

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Oliva** Jméno: **Hana** Osobní číslo: **511154**
 Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**
 Studijní program: **Systémová integrace procesů ve zdravotnictví**
 Název práce: **Personální plánování nelékařského zdravotnického personálu na jednotkách intenzivní péče**

II. HODNOCENÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Kritéria hodnocení práce		Počet bodů
1.	<p>Splnění cíle a vhodnost struktury obsahu diplomové práce z hlediska zadaného tématu (splnění zadání). (0 – 30)*</p> <p>Každá část či věta ze zadání musí mít jasný odraz ve zpracované práci. Excelentně splněné zadání může být ohodnoceno maximálním počtem bodů. V poměru rozsahu části v zadání, která není zcela vhodně či úplně zpracována, se hodnocení odpovídajícím způsobem snižuje. Uvedení cíle v úvodu práce je povinné.</p>	30
2.	<p>Teoretická úroveň a využití dostupné literatury v diplomové práci. (0 – 30)*</p> <p>Oponent posuzuje relevantnost teoretické části k zadání, rozsah rešerší a systematické uspořádání zjištěných poznatků. Pokud převažuje doslovné převzetí textů, snižuje oponent hodnocení až o 15 bodů (přirozeně za předpokladu dodržení autorských práv). Důvodem pro snížení celkového hodnocení je dále nedostatečný výběr teoretických poznatků, literatury a zdrojů.</p>	30
3.	<p>Rozsah realizačních prací, aplikovaných vědomostí a znalostí, úroveň metodologického zpracování a závěrů práce. (0 – 30)*</p> <p>Maximální počet bodů lze udělit práci, která má praktický význam pro konkrétní organizaci a která je v ní realizovatelná. Rovněž práce, která má význam pro obohacení teoretických poznatků, může být ohodnocena maximálním počtem bodů. Tento aspekt posuzuje oponent zejména z hlediska vhodnosti k publikování. Za drobné metodologické nedostatky se hodnocení snižuje až o 5 bodů. Nekonzistentnost zpracování s teoretickými východisky a nejasný či ne zcela odborný metodologický přístup vede ke snížení minimálně o 15 bodů. Další snížení hodnocení lze udělit za nedostatečnou diskusi k závěrům. Celkem 30 bodů za velmi komplexní a bezchybnou práci včetně dalších aktivit jako je účast na vědecko-výzkumném projektu či grantu, aktivní účast na tvorbě publikací, patentů či užitečných vzorů.</p>	30
4.	<p>Formální náležitosti a úprava diplomové práce (úroveň psaní, označení struktury textu, grafy, tabulky, citace v textu, seznam použité literatury apod.). (0 – 10)*</p> <p>Oponent hodnotí formální náležitosti z pohledu dodržení pravidel o psaní, atributů závěrečných prací, tj. formátování textu, struktury práce, seznamu použité literatury, vybavenosti diplomové práce grafy a tabulkami, způsobu citování. Za nedodržení jednotlivých pravidel snižuje maximální hodnocení o 2 body za každý nerespektovaný atribut. Rovněž za výskyt gramatických chyb, překlepů a nevhodné stylistiky a terminologie se snižuje hodnocení o 2-4 body. V práci by se měla objevovat pouze standardní odborná terminologie a to zejména v českém jazyce (je třeba hodnotit schopnost vyjadřovat se technickým jazykem – 2 body), grafy jsou tvořeny podle zásad (viz tolerance a vliv statistického zpracování – 2 body), u grafů a tabulek jsou patřičné legendy a vše je čitelné (2 body), jsou dodržena citační pravidla podle ISO690 a ISO690-2 (2 body).</p>	10
5.	Celkový počet bodů	100

* Slovní hodnocení uveďte v komentáři.

III. NÁVRH OTÁZEK K OBHAJOBĚ

1. V závěru své práce řešíte navýšení počtu provozovaných lůžek na některých pracovištích, což naráží jednak na smlouvy s pojišťovnami, jednak a potřebu zajištění dalšího personálu, jak správně uvádíte. Jak tedy jinak řešit nadbytek personálu na JIP?

2. Dejme tomu, že by se Vám podařilo počet sester na JIP optimalizovat na průměrnou reálnou zátěž. Jak byste řešila potřebu okamžitého navýšení počtu sester při zhoršení stavu pacientů nebo při přijetí nového pacienta v kritickém stavu?

3. Ve chvíli, kdy získáte sestry pro to, aby byly ochotny cirkulovat mezi pracovišti JIP jedné nemocnice, jak zajistíte aby byly plnohodnotnými členkami ošetrovatelského týmu?

