



**Střední zdravotnická škola  
a Vyšší odborná škola zdravotnická,  
Mladá Boleslav, B. Němcové 482**

# **MANUÁL**

# **PRO VYPRACOVÁNÍ**

# **ABSOLVENTSKÉ PRÁCE**

Revize 2019



## **Manuál pro vypracování absolventské práce na VOŠZ**

### **Předmluva**

Po dobu studia jste získali mnoho vědomostí a složili jste mnoho zkoušek. Nyní je tu vaše absolventská práce. Je to zkouška, kterou budete skládat hlavně sami před sebou, před komisí ji budete jen obhajovat. Pokud jste se opravdu hodně naučili, pokud vás zvolený obor vnitřně zajímá, pokud jste ochotni využít konzultací u vedoucího vaší práce a pokud dokážete využít tento manuál, půjde vám práce lehce a bude něčím novým, i když trochu extrémním ve vašem životě.

Neváhejte dlouho, vytvořte si časový harmonogram vašeho výzkumu (vodítkem vám je doporučený časový harmonogram pro vypracování AP vydaný školou) a pusťte se do práce. To nejdůležitější je začít včas a vytrvale pracovat. Nestyděte se obtěžovat učitele a všechny další kapacity. To patří k výzkumu. Nebojte se zapojit fantazii a hledat jiné úhly pohledu, jiná vysvětlení, jiná řešení. Bude to vaše práce, vaše vizitka a vaše otevřená vrátka k profesním výzkumům.

Čekají vás opravdová tvůrčí muka. Připravte se také na souboje s počítači, bez kterých to dnes nejde. Určitě několikrát nenajdete včerejší práci, určitě se vám zasekne tiskárna, určitě se objeví počítačové viry a určitě to zvládnete. Odměnou vám bude vaše dílo, které určitě budou jednou obdivovat i vaše děti atd.

Tak s chutí do práce! Absolutorium se blíží.



## **Obsah**

1. Legislativa absolventské práce.....	5
2. Druhy absolventských prací.....	6
2.1. Povinné části AP .....	7
a) TEORETICKO-EMPIRICKÁ PRÁCE.....	7
b) KAZUISTIKA .....	8
c) ŽIVOTNÍ PŘÍBĚH .....	9
c) historická nebo srovnávací práce.....	10
3. Forma absolventské práce.....	11
3.1. Rozsah AP.....	11
3.2. Způsob vyjadřování autora .....	11
3.3. Číslování stran.....	12
3.4. Vzhled stránky .....	12
3.5. Písmo .....	13
3.6. Psaní nadpisů .....	13
3.6.1. Názvy kapitol .....	13
3.6.2. Názvy podkapitol (oddílů) .....	13
3.7. Označení příloh .....	13
3. 8. Použitá literatura a zdroje – bibliografická citace .....	15
3.9. Formální úprava AP .....	17
4. Charakteristika jednotlivých částí AP .....	18
Obsah.....	18
Úvod.....	18
Abstrakt, klíčové pojmy .....	18
Cíle práce a hypotézy.....	19
Teoretická část .....	20
Nejčastější chyby v teoretické části práce: .....	20



Praktická část práce .....	21
Metodika .....	21
Charakteristika vzorku .....	21
Výsledky výzkumu .....	21
Teoreticko-empirická práce .....	21
Ošetrovatelská kazuistika .....	22
Životní příběh .....	22
Nejčastější chyby při zpracování výsledků výzkumu: .....	23
Diskuse (analýza výsledků) .....	23
Závěr .....	24
Seznam použité literatury .....	24
Přílohy .....	24



## **1. Legislativa absolventské práce**

Na základě vyhlášky č.10/2004 Sb. (o vyšším odborném vzdělávání), stanovující podrobnosti o organizaci a zakončování studia na vyšších odborných školách, je součástí absolutoria také absolventská práce, dále jen AP.

**Cílem** AP je, aby student prokázal:

- schopnost aplikovat teoretické vědomosti získané studiem na řešení konkrétních problémů zdravotní praxe,
- schopnost využívat mezipředmětové poznatky a souvislosti,
- schopnost tvůrčího přístupu k řešení problémů ve zdravotnické praxi,
- schopnost orientovat se v odborné literatuře a pracovat s ní.

