



POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Název práce:	Využití pooperačního retransfuzního systému v ortopedii					
Jméno a příjmení studenta:	Ivona Pončíková, DiS.					
Oponent práce:	MUDr. Jana Pelková, MBA					
Studijní program:	Všeobecné ošetřovatelství					
Ústav:	Ústav zdravotnických věd					
Forma studia:	kombinovaná					
Typ práce:	bakalářská					
Kritéria hodnocení práce: Stupeň hodnocení dle stupnice ECTS	A	B	C	D	E	F
Vztah tématu k oboru studia, aktuálnost tématu, celkový odborný přínos (v praxi, v oboru, v pedagogickém procesu, v dalším výzkumu) a originalita práce.		x				
Kvalita úvodu/teoretických východisek studie, odborný styl, používání odborné terminologie. Relevance přehledu poznatků k cílům práce. Postupnost a přiměřený logický sled myšlenek.					x	
Formulace zkoumaného problému a cílů práce. Shoda názvu práce s anotací/abstraktem/, s cíli práce a s obsahem práce. Dosažení cílů práce.					x	
Kvalita použité metodologie s důrazem na prezentaci výsledků a na diskusi. Úroveň analytické a interpretační složky.					x	
Kvalita zpracování kapitoly Diskuse (k zjištěným výsledkům připojené komentáře studenta, srovnání s výsledky jiných šetření, se statistickými daty aj.)				x		
Kvalita sumarizace informací v kapitole Závěr včetně doporučení pro praxi, splnění cílů práce					x	
Přehlednost, úroveň členění, jazyková a stylistická úroveň práce, grafické zpracování (tabulek, grafů, ilustrací aj.).					x	
Aktuálnost a relevantnost použité literatury, citace a odkazy na zdroje aj., etická korektnost práce		x				
Rozsah práce (30–50 stran)	<input type="checkbox"/> překročen		<input checked="" type="checkbox"/> dodržen		<input type="checkbox"/> nedosažen	
Zdůvodnění hodnocení jednotlivých oddílů (zejména <i>zdůvodněte snížení klasifikace</i>): Studentka si vybrala zajímavé téma, se kterým se setkává při své práci denně, zcela jistě je důležité a souvisí s oborem studia. Nicméně v práci nejsou kapitoly provázány, práce celkově nepůsobí uceleně, nenacházím objasnění potřeby retransfuzní problematiky, jednotlivé kapitoly jsou popsány samostatně bez návaznosti na ostatní, v neposlední řadě nevysvětluje důležitost a smysl provedení retrospektivní studie. Konkrétně autorka uvádí na str. 16 musím korigovat tvrzení ohledně ověřování krevních skupin – nelze vynechat ověření krevní skupiny v naléhavé situaci, tato informace je zavádějící, dále v technice podání transfuze bych uvítala i uvedení teploty podání transfuzního přípravku. Pozitivně hodnotím kapitolu 3.1 Role sestry při aplikaci retransfuze na vlastním pracovišti autorky. V seznamu zkratk některé použité zkratky nenacházím, není tedy jasné, co např. znamená zkratka EMA (pravděpodobně erytrocyty autologní, str. 33), nicméně tato zkratka se oficiálně nepoužívá.						

V praktické části si stanovila jeden cíl – a to „zmapování problematiky retransfuze u pacientů“ dále klade jednu výzkumnou otázku „dojde ke snížení hemoglobinu v krevním obraze po použití systému retransfuze při operaci“. Tato otázka je jistě zajímavá, ale nemyslím si, že se jedná o zmapování problematiky retransfuze a není jasné, proč zvolila právě tuto výzkumnou otázku k naplnění cíle práce.

Výsledky prezentuje jak v tabulkách, tak v grafech, jedná se o duplicitní podání. Hodnoty hemoglobinu udává v nejednotném formátu (část v celých číslech, část na dvě desetinná místa), navíc dohromady muže i ženy a hodnoty průměruje, což je z pohledu studie nerelevantní. Vhodné by bylo rozdělení hodnot dle pohlaví. Graf 2 na str. 35 je nesrozumitelný a není jasné, k čemu je uveden, stejně i graf č. 3 na str. 36. Podobná výtka je i pro tabulku č. 5 a graf. č. 4, kdy autorka uvádí nejnižší a nejvyšší hodnoty krevního obrazu první pooperační den. U autologních transfuzí není jasné, zda byly podány všem pacientům, kteří měli tuto možnost nachystánu, či nikoliv. Tab. 7 – formulace a odborná terminologie - autorka zde uvádí použití „krevních derivátů“, přitom se jedná o transfuzní přípravky. Není zcela jasné, zda třeba u některého pacienta nebyly podány jak autologní přípravky, tak i alogenní.

Kapitola diskuse je napsána jednoduše, nepřesně zde udává, že výsledky načerpala ze záznamových archů, ale pravděpodobně se jedná o zjišťování dat ze zdravotnické dokumentace a vytvoření záznamových archů (uveden pod názvem Pozorovací arch v Příloze 5). V této kapitole uvádí i výsledky dalších dvou studií, nicméně své vlastní výsledky k nim nevztahuje.

Ve formálním zpracování nacházím překlepy a drobné stylistické chyby. Zpracovává dostatečný počet literárních i internetových zdrojů, zčásti také odkazy na legislativu.

Jedná se pravděpodobně o první pokus o provedení studie a výzkumu a zpracování tématu.

Celkově budí dojmem nedostatečného času na zpracování a určitě by byla vhodná i korektura textu. Vzhledem k výše uvedenému práci hodnotím stupněm E a doporučuji k obhajobě.

Navrhuji klasifikaci									E
Výsledná známka není aritmetickým průměrem jednotlivých kritérií hodnocení práce.									

Otázky k obhajobě (alespoň 1 otázka):
 Jakého procenta pacientů se týká váš výzkum z celkového počtu operovaných pacientů pro uvedené diagnózy v uvedené období? Jaké jsou tendence v rámci ortopedie (provádění ortopedických operací) z hlediska managementu krvácení při operacích? Vysvětlete nám, proč dochází ke snížení hemoglobinu po použití retransfuzního systému a jak moc významný je tento pokles. Prosím u obhajoby zodpovědět všechny otázky.

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

Práce byla zkontrolována systémem pro odhalování plagiátů Theses s výsledkem:	<input type="checkbox"/> pozitivním <input type="checkbox"/> negativním
---	---

Datum: 31.5.2024	Podpis: MUDr. Jana Pelková, MBA
------------------	---------------------------------