IV. CELKOVÉ HODNOCENÍ ÚROVNĚ VYPRACOVÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Hodnocení**:	A (výborně)	B (velmi dobře)	C (dobře)	D (uspokojivě)	E (dostatečně)	F (nedostatečně)
Počet bodů:	100 - 90	89 - 80	79 - 70	69 - 60	59 - 50	< 50
	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

** v případě hodnocení F (nedostatečně) uveďte podrobný komentář

Diplomovou práci hodnotím výše uvedeným klasifikačním stupněm a doporučuji/nedoporučuji k obhajobě.

V. KOMENTÁŘ

Téma diplomové práce je nanejvýš aktuální. Dotýká se jednoho z palčivých problémů zdravotnictví. Právě z důvodu nedostatku všeobecných sester byla rozšířena možnost uplatnění zdravotnických záchranářů pracovat na pracovištích urgentní medicíny.

Cíl práce považuji za splněný. Oceňuji práci se skutečnými daty, i když ne zcela čistými jak popisuje diplomatka, a věřím, že vedení Krajské zdravotní a.s. získané informace také využije.

Teoretická část svým obsahem i rozsahem poskytuje potřebné informace pro orientaci v problematice. Za velmi užitečnou součást práce považuji informace o řešení této problematiky v zahraničí. V této oblasti bohužel Česká republika nevyvinula patřičné aktivity díky pasivitě České asociace sester i Ministerstva zdravotnictví ČR. Za problematiku to považuji zejména s ohledem na zajištění dostupnosti, kvality a efektivity péče. Jak správně studentka uvádí, i díky nemalým personálním nákladům. V České republice se zátěži sester věnovala v minulosti paní Mgr. Karla Pochylá, která zpracovala sofistikovanou metodu výpočtu potřeby všeobecných sester ovšem pouze na standardních lůžkových odděleních.

Rozsah realizovaných prací, aplikovaných vědomostí a znalostí, a úroveň metodologického zpracování a závěrů práce považuji za výborný. Zvolenou metodu šetření, inspirovanou Rakouskem a založenou na měření náročnosti ošetrovatelské péče dle vykázaných TISS bodů (Therapeutic Intervention Scoring System), považuji sice za ne úplně přesnou, nicméně jedinou reálnou. Prostřednictvím stanovených TISS bodů totiž nejsme schopni přesně určit ani kvalifikační strukturu personálu ani skutečnou zátěž nelékařských zdravotnických pracovníků. Metoda bere v úvahu činnosti sestry pouze jako vykonavatelky ordinací lékaře, proto je sestra brána jako vykonavatelka pasivní ošetrovatelské péče. Nevýhodou metody také je, že nezahrnuje činnosti samostatného intenzivního ošetrovatelství a nebere v úvahu novou roli sestry v moderním ošetrovatelství. V systému TISS jsou kvantifikovány výkony sestry vycházející z ordinací lékaře a není přihlíženo k základní ošetrovatelské péči, která je zvláště u kritických stavů velice náročná a důležitá.

Důležité je také říci, že Vyhláška MZ ČR o minimálním personálním vybavení uvádí pouze minimální personální vybavení, to uvádí studentka správně. Za to optimální vybavení, tedy dle počtu a stavu pacientů, je odpovědný management zdravotnického zařízení.

Diskuse je velmi důkladná a poctivě uvádí všechna slabá místa, rizika i překážky zpracování. Popisuje také problémy ve skutečné realizaci zjištěných informací do praxe. Jen dokazuje, že skutečně potřebujeme nástroj na měření ošetrovatelské zátěže pro pracoviště urgentní medicíny a intenzivní péče. Studentka správně uvádí, že současná legislativa nepokrývá trend vzniku multioborových JIP, tedy variabilitu kritických stavů od potřeby nižší intenzivní péče až po potřebu péče resuscitační na jednom pracovišti. Navíc, jak jsem již uvedla, metodika TISS nezahrnuje samostatnou práci sester, i z tohoto důvodu je měření nepřesné a falešně může identifikovat nadbytek personálu. Je otázkou zda navrhované navýšení počtu lůžek bude pokryto poptávkou. Smlouvy se zdravotními pojišťovnami jsem již zmiňovala.

Formální náležitosti a úprava diplomové práce je v pořádku. Oceňuji přehledné zpracování do tabulek i s podrobným popisem jednotlivých pracovišť.

Jméno a příjmení: Mgr. Dana Jurásková, Ph.D. MBA
Organizace: Léčebné lázně Konstantinovy Lázně a.s.
Kontaktní adresa:

Podpis:

Datum: