

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
Zdravotně sociální fakulta

**POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

<i>Jméno a příjmení studenta:</i>	Milena Vopálková
<i>Studijní obor:</i>	Všeobecná sestra
<i>Oponent bakalářské práce:</i>	Mgr Ivana Vachtová
<i>Katedra:</i>	Ošetrovatelství a porodní asistence
<i>Název bakalářské práce:</i>	Ošetrovatelská péče u klientů po zlomenině distálního femuru
Volba tématu:	1. Mimořádně aktuální <b>2. Aktuální pro danou oblast</b> 3. Užitečné a prospěšné 4. Standardní úroveň 5. Neobvyklé
Cíl práce a jeho naplnění:	<b>1. Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn</b> 2. Vhodně zvolený cíl, který byl částečně naplněn 3. Vhodně zvolený cíl, který nebyl naplněn 4. Nevhodně zvolený cíl
Struktura práce:	1. Originální – zdařilá <b>2. Logická – systémová</b> 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 <b>3. Dobrá, běžně dostupné prameny</b> 4. Slabá, zastaralé prameny
Vybavení práce (data, tabulky, grafy, přílohy):	1. Mimořádné, funkční <b>2. Velmi dobré, funkční</b> 3. Odpovídá nutnému doplnění textu 4. Nedostačující
Přínosy bakalářské práce:	1. Originální, inspirativní názory 2. Ne zcela běžné názory <b>3. Vlastní názor argumentačně podpořený</b> 4. Vlastní názor chybí
Uplatnění bakalářské práce v praxi a ve výuce:	<b>1. Práci lze uplatnit v praxi</b> 2. Práci lze uplatnit ve výuce 3. Vhodná pro publikování 4. Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce
Formální stránka:	<b>1. Výborná</b> 2. Velmi dobrá

3. Přijatelná
4. Nevyhovující

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

Zásadní připomínky k bakalářské práci:

1. **nemám**
2. mám tyto:

Další hodnocení:

V teoretické části na straně 17 studentka uvádí, že pomocí nemocničního lůžka nebo Braunovy dlahy je napolohována dolní končetina do cca 20 st. flexe. Lůžko ano, ale pomocí Braunovy dlahy je končetina flektována v mnohem větším úhlu, než jen 20st. Na straně 21 studentka správně zmiňuje intervence vedoucí k prvotnímu zajištění pacienta při přijetí na oddělení. Škoda, že úlevu od bolesti až jako „v neposlední řadě“. Hodnocení bolesti je problém prvořadý, zvláště při otoku končetiny. V bezprostřední předoperační přípravě studentka uvádí jako možnost případné odsátí žaludečního obsahu. V praxi se tento výkon neuzívá, v případě najezeného pacienta se provádí Crash intubace.

V praktické části studentka udává, že všechny sestry věnují pozornost tlumení bolesti a kontaktují lékaře, když bolest nejde utlumit. O možnosti vzniku kompartment syndromu však hovoří pouze dvě sestry. Jedna z nich uvádí jako možnost vzniku této komplikace znehybněnou končetinu klienta, což není pravda. Očekávala bych, že se o tom studentka zmíní v diskuzi. Kompartment syndrom je významná komplikace při úrazech dolních končetin, přesto je v praktické části řešen jako podkategorie sledovaných oblastí. Stejně tomu tak je v diskuzi. Studentka ve své práci uvádí zkratky LDN a ODN, které ale nejsou uvedené v seznamu zkratk (str.54). Má na mysli nejspíše Oddělení následné péče. Kladně hodnotím vypracovanou mapu péče, která má praktické využití ve výuce nových sester na oddělení.

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: Vysvětlete bolest nereagující na podaná analgetika v souvislosti s hrozícím kompartment syndromem.