**Téma** AP je stanoveno nejméně 6 měsíců před konáním absolutoria (tj. do 31. října ve třetím ročníku). S volbou tématu je ale nutné začít mnohem dřív, aby v době přihlašování závazného tématu měl již student jasno co a hlavně jak bude dělat a měl toto konzultováno s vedoucím AP. Témata navrhuje škola nebo sami studenti.

Vedoucím AP může být interní nebo externí učitel, popřípadě i odborník z praxe, který po celou dobu práce usměrňuje činnosti studenta a na závěr práci zhodnotí a navrhne klasifikaci. Hodnotí se obsahová úroveň práce, formální úprava, gramatika a úroveň spolupráce s vedoucím práce.

Vypracovanou práci dále hodnotí oponent a taktéž navrhne klasifikaci. Oponentem AP může být interní nebo externí učitel, ev. jiný odborník.

Oba posudky student obdrží nejméně týden před konáním obhajoby.

**Klasifikace** AP je výsledkem klasifikace vedoucího AP, oponenta (uvedeno na posudcích) a úspěšné obhajoby.

Po úspěšné obhajobě je práce uložena ve školní knihovně a je k dispozici ostatním studentům. Škola má právo publikovat výsledky práce ve sbornících a odborných časopisech jen s vědomím autora. Práce podléhá skartaci podle platné legislativy.



## **2. Druhy absolventských prací**

AP může být v podstatě trojího druhu:

### **a) TEORETICKO-EMPIRICKÁ PRÁCE**

- řešení jednoho problému ošetrovatelské péče u více jedinců,
- příspěvek k řešení místního, regionálního nebo celospolečenského problému.

### **b) KAZUISTIKA**

- komplexní popis ošetrovatelské péče u jednoho nebo více případů

### **c) ŽIVOTNÍ PŘÍBĚH**

- zjišťuje, jak se jednatlivec vyrovnával s určitou situací, problémem, jak mu rozumí, jakou zkušenost předává dál

### **d) HISTORICKÁ NEBO SROVNÁVACÍ PRÁCE**

- zevrubná studie historického vývoje určité oblasti vztahující se k ošetrovatelství vypracovaná na základě historických dokumentů, periodik, literatury, pamětí apod.
- komparace určité oblasti vztahující se k ošetrovatelství z hlediska regionálního, kulturního, mezinárodního apod.

Každý uvedený druh má své pevné části, které musí autor dodržet a zachovat také jejich pořadí. Není vhodné kteroukoli část vynechat.

Povinné části se podle druhu AP mírně liší.



## **2.1. Povinné části AP**

### ***A) TEORETICKO-EMPIRICKÁ PRÁCE***

#### **Části práce:**

- Obsah
- Úvod
- Abstrakt, klíčové pojmy
- Cíl práce a hypotézy
- Teoretická část
- Metodika, výzkumná technika, (výsledky předvýzkumu)
- Popis výzkumného vzorku
- Popis a interpretace výsledků
- Diskuse
- Závěry a doporučení
- Seznam použité literatury
- Seznam příloh a přílohy



## **B) KAZUISTIKA**

### **Části práce:**

- Obsah
- Úvod
- Abstrakt, klíčové pojmy
- Cíl práce
- Teoretická část
- Metodika
- Souhrn medicínské anamnézy vybraného klienta
- Přehled diagnostiky a terapie u zvoleného klienta
- Ošetrovatelský proces
  - Fyzikální vyšetření sestrou
  - Ošetrovatelská anamnéza, stanovení ošetrovatelských diagnóz
  - Ošetrovatelský plán a jeho realizace
- Diskuse
- Závěr a doporučení
- Seznam použité literatury
- Seznam příloh a přílohy





## **C) ŽIVOTNÍ PŘÍBĚH**

### **Části práce:**

- Obsah
- Úvod
- Abstrakt, klíčové pojmy
- Cíl
- Popis tématu
- Metodika
- Interpretace příběhu
- Diskuse
- Závěr a doporučení
- Seznam použité literatury
- Seznam příloh a přílohy



**Střední zdravotnická škola  
a Vyšší odborná škola zdravotnická,  
Mladá Boleslav, B. Němcové 482**

### ***C) HISTORICKÁ NEBO SROVNÁVACÍ PRÁCE***

#### **Části práce:**

- Obsah
- Úvod
- Abstrakt, klíčové pojmy
- Cíl práce
- (Popis tématu)
- Metodika
- Výsledky analýzy písemných zdrojů a dokumentů
- Diskuse
- Závěr a doporučení
- Seznam použité literatury
- Seznam příloh a přílohy



### 3. Forma absolventské práce

#### 3.1. Rozsah AP

Rozsah práce je stanoven na **35 - 50 stran** + přílohy (oboustranné nedodržení stanoveného rozsahu bude považováno za nezvládnutí tématu). Je-li práce dělena na teoretickou a praktickou část, **musí svým rozsahem část praktická převažovat nad částí teoretickou!**

U teoreticko-empirické práce je důležité zvolit dostatečný, reprezentativní soubor respondentů. Standardem se jeví počet minimálně 60-ti respondentů, přičemž po dohodě s vedoucím práce je možné počet snížit v případech, kdy vzhledem k tématu není možné zajistit více respondentů.

#### 3.2. Způsob vyjadřování autora

Před započítáním psaní AP a dále i v jejím průběhu musí autor zvolit způsob vyjadřování, respektive pozici, jakou při psaní odborného textu zaujme. V zásadě existují tři možnosti:

##### a) autorský plurál „my“

Tato metoda je již **překonaná** a pro psaní závěrečných prací se jeví jako **méně vhodná**. Znamená vyjadřování autora pomocí množného čísla „*stanovili jsme si cíle, vyhledali jsme zdroje, vyhodnotili jsme dotazník*“. Dnešní trend upřednostňuje vyjadřování pomocí „*ich*“ formy (singuláru), protože závěrečná práce je především dílem studenta, tedy autora (byť mu s prací pomáhají vedoucí či konzultanti).

**Naopak** zcela na místě je použití autorského plurálu např. **v případě kazuistiky**, kde autor popisuje průběh ošetrovatelského procesu, na kterém se nepochybně podílel celý ošetrovatelský, resp. zdravotnický tým. Zde je použití množného čísla („*odsávali jsme pacienta z DC, převazovali jsme ránu každý den, hodnotili jsme riziko....*“) **zcela na místě**.

##### b) autorský singulár „já“

**Doporučovaný model** pro psaní závěrečných prací. Využívá vyjádření autora v 1. osobě čísla jednotného, tedy „*já*“ („*stanovil jsem si cíle, sestavil jsem dotazník, zvolil jsem metodu...*“). Použití singuláru je vhodné především z toho důvodu, že autorem závěrečné práce má být především student a nikdo jiný. Tento model opouštíme pouze v té části práce, kde je to nutné z podstaty věci (např. při již zmíněném popisu ošetrovatelské péče)



### **c) zvrtné pasivum**

Jedná se o vyjádření neosobní, pomocí trpného rodu („bude popsáno, byly stanoveny tyto cíle, bylo zjištěno...“). Tento způsob je z hlediska vyjadřovacích schopností autora poměrně náročný a proto **se příliš nedoporučuje**.

**Při psaní celé práce je nutné zachovávat jednotnou úroveň odborného vyjadřování**, která odpovídá studovanému oboru (tedy oboru Diplomovaná všeobecná sestra). Tomu je třeba věnovat velkou pozornost při parafrázování zdrojových textů. Není možné, aby část práce byla na úrovni vědeckého lékařského textu a další na úrovni rubriky „Zdraví a krása“ v populárním ženském časopisu. Je právě úkolem autora závěrečné práce tento jazyk sjednotit!

### **3.3. Číslování stran**

Číslování stran je dole uprostřed nebo napravo zápatí – font velikosti 10. **Strany se číslovají viditelně až od stránky, na které je umístěn OBSAH**, předchozí strany (titulní, prohlášení o originalitě, poděkování...) se počítají, ale nečíslují se (doporučuji ponechat tyto strany v jiném souboru).

### **3.4. Vzhled stránky**

Formát papíru je A4, **píše se jen po jedné straně listu**. Stránka textu obsahuje přibližně 30 řádků (řádkování 1,5) po cca 60-ti úhozech včetně mezer.

