

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: **Petra Peňásová, DiS.**

Studijní obor/program: **VŠEOBECNÉ OŠETŘOVATELSTVÍ**

Oponent bakalářské práce: **Mgr. Kateřina Nováková**

Ústav: **Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče**

Název bakalářské práce: **Možnosti domácí péče z pohledu sester a laické veřejnosti**

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 nevhodná

Práce s literaturou:

1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny
2. Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny
3. Dobrá, běžně dostupné prameny
4. Nedostatečná – s ohledem na požadovaný počet nebo kvalitu

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
2. mám tyto:

Práci snižuje chybná informace o podmínkách indikace a financování domácí péče, viz sdělení níže. Toto považuji za nedostatečnou analýzu dat v teoretické části.

Slovní hodnocení dle struktury práce (vyjádřete se prosím k jednotlivým částem práce: teoretická část, metodologie, výsledky, diskuze, závěr):

Jsem velmi potěšena výběrem tématu bakalářské práce *Možnosti domácí péče z pohledu sester a laické veřejnosti*, kdy mne samotnou tato problematika tíží a plně souhlasím se studentkou, že povědomí veřejnosti o možnostech a výhodách domácí péče je stále žalostné, nemluvě o nutnosti snížení ekonomické zátěže společnosti v oblasti zdravotní péče a nutnosti většího úsilí směřovat zdravotní a ošetrovatelskou péči do vlastního domácího prostředí pacienta.

Studentka v ÚVODU zmiňuje dvě skupiny lidí, se kterými se ve své praxi setkává. Jednu skupinu opomíjí a v praxi se s ní určitě také setkává a to, kdy příbuzní berou jako jasnou věc a povinnost postarat se a pomoci svému blízkému, opravdu hodně chtějí a snaží se, ale pacient potřebný péče, radikálně péči odmítá a nespolupracuje.

Teoretická část bakalářské práce je zaměřena na problematiku domácí péče, která je zpracována podrobně. V kapitole 1.2.1 *Financování domácí péče* u možnosti financování PŘÍMOU PLATBOU postrádám fakt, že si péči musí hradit i pacienti, kdy jim praktický lékař ODMÍTÁ indikovat domácí péči.

Dále v kapitole 1.2.2 *Indikace domácí péče*, v prvním odstavci studentka CHYBNĚ sděluje: „Na dobu prakticky **neomezenou**, měl možnost předepsat domácí péči praktický, registrující lékař.“ a „Poukaz domácí péče na žádanku 06 (viz příloha č. 5), může vypsát praktický lékař na maximální dobu tří měsíců a následně ho na dobu neomezenou může prodloužit.“

Indikace domácí péče a podmínky úhrady z veřejného zdravotního pojištění jsou přesně definovány zákonem. Novela zákona č. 48/1997 Sb. *Zákon o veřejném zdravotním*

pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, s účinností od 1. 1. 2022, č. 371/2021 Sb., kapitola 36., § 22, odstavec a) 1., jasně definuje:

„Hrazenou službou je i zvláštní ambulantní péče poskytovaná pojištěncům s akutním nebo chronickým onemocněním, pojištěncům tělesně, smyslově nebo mentálně postiženým a závislým na cizí pomoci a paliativní péče, poskytovaná pojištěncům v terminálním stavu, v jejich vlastním sociálním prostředí; tato péče se poskytuje jako

a) domácí péče, pokud je poskytována na základě doporučení

- 1. lékaře registrujícího poskytovatele ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, přičemž takto doporučenou péči lze hradit nejdéle po dobu 3 měsíců; doporučit ji lze i opakovaně,“*

Rozhodně nemůže praktický lékař indikovat péči na dobu **NEOMEZENOU!**

Praktická část byla zpracována metodou kvalitativního šetření, kdy studentka zpracovala polostrukturované rozhovory se sestrami z lůžkových i ambulantních sektorů, dále dle náhodného výběru s širokou laickou veřejností. Studentka si zvolila čtyři výzkumné cíle a stejný počet výzkumných otázek. Prvním cílem bylo zjistit informovanost sester o možnostech domácí péče, v druhém cíli studentka zjišťovala povědomí laické veřejnosti o možnostech domácí péče, třetím cílem bylo zjistit, jakým způsobem ošetřovaní klienti agenturou domácí péče získali informace o možnostech poskytování péče, posledním cílem bylo poukázat na problémy sester při procesu předávání klientů agenturám domácí péče.

Cíle bakalářské práce byly splněny. Některé výsledky z rozhovorů považuji za šokující, kdy sestra = nositel kvality péče o nemocné, dokáže říci, že ji nezajímá možnost návaznosti péče. Souhlasím se studentkou, že takový přístup sester je zcela neprofesionální.

Výsledky práce dokazují, že deficit informovanosti o možnostech a výhodách domácí péče, je stále k akutnímu řešení s nutností globální osvěty, jak v oblasti veřejnosti laické, ale ještě s větším důrazem v oblasti odborné péče.

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. Za jakých podmínek praktický lékař prodlužuje péči o pacienta v domácí péči, aby splňovala zákonné a metodické podmínky?
2. S jakou další důležitou odborností se, kromě odbornosti 925, můžete v domácí zdravotní péči setkat?
3. V kapitole 1. 4. 2 se zmiňujete o *Dokumentaci v domácí péči*. Dokumentace v domácí péči musí být opravdu podrobná a důsledná. V kapitole postrádám zmínku o velmi důležité součásti dokumentace, která může být významnou ochranou sestry při obhajování kvality péče v rámci podezření na pochybení v poskytnuté péči. O jakou dokumentaci se jedná?

Datum: 10. 5. 2023

Podpis oponenta bakalářské práce Mgr. Kateřina Nováková

