

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Zuzana Hudá
Studijní obor: Porodní asistentka
Oponent bakalářské práce: MUDr. Miloš Velemínský, Ph.D.
Katedra: Katedra klinických a preklinických oborů
Název bakalářské práce: Srovnání pooperačního průběhu u žen po hysterektomii abdominální, hysterektomii vaginální a po laparoskopicky asistované vaginální hysterektomii

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 chybný

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
- ☒ 2. mám tyto:

Problémem je praktická část bakalářské práce. Jsou nevhodně postavené hypotézy, zvláště H1. Autorka navíc zaměnila první pooperační den s druhým, a to ve všech případech, kterých se výzkum týkal. Také pravděpodobně považuje opiátová analgetika za jedinou pooperační analgesii, což však v textu neuvedla. Diskuse již vychází ze špatně interpretovaných dat získaných výzkumem a vůči těm hledá argumenty, často odborně velmi problematické.

Další hodnocení:

Teoretická část práce obsahuje řadu termínů a označení, které nepovažuji za vhodné. (str. 4 – „hysterektomie abdominální – odnětí celé dělohy“, ale neuvádí na rozdíl od dalších operací, jakou cestou, str.6 – „cévní neprůchodnost“, str.10 – předoperační vyšetření má vliv na „zlepšení propouštění“, atd.). V celé práci je používáno spojení „hysterektomie abdominální“, což nelze považovat za správný český slovosled. V práci jsou sice popsány ošetrovatelské postupy, klysmatu jsou věnovány celé dvě strany textu, ale nenalézám žádné ošetrovatelské diagnózy. Také na str. 23 termíny „ranní infekce“ ani „rané infekce“ nejsou správné. U obvodního gynekologa obvykle nepracuje „ošetřovatelka“, která by podávala informace ženě po operaci (str.26). Str. 28 není u rehabilitace zmíněna časná mobilizace a prevence TEN.

U grafů je termín „častost“ nevhodný, komentáře grafů jsou často nesrozumitelné. Graf 2 je špatně – jen LAVH má 100%. Graf 12 – Foleyův katetr se u naprosté většiny žen po hysterektomii bez poševních plastik (tedy mimo vag.HY) extrahuje 1. pooperační den. Autorka uvádí okolo 70% až 2. poop. den. Grafy 20-22 vysazují analgetika 2.den u 65% žen po abd. hysterektomii. Ty je ale běžně (ne však opiátová) mívají do 4.-5. pooperačního dne. V diskusi jsou tyto zjevně nesprávné údaje navíc chybně argumentovány. Na str. 66 autorka usuzuje, že frekventnější provedení adnexektomie u LAVH ve sledovaném souboru bylo vedeno snahou o předejití předčasné menopauze u mladších žen... Také 52% subfebrilií uváděných jako komplikace, mi přijde nereálné (půjde ale spíše o nevhodnou metodiku hodnocení operačních komplikací jako takových).

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. nevyhově

Otázka k ústní obhajobě práce:

Jak byste definovala „délku pooperačního průběhu“? Tento termín používáte u H1.

Datum:...4.9.2011...

Podpis oponenta bakalářské práce: MUDr. Miloš Velemínský, Ph.D.