Horní okraj stránky je 30 mm, dolní okraj 20 mm, pravý okraj 15mm, levý 35 mm. Tyto rozměry jsou pouze doporučené. **Okraje mohou být normální** (dle běžného uživatelského nastavení), jen je vhodné **zmenšit pravý okraj a naopak zvětšit okraj levý**, aby do textu nezasahovala vazba.

Text i odrážky vždy dodržují levý okraj, pouze text nového odstavce začíná po pěti úhozech (použij funkci tabulátor).

Text je zarovnán do bloku.

*Doporučení:*

*V okamžiku, kdy se chystáte psát první řádek AP, si nezapomeňte nastavit:*

- *okraje*
- **řádkování 1,5**
- **nastavit písmo (Arial, Calibri – velikost 12)**



- *kontrola pravopisu (pozor – jsou chyby, které vám počítač neopraví!!!)*
- *nastavit číslování stran*
- ***zajistit pravidelné ukládání** (automaticky ukládat po 5 minutách)*

### **3.5. Písmo**

**Zachovávejte jednotnou grafickou úpravu celé práce.** Odlište citace (kurzívou a uvozovkami), významné pojmy a zjištění (tučně, nikoli podtržením). Jednotné musí být i popisy tabulek, grafů a příloh. Doporučený font písma je **Arial, Calibri velikost 12.**

### **3.6. Psaní nadpisů**

Pro označení jednotlivých kapitol a částí práce je nejvýhodnější použít vícestupňové číslování a zachovat v celé práci stejný font a velikost písma určitého druhu nadpisu. Můžete používat funkci „Nadpis“. Stránky upravíme tak, aby nadpis nebyl na jiné stránce než začátek jemu odpovídajícího textu. Toto upravujeme až před tiskem.

Číselné členění a názvy nadpisů musí být shodné s „Obsahem“ na začátku práce (využijte funkce automatického generování obsahu).

#### **3.6.1. NÁZVY KAPITOL**

V AP začínají **hlavní kapitoly vždy na novém listě** (při ukončení předchozí kapitoly je nutné použít funkci **vložit - konec stránky** nebo kláves. Zkratku **CTRL+ENTR**). V nadpisu kapitoly použijeme **tučný řez** písma a můžeme zvětšit velikost písma (16). Pod nadpisem hlavní kapitoly vynecháváme tři řádky. První řádek textu pod nadpisem vždy začíná odsazením jednoho úderu tabulátoru.

#### **3.6.2. NÁZVY PODKAPITOL (ODDÍLŮ)**

Nadpis se píše 2 řádky za konec předcházejícího textu a 1 řádek před následujícím textem. V nadpisu podkapitoly použijeme **tučný řez** písma a velikost 14. Text opět začínáme jedním úderem tabulátoru.

### **3.7. Označení příloh**

Přílohy jsou přiloženy na konci práce za seznamem příloh a nemají číslování stran (do počtu stran práce se nezapočítávají). Přílohy jsou od sebe odděleny samostatným listem, který je v pravém horním rohu označen římským číslem a nápisem, např.:



## **Příloha č. IV**

### **Souhlas s provedením výzkumu**

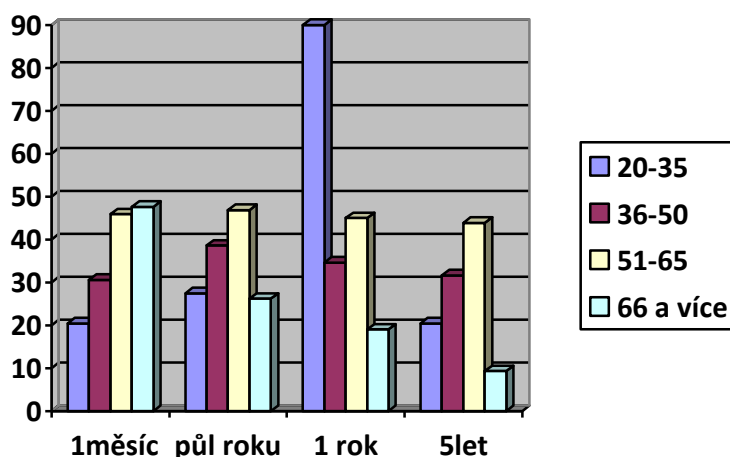
#### **Tabulky a grafy**

**Tabulky uvádíme v přílohách! Do vlastního textu výjimečně vsazujeme jen stručné tabulky a grafy bezprostředně související s hypotézou. Dosažené výsledky v „interpretaci výsledků“ popisujeme slovně s odkazem na tabulky v přílohách!**

