

POSUDEK DIPLOMOVÉ PRÁCE

- Jméno a příjmení studenta:* Blanka Roháčková
Studijní obor: Ošetrovatelství
Vedoucí diplomové práce: Mgr. Marie Trešlová
Katedra: Ošetrovatelství
Název bakalářské práce: **Možnosti zkvalitnění komunikace s premedikovaným pacientem**
- Volba tématu:*
1. Aktuální
 2. Užitečné a prospěšné
 3. Standardní
 4. Neobvyklé
- Cíl práce a jeho naplnění:*
1. Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn
 2. Vhodně zvolený cíl, částečně naplněn
 3. Vhodně zvolený cíl, který nebyl naplněn
 4. Nevhodně zvolený cíl
- Struktura práce:*
1. Originální – zdařilá
 2. Logická – systémová
 3. Logická – tradiční
 4. Pro dané téma tradiční
 5. Pro dané téma nevhodná
- Práce s literaturou:*
1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny
 2. Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny
 3. Dobrá, běžně dostupné prameny
 4. Slabá, zastaralé prameny
- Vybavení práce (data, tabulky, grafy, přílohy):*
1. Mimořádné, funkční
 2. Velmi dobré, funkční
 3. Odpovídá nutnému doplnění textu
 4. Nedostačující
- Přínosy bakalářské práce:*
1. Originální, inspirativní názory
 2. Ne zcela běžné názory
 3. Vlastní názor argumentačně podpořený
 4. Vlastní názor chybí
- Uplatnění bakalářské práce v praxi a ve výuce:*
1. Práci lze uplatnit v praxi
 2. Práci lze uplatnit ve výuce
 3. Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce

Formální stránka: 1. Výborná
2. Přijatelná
3. Nevyhovující

Jazyková stránka: 1. Stylistika a) výborná
b) velmi dobrá
c) nevyhovující
2. Gramatika a) výborná
b) velmi dobrá
c) nevyhovující

Zásadní připomínky k bakalářské práci:

1. nemám
2. mám tyto:

Jako zásadní vidím statistické zpracování výsledků k potvrzení hypotéz, které stojí zcela samostatně, v části Diskuse na místo vhodnější části Výsledky, bez uvedení v metodice, odkazů v textu.

Kapitola komunikační bariery by mohla být pro studijní účely strukturovanější a jasněji zpracovaná.

V kapitole Pochybení zdravotníka se autorka nezmiňuje o odpovědnosti zdravotníka v etické rovině, kdy je možné poškodit klienta i nevhodným způsobem komunikace.

Autorka pracovala se dvěma soubory respondentů, jejich odpovědi však neporovnává.

Další hodnocení:

Ze zpracování je zřejmé, že se autorka danou problematikou denně ve své praxi zabývá a vidí ji jako zásadní pro zkvalitnění péče na operačním bloku zdravotnických zařízení. Přestože je její práce instrumentářky orientovaná na technické zajištění chirurgické léčby, vyjadřuje se velice citlivě a s empatií o klientech podstupujících operaci.

Práce splňuje základní požadavky kladené na tento typ prací, a proto ji doporučuji k ústní obhajobě:

1. ano
2. ne

Navrhovaná klasifikace: 1. výborně
2. velmi dobře
3. dobře
4. nevyhověl

Otázka k ústní obhajobě práce:

Můžete vysvětlit to, že pacienti před operací potřebovali více času na druhém místě pro komunikaci (graf 17b a 35b) a sestry uvádějí možnost ovlivnění komunikace v řadě dalších faktorů dostatek času až na posledním místě (graf 30b)? Přesto však v grafu 29 sestry uvádějí, že anesteziologické sestry mají největší vliv při komunikaci s premedikovaným klientem.

Myslíte si, že by podobný výzkum zaměřený jen a soubor respondentů po akutních operacích mohl nastínit možnosti pro komunikační působení sester během perioperační péče?

Datum: 17.9. 2006

Podpis vedoucího bakalářské práce