

## POSUDEK DIPLOMOVÉ PRÁCE

- Jméno a příjmení diplomanta:* Bc. Iva Večeřová
- Studijní obor:* **Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech**
- Oponent diplomové práce:* Doc. MUDr. Jiří Steblík, CSc.
- Katedra/ústav:* ortopedické oddělení Nemocnice Č. Budějovice, a.s.
- Název diplomové práce:* Zajištění následné péče u pacientů po endoprotéze noaných kloubů
- Volba tématu:*
1. Mimořádně aktuální
  2. Aktuální pro danou oblast
  3. Užitečné a prospěšné
  4. Standardní úroveň
  5. Neobvyklé
- Cíl práce a jeho naplnění:*
1. Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn
  2. Vhodně zvolený cíl, který byl 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 diplomové práce:*
1. Originální, inspirativní názory
  2. Ne zcela běžné názory
  3. Vlastní názor argumentačně podpořený
  4. Vlastní názor chybí
- Uplatnění diplomové práce v praxi a ve výuce:*
1. Práci lze uplatnit v praxi
  2. Práci lze uplatnit ve výuce
  3. Vhodná pro publikování
  4. Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce
- Formální stránka:*
1. Výborná
  2. Velmi dobrá
  3. Přijatelná
  4. Nevyhovující



Hodnocení diplomové práce.

Název: Zajištění následné péče u pacientů po endoprotéze nosných kloubů.

Autor: Bc. Iva Večeřová

Oponent: Doc. MUDr. Jiří Stehlík, CSc.

Téma předkládané práce hodnotím jako aktuální a velmi užitečné vzhledem k narůstajícímu počtu implantací totálních náhrad nosných kloubů ve všech věkových kategoriích. Aktuálně sledujeme narůstající tlak na akutní lůžka ortopedických oddělení a snahu zkrátit hospitalizaci na těchto pracovištích i potřebu zajištění následné nemocniční či domácí péče o pacienty po totální náhradě (TEP) do doby dosažení soběstačnosti.

Cílem práce bylo zhodnocení aktuální situace po TEP kolenního a kyčelního kloubu formou kvalitativního výzkumu v podobě polostrukturovaného rozhovoru (Zjistit jaká jsou specifika péče u klienta po endoprotéze nosných kloubů a zjistit jaká je role sestry v ošetrovatelské péči o klienta po endoprotéze nosných kloubů). Osloveno bylo 7 pacientů po náhradě kyčelního kloubu a 7 pacientů po náhradě kolenního kloubu. V obou skupinách byla položena série vhodně zvolených otázek zaměřených na identifikaci respondenta, přidružené limitující diagnózy, předoperační informovanost, možnost předoperační rehabilitace, průběh hospitalizace, pooperační průběh včetně pooperačních limitací a možnosti zařazení do běžného života.

Za vhodné lze považovat i oslovení sester z ortopedického oddělení. Zvoleny byly 4 sestry standardního lůžkového oddělení a 2 sestry z jednotky intenzivní péče, kterým byla opět položena série 19 otázek zaměřených zejména na edukaci pacientů.

V této fázi bych považoval v rámci objektivitu za vhodné také oslovení lékařů ortopedického a rehabilitačního oddělení, to však nepatřilo k cílům předkládané práce a významně to nesnižuje hodnotu závěrů.

Struktura práce je obvyklá, zahrnuje teoretickou část, která pojednává o anatomii, indikacích k implantaci TEP, historickém vývoji implantátů, operační technice. Jsou zmíněny i komplikace, které jsou vhodně rozdělené na peroperační, časně a pozdní. Dále jsou zmíněna specifika pooperační péče o pacienty s TEP včetně rehabilitační a lázeňské péče. Podle mého názoru má tato část adekvátní rozsah a obsahově odpovídá zaměření autorky. Z pohledu lékaře obsahuje jen drobné nepřesnosti.

Ve speciální části jsou představeni jednotliví respondenti a jejich odpovědi. Možnou připomínkou je zařazení respondentky po opakované revizní operaci kyčelního kloubu. Problematika revizních operací je odlišná od primárních implantací jak rizikem komplikací, tak specifikou pooperační péče a při tak malém souboru může zkreslit pohled na danou problematiku. Zajímavé je porovnání několika různých pracovišť, ze kterých byli respondenti vybíráni. Mírnou nevýhodou je nízký počet respondentů, který ale odpovídá požadavkům na tento typ práce.

Práce je dostatečně graficky vybavena, větší čtenářské atraktivitě by mohlo přispět doplnění obrazové dokumentace. Její absence, ale nesnižuje celkový výstup.

Při stejné sadě otázek položené sestřám JIP a standardního oddělení lze v různých oblastech předpokládat různý stupeň informovanosti (kompenzační pomůcky a překlad na jiná oddělení je řešen ze standardního lůžka apod.).

V části diskuse jsou částečně zopakovány výsledky vlastního šetření a vlastní diskuse nad výsledky mohla být obsáhlejší.

Za hlavní bod v závěru považuji, shodně s autorkou, nedostatečnou předoperační edukaci pacientů před TEP nosného kloubu, kterou zmínila třetina respondentů. Z tohoto pohledu by bylo zajímavé zjištění, jakou formu edukace by pacienti nejvíce ocenili. Vlastním výstupem je pak návrh edukačního semináře.

Gramaticky práce vyhovuje a neobsahuje hrubé nedostatky.

Autorka prokázala schopnost samostatné vědecké práce a splnila základní požadavky kladené na tento typ prací a to jak obsahové tak formální včetně dostatečného rozsahu celé práce. Byl citován dostatečný počet publikací, i když v oblasti diskuse bych ocenil ještě širší oporu v literatuře. Cíle práce byly naplněny a výzkumné otázky zodpovězeny. Výstup ve formě edukačního semináře byl vzhledem k odpovědím respondentů vhodně koncipován. Práci doporučuji k ústní obhajobě.

Otázka k ústní obhajobě:

Jak optimálně načasovat zařazení edukačního semináře, vzhledem k době od zařazení pacienta k vlastní operaci a jak optimálně vyškolit edukující pracovníky?

V Českých Budějovicích 23.5.2017



Doc. MUDr. Jiří Stehlík, CSc.