Tabulky a grafy musí být jednotně číslovány a označeny legendou (popiskem). Popisky tabulek a grafů se píše vždy řádek nad tabulku, velikost písma 10, např.:

Tab. 21: Rozložení respondentů podle věku a pohlaví


Graf č. 8: Grafické znázornění počtu přeživších pacientů, ve vztahu k jejich věku.



**Na každou tabulku, graf či jinou část přílohy musí být v textu práce aspoň jeden odkaz! Např.:**

... Muži spí o 15% více než ženy (Viz tab. č. 6 v příloze č. 4 nebo tab. č. 12 na str. 35). *(Odkaz může být též pod čarou.)*



### **3. 8. Použitá literatura a zdroje – bibliografická citace**

Vypracování AP, zejména její teoretické části, kde jsou vysvětleny a definovány základní pojmy tématu, předpokládá využití celé řady odborných zdrojů, aby bylo prokazatelné, že svá tvrzení opíráte o důvěryhodné poznání. Takových **zdrojů**, tedy publikací recenzovaných, by závěrečný seznam obsahovat minimálně **10**. Jako zdroje využíváme jak monografické publikace, tak odborná periodika. Vhodné jsou i některé internetové zdroje, jejich obsah a důvěryhodnost je však vždy nutné prověřit! **Odborná literatura** (pokud se nejedná o retrospektivu) **by neměla být starší deseti let**.

Dle autorského zákona je každý, kdo použije nebo využije při tvorbě své vlastní práce nebo materiálu, myšlenku nebo část díla vytvořeného jiným autorem, povinen tuto skutečnost přiznat a oznámit:

#### **a) Jedná-li se o doslovnou citaci v textu práce**

- vlastní citace v uvozovkách kurzívou
- autor a rok vydání díla, z něž je citováno a strana za vlastní citaci v závorce
- dílo musí být následně uvedeno ve zdrojích na konci práce
- např:

Student na přelomu tisíciletí je definován jako „*sebevědomý, cílevědomý jedinec s egocentrickými rysy*“ (Pelikán, J. 2003, str. 154)

nebo

J. Pelikán (2003, str. 154) definuje studenta na přelomu tisíciletí jako „*sebevědomého, cílevědomého jedince s egocentrickými rysy*“.

#### **b) Dílo, které bylo v textu použito jako zdroj informací (parafrázovaný text)**

- za parafrázovanou větu, odstavec či oddíl umístit závorku a zde uvést příjmení autora a rok vydání díla, které bylo parafrázováno.

Např:

... Je důležité monitorovat životní funkce včetně SpO<sub>2</sub> a měření centrálního žilního tlaku. Velmi důležité je přesné měření příjmu a výdeje tekutin. Jako prevence septických komplikací se profylakticky podávají antibiotika. (Kostka R., 2006)



- za každou hlavní kapitolu umístíme výčet použité literatury a zdrojů dle citační normy ČSN, které jsme v uvedeném oddílu parafrázovali.

Na konci vlastní práce uvedeme kompletní seznam použité literatury a zdrojů a to v pořadí dle abecedy podle příjmení autora.

#### Vlastní zápis použité literatury:

Věnujte pozornost přesnému zápisu dle ČSN (velkým písmenům, kurzívě, interpunkčním znaménkům). Je možné využít internetový generátor použité literatury a zdrojů. **Při záznamu literatury a zdrojů musí být dodržena jednotná forma zápisu!**

- Monografická literatura

PŘÍJMENÍ autora, Jméno autora. *Název díla*. vydání, místo vydání:  
vydavatelství, rok vydání. ISBN

Např:

ARCHALOUSOVÁ, Alexandra. *Etika v ošetrovatelství*. Opava: Slezská univerzita, 2010. ISBN 978-80-7248-580-2.

ZEMAN, Miroslav a Zdeněk KRŠKA. *Speciální chirurgie*. 3., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, c2014. ISBN 978-80-7492-128-5.

- Článek v časopise:

PŘÍJMENÍ, Jméno autora. Název článku. *Název časopisu*, rok, ročník, číslo, rozsah stránek, ISSN

Např:

BARTÁŠKOVÁ, Dagmar. Inzulínové pumpy v léčbě diabetu. *Tempus medicorum*, 2/2011, roč. 20, č. 2, str. 22-27, ISSN 1214-7524





- Není-li uveden autor, autorem je instituce:

Zákon o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (Autorský zákon) č. 121/2000 Sb. 1. vydání. Ostrava: Sagit, 2003, ISBN 80-7208-370-8

- Záznam zdroje z internetových stránek:

PŘÍJMENÍ, Jméno autora. Název článku. *Název stránky* (online). Vydavatel, Datum vytvoření stránky (datum citace stránky ve formátu rok-měsíc-den). Dostupné z: adresa stránky (pouze cílová adresa!).

SCOTT, Andrew. Bioprotézy. *Crop Production (PCP-BB)* (online). 20.1.2000 (cit. 2003-02-10) Dostupné z: <http://usda.mannlib.cornell.edu/eports/nassr/field/pcp-bb/>.

### **3.9. Formální úprava AP**

Hodnocení formální úpravy práce je nedílnou (a možná prioritní) součástí posuzování kvality AP. Odevzdáte-li práci plnou gramatických chyb, nesmyslně formulovaných vět, odstavců bez konce a kapitol bez začátku, bude-li mít vaše práce nejednotný koncept, bude-li formátování obsahovat chyby plynoucí z nezvládnutí počítačového programu, bude pak čtenář (potažmo vedoucí práce či oponent) a priority těmito artefakty rozladěn a při hodnocení obsahu práce (pokud k němu vůbec přistoupí) bude pravděpodobně také kritický.

Takže – Pravidla českého pravopisu do ruky, příteli, který vládne bravurním ČJ na telefon, příteli, který vládne počítačovým fíglům také na telefon a cesta k elegantní AP je otevřená!

**Věřte, že formální úprava dělá mnoho.**



## 4. Charakteristika jednotlivých částí AP

### Obsah

Obsah neoznačujeme jako kapitolu. Musí obsahovat názvy všech kapitol a oddílů s číselným označením a se stranou, kde kapitola nebo oddíl začíná. Bez stran se v obsahu uvádějí jen přílohy. V úvodu AP si stanovíme pracovní obsah - osnovu, který aktuálně pozměňujeme, definitivní obsah píšeme, až když máme hotovou celou práci v konečné podobě. Využívejte automatické generování obsahu práce.

### Úvod

Všeobecné přiblížení zvoleného tématu v dané době, popis okolností, vývoje, působících faktorů. Charakterizujeme téma a jeho problematiku (odpovídáme na otázku, proč je nutné se tématem zabývat). Možno i vysvětlit, zdůvodnit volbu tématu.

Dále jednoduše a přehledně přiblížíme obsah hlavních kapitol. Konečnou podobu úvodu tvoříme, až když máme celou práci hotovou.

### Abstrakt, klíčové pojmy

Tato část je určena hlavně k rychlé orientaci všech, kteří by chtěli na vaši práci navázat, popřípadě jako vaše vizitka na konferenci, kde máte o vašem výzkumu přednášet, nebo jako stručný článek do médií.

Abstrakt (jinak také summary či resume) obsahuje, kromě velmi stručného, ale výstižného popisu tématu práce a jeho cílů, **výklad nejpodstatnějších výsledků a dat vaší práce**. Zde patří i to, zda pokračujete ve výzkumu někoho jiného a jaké měl výsledky. **Upřednostňuje vše zajímavé.**

Společně s abstraktem se uvádějí klíčové pojmy, s kterými v práci pracujete (4-6).

Abstrakt se uvádí se vždy v českém a jednom světovém jazyce (Abstract).

Rozsah 1/2 - 1 strana.

Součástí abstraktu mohou být i bibliografické údaje vaší absolventské práce.



