

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: **Ludmila Brodská**

Studijní obor: Všeobecná sestra

Oponent bakalářské práce: doc. Ing. Iva Brabcová, Ph.D.

Katedra/ ústav: Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče

Název bakalářské práce: Očkovací kalendář a jeho vývoj u dětí do 15 let

- 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 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. 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

- 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**

Další hodnocení:

Jde o teoretickou práci, která popisuje očkování a jeho vývoj u dětí do 15 let. Téma práce považuji za aktuální. Zvolená metodika práce je velmi náročná. Podmínkou dobře zpracované teoretické práce je rozsáhlá rešerše literárních zdrojů, jejich analýza a následná syntéza do čtivého vysoce odborného textu. Přestože autorka prokázala schopnost práce s literaturou a zvládla metodiku základů vědecké práce, mám k předkládanému textu několik připomínek:

- 1) V kapitole 3.3.6. Dětská obrna – poliomyelitis autorka popisuje etiologii, průběh, léčbu, počátky a současný způsob očkování. V této kapitole mi chybí zdůraznění faktu, že dětská přenosná obrna je již v České republice eradikována. V České republice je od roku 1957 incidence tohoto onemocnění nulová. Česká republika byla první zemí na světě, kde se to díky celoplošnému očkování podařilo. Zároveň bych uvítala, kdyby autorka v textu uvedla, že dětskou přenosnou obrnu, která je virového původu, nelze zaměňovat za dětskou mozkovou obrnu, ke které dochází nejčastěji z důvodu hypoxie plodu před, v průběhu nebo po porodu. V kapitole je nepřesně uveden termín rehabilitační sestra (str. 29). Není jasné, koho tím autorka myslí, zda jde o rehabilitačního pracovníka, fyzioterapeuta nebo sestru, která provádí rehabilitační ošetřovatelství.
- 2) V kapitole 3.3.5 Dávivý kašel - Pertussis autorka vyslovuje svůj názor, že důvodem výskytu černého kašle v české populaci je „*přítomnost imigrantů a rodičů, kteří očkování svých dětí odmítají*“ (str. 28). Z mého pohledu jde o povrchní a zavádějící tvrzení. Je prokázáno, že u většiny případů pertuse kojenců lze nalézt pravděpodobný zdroj onemocnění uvnitř rodiny (Bosdure et al., 2008). Dle Wendelboea et al. (2007) je hlavním zdrojem pertuse u novorozenců matka. Příčinou tohoto tvrzení je slábnoucí imunita v populaci. Imunita klesá již po třech letech od dokončeného očkování a za 12 let je nedostačující. Proto se novorozenci a kojenci mohou prostřednictvím rodičů dostat do kontaktu s infekcí ještě před první dávkou očkování, která se aplikuje od 9. týdne života dítěte. Z tohoto důvodu se stále více doporučuje preočkování mládeže a rizikových skupin dospělých, jako jsou matky, rodiče, prarodiče a zdravotničtí pracovníci.
- 3) V kapitole 3.4 Nepovinné očkování autorka uvádí, že celoplošné očkování dětí proti tuberkulóze bylo zrušeno v roce 2010. Já doplňuji, že v současné době jsou očkovány proti tuberkulóze rizikové skupiny dětí, tedy děti s indikací.
- 4) Kapitola 3.11 Úloha sestry u očkování (str. 48) je v rozsahu půl stránky, což hodnotím jako nedostačující. Uvítala bych hlouběji propracovanou problematiku ošetřovatelské péče o dítě před, během a po vakcinaci.
- 5) Přílohy nemají uvedené zdroje. Příloha 2 je nazvaná Očkovací kalendář *pro kluky* a příloha 3: Očkovací kalendář *pro holky*. Správný název je Očkovací kalendář *pro chlapce* a Očkovací kalendář *pro dívky*.
- 6) Po jazykové stránce má text své limity. Především jde o stylistiku.

Závěrem lze uvést, že přes výše uvedené připomínky práce splňuje základní požadavky na tento typ prací. Proto ji doporučuji k ústní obhajobě.

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:

- 1) Celoplošné očkování dětí proti tuberkulóze bylo v ČR zrušeno v roce 2010. V současné době jsou proti tuberkulóze očkovány rizikové skupiny dětí. Jakým způsobem se identifikuje riziková skupina dětí, u kterých je potřebné provést očkování proti TBC?
- 2) Kolik hlášení na nežádoucí účinky vakcín přijal v roce 2017 SÚKL?
- 3) Na jakou vakcínu byl přijat nejvyšší počet hlášení?
- 4) Jaké nejčastější nežádoucí účinky vakcín byly zaznamenány?

Datum: 3. 9. 2018

Podpis oponenta bakalářské práce: Iva Brabcová

