



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Název práce:	Komunikace všeobecné sestry s pacienty v paliativní péči		
Jméno a příjmení studenta:	Viktorie AUGUSTINOVÁ		
Oponent práce:	Mgr. Jitka Hůsková, Ph.D.		
Studijní program:	Všeobecné ošetřovatelství		
Ústav:	Ústav zdravotnických věd		
Forma studia:	kombinovaná		
Typ práce:	bakalářská		
Kritéria hodnocení práce:	Bodové hodnocení		
Vztah tématu k oboru studia, aktuálnost tématu, celkový odborný přínos (v praxi, v oboru, v pedagogickém procesu, v dalším výzkumu) a originalita práce.	Maximálně 5 bodů	5	
Kvalita úvodu/teoretických východisek studie, odborný styl, používání odborné terminologie. Relevance přehledu poznatků k cílům práce. Postupnost a přiměřený logický sled myšlenek.	Maximálně 15 bodů	12	
Formulace zkoumaného problému a cílů práce. Shoda názvu práce s anotací/ abstraktem/ s cíli práce a s obsahem práce. Dosažení cílů práce.	Maximálně 15 bodů	11	
Kvalita použité metodologie s důrazem na prezentaci výsledků a na diskusi. Úroveň analytické a interpretační složky.	Maximálně 15 bodů	13	
Kvalita zpracování kapitoly Diskuse (k zjištěným výsledkům připojené komentáře studenta, srovnání s výsledky jiných šetření, se statistickými daty aj.)	Maximálně 10 bodů	5	
Kvalita sumarizace informací v kapitole Závěr včetně doporučení pro praxi, splnění cílů práce	Maximálně 10 bodů	5	
Přehlednost, úroveň členění, jazyková a stylistická úroveň práce, grafické zpracování (tabulek, grafů, ilustrací aj.). Kvalita a vhodnost Příloh <input type="checkbox"/> nepřiloženy <input checked="" type="checkbox"/> přiloženy v minimálním rozsahu	Maximálně 10 bodů	7	
Aktuálnost a relevantnost použité literatury, citace a odkazy na zdroje aj., etická korektnost práce	Maximálně 15 bodů	10	
Celkový dojem z práce	Maximálně 5 bodů	3	
Bodů celkem (Uved'te součet bodů. Je-li kterákoliv položka bodována 0 body, celkový součet bodů se násobí nulou – tzn. výsledek hodnocení je F)		71 bodů	
Rozsah práce (30–70 stran)	<input type="checkbox"/> překročen	<input checked="" type="checkbox"/> dodržen	<input type="checkbox"/> nedosažen
Zdůvodnění hodnocení jednotlivých oddílů (zejména zdůvodněte snížení klasifikace): Téma práce odpovídá studijnímu programu. Teoretická část na průměrné úrovni, autorka popisuje rozdělení a fungování paliativní péče, v další části se věnuje komunikaci, stádiím smíření a v závěru teorie pak vzdělávání sester. Pro naplnění stanovených cílů v praktické části použila kvalitativní výzkumnou metodu, jak uvádí autorka hlubokých polostrukturovaných rozhovorů. Celkový dojem z této práce vnímám průměrně, chybí mi více zahraničních zdrojů primární literatury k paliativě a komunikaci v ní. Nedoporučuji užívat v závěrečné práci jako zdroj pro teorii webové stránky institucí, spíše jako doporučení pro hledání a doplnění dalších informací k tématu			

(viz Centrum paliativní péče str. 25). V přehledu použité literatury (KÜBLER-ROSS, E. O smrti a umírání: co by se lidé měli naučit od umírajících...), postrádám autora českého překladu. Vytykám v teorii nepřesnosti ve vzdělávání sester, pojem zdravotní všeobecná sestra (str. 24), absenci specializačního vzdělávání sester pro domácí a hospicovou péči, specifické nadstavbové kurzy právě pro komunikaci (ESPERO pro lékaře, ESPERO pro sestry). Samotná skladba cílů ne zcela přesně kopíruje problematiku komunikace sestry s pacienty (např. cíl 3: Zjistit náročnost práce sestry v paliativní péči a strategie, které mohou pomoci sestrám psychicky zvládat tuto práci, či cíl č. 4: Zjistit, jaké nedostatky vnímají sestry paliativní péče a jak si představují její budoucnost). Ve výzkumném souboru mě překvapila informace, že S1 (str. 28-29) pracuje v paliativní péči 20 let, v další části je uvedeno práce s umírajícími (s tím se setkávají sestry běžně v klinických provozech). Paliativní péče by neměla být zaměňována s péčí pouze o umírající, ale s multidisciplinární péčí u klientů s nevléčitelnou nemocí, která je ohrožuje na životě. Prezentace zjištěných výsledků je v základní rovině komentáře, bez následné diskuse. Diskuse i Závěr opisují zjištěné informace z vedených rozhovorů, doporučení pro praxi je v obecně známé rovině, bez konkrétních navržených postupů (např. debriefing v rámci pracoviště mobilního hospice, kde byly vedeny rozhovory). Pro mě osobně jsou některé výsledky velmi podnětné právě pro debriefing v multidisciplinárním týmu pracoviště, kde je poskytována paliativní péče (např. že se sestry na první setkání s klientem nijak zvlášť nepřipravují).

Navrhují klasifikaci	100 – 97 <input type="checkbox"/> A	96 – 90 <input type="checkbox"/> B	89 – 80 <input type="checkbox"/> C	79 – 70 <input checked="" type="checkbox"/> D	69 – 60 <input type="checkbox"/> E	59-0 <input type="checkbox"/> F
----------------------	--	---------------------------------------	---------------------------------------	---	---------------------------------------	------------------------------------

Otázky k obhajobě (alespoň 1 otázka):

1. Jakou formu výuky k tématu „první profesní úmrtí“ (viz str. 23) byste zvolila v pregraduálním vzdělávání sester?
2. Proč si myslíte, že v posledních letech trpí nevléčitelnou chorobou čím dál víc lidí (viz Úvod práce)?

Práci k obhajobě:	<input checked="" type="checkbox"/> doporučuji	stručné odůvodnění v případě nedoporučení k obhajobě:
	<input type="checkbox"/> nedoporučuji <input type="checkbox"/> F	

Datum: 29. května 2023

Podpis: Jitka Hůsková, v.r.