## **Cíle práce a hypotézy**

### **Cíle práce**

Krátkým a výstižným textem (nepište v bodech, použijte souvislý text) jednoduše vysvětlíte, k čemu svým výzkumem chcete dojít, co chcete dokázat (o co vám jde). Cíl by měl otevřít cestu pro hypotézu. **Společně s formulací hypotéz jde o zásadní část práce.**

Cíle práce nemohou mít osobní charakter (...dozvědět se více o tématu..a pod.)! Cíle se musí vztahovat k rozvoji ošetrovatelství, rozšíření poznání daného tématu. Při formulaci cílů se obvykle používají slovesa *zjistit, porovnat, utřídit, vyhledat, popsat, shrnout...*

Obzvláště pečlivě je nutné formulovat a konkretizovat cíle v případě kvalitativního výzkumu (životní příběh, případová studie...), kde jsou vytyčené cíle vodítkem pro volbu vhodné metody a především vhodné výzkumné techniky.

Je povinností autora na konci své práce zhodnotit, zda vytyčených cílů dosáhl a svoje tvrzení podložit výsledkem své práce.

### **Hypotézy**

Vyslovení několika předpokladů vycházejících z širšího pojetí vytyčených cílů. Hypotézy musí být jednoznačné, konkrétní, srozumitelné a ověřitelné. **Je to základní stavební kámen celé práce, který bude řešen ve všech kapitolách.**

Postavit jednoduchou, výstižnou a objevnou hypotézu je velmi těžké. Je třeba si uvědomit, že problém spojený s hypotézou musí vycházet z cíle práce, musí být k němu dostatek teoretické literatury, musí být vhodný pro stavbu a zpracování dotazníku, musí být jednoznačně vyhodnotitelný, znázornitelný v tabulce a přehledném grafu. Hlavně by měl být přínosný pro ošetrovatelskou teorii a praxi. Je nutné se **zamyslet nad tím, zda mají vaše předpoklady nějaký význam** (např.: „Méně než 8% pacientů je nespokojeno se stravou v nemocnici.“) anebo, **zda nejde o obecně platná fakta** (např.: „V domovech pro seniory je více žen než mužů“).

Doporučujeme využít možnost **procentuálního vyjádření** všech bilančních položek a hodnot hypotézy, a to s využitím slůvek „více než; nejvíce; nejméně; minimálně; maximálně; tolik a více“ atd.. Pokud to výjimečně není možné, je nutné v metodice vysvětlit přesně kritéria, kdy bude hypotéza splněna a kdy ne.

**Nejčastější chybou je užití přesného procenta.** *Například.: 50 % respondentů nekouří. Toto tvrzení znamená, že hypotéza bude splněna jen a jedině pokud nebude kouřit přesně 50% respondentů, ani o jednu desetinu méně ani o jednu desetinu více. Pokud jich bude více nebo méně, hypotéza splněna nebude! Je až komické, že se toto objevilo i v některých AP, kde byl lichý počet respondentů a tudíž tento výsledek nikdy nemohl nastat.*



## **Teoretická část**

### **(Souhrn dosavadních poznatků o tématu)**

Zde jsou **vysvětleny** všechny **základní** (klíčové) **pojmy**, s kterými se v práci pracuje. Je vhodné, odrážejí-li se klíčové pojmy v názvech kapitol (proto jste si je přeci stanovili, abyste o nich pohovořili). Jsou zde uvedena teoretická východiska práce (co všechno jste k tématu nastudovali) - autor prokazuje orientaci ve zvolené problematice, schopnost pracovat s odbornou literaturou a zdroji. Danou problematiku či její část je nutné popisovat v celé šíři na základě informací z více odborných zdrojů, informace kriticky hodnotit či porovnávat.

**V kazuistice** (ev. v životním příběhu) v teoretické části práce shrnete dosavadní poznání zvoleného tématu. Stručně **popíšete anatomii, fyziologii, patofyziologii, diagnostiku, léčbu a ošetrovatelskou péči** vztahující se k tématu. Zdůrazňuji, že **popis problematiky ošetrovatelské péče je nedílnou a podstatnou částí teoretické části práce kazuistiky (studujete přeci ošetrovatelