený vzorek respondentů.*“ Sumarizace výzkumných výsledků vykazuje řadu nepřesností, např. chybný výpočet návratnosti dotazníků (str. 37) nebo ve slovní popis tabulek a grafů nekoresponduje s jejich obsahem (str. 39). Dále autorka zpracovává do grafů a tabulek druhotné informace, přičemž podstata informací získaných z dotazníkové položky zůstává neobjasněna (str. 43). Při analýze výzkumných předpokladů a cílů autorka chybně interpretuje jeden ze závěrů výzkumného šetření. Výzkumný předpoklad č. 1 „*Více než 75% respondentů bude uvádět, že nezná rizikové faktory přičiňující ke vzniku či zhoršení CHOPN.*“ (str. 32) Autorka uvádí, že výzkumný předpoklad je v souladu s výsledky výzkumu, ovšem dle dat uvedených autorkou v tabulce č. 32 (str. 67) 83, 50 % respondentů odpovědělo správně, tudíž s autorčíným závěrem nelze souhlasit. Ve všech analýzách předpokladů autorka odkazuje na tabulky a grafy, jež se neshodují s danou otázkou, např. tabulka č. 7 (str. 67; str. 42); dále graf č. 5 (str. 68; str. 40) a graf č. 7 (str. 69; str. 42). V diskuzi se snaží autorka svá zjištění porovnat s dostupnou literaturou. Jako výstup práce autorka vytvořila návrh Edukačního standardu. Zde bych zařadila mezi edukující pracovníky i porodní asistentky a upravila i charakteristiku edukačního prostředí aby bylo možné Edukační standard uplatnit v celém zdravotnickém zařízení.

Celkově je práce obtížně čitelná a nesrozumitelná. Po formální stránce autorka použila velké množství cizích slov bohužel s nesprávným významovým použitím. V práci se nacházejí překlady a často také po gramatické stránce nesrozumitelně formulované věty, což čtenáře nutí k opakovanému čtení jednotlivých pasáží. V práci nejsou dodržena pravidla a normy pro formální úpravu odborného textu. Práce obsahuje nadpočet stran, poměr mezi teoretickou a empirickou částí je však zachován. Struktura empirické části je nepřehledná, grafy vykazují nejednotnou úpravu s použitím duplicitních názvů. Nejsou zde dodržena pravidla označení tabulek a grafů. Autorka uvedené tabulky a grafy výzkumného šetření odkazuje na „*vlastní zdroj*“.

Seznam použité literatury obsahuje 29 odborných publikací, z nichž 11 je starších 10 let (např. 1972). Citace uvedené v seznamu literatury jsou nejednotné a nedodržují ČSN ISO 690 (např. chybně uvedená data citování u internetových zdrojů, neuvedené identifikátory aj.). V práci se vyskytují odkazy na zdroje chybějící v seznamu literatury, např. Vrublová 2011 (str. 27); Neumannová, 2008 (str. 30) a naopak 5 uvedených informačních zdrojů není v práci použito (č. 1, č. 4, č. 14, č. 18, č. 26).

Vzhledem k těmto nedostatkům nedoporučuji práci k obhajobě.

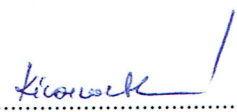
Doplňující otázky pro obhajobu bakalářské práce:

- 1) Jaké druhy léčby lze využít u CHOPN?
- 2) Doporučila byste pacientům s CHOPN očkování proti chřipce?
- 3) Jakou roli zaujímá sestra u pacientů s dlouhodobou domácí oxygenoterapií?
- 4) Jaké instrumentální techniky rehabilitace lze u pacientů s CHOPN využít?
- 5) Jaký je, dle Vašeho názoru význam Centrem léčby závislosti na tabáku?
- 6) Existují rozdíly v hygienickém udržování aerosolového a práškového inhalátoru?
- 7) Dle jakých kritérií byl proveden výběr respondentů?
- 8) Co Vás vedlo k použití neaktuální literatury ve Vaší práci?
- 9) Z jakého důvodu jste nepoužila všechny informační zdroje uvedené v seznamu literatury?

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

Doporučuji / nedoporučuji bakalářskou práci k obhajobě.

Dne: 7. 8. 2015


.....

Podpis oponenta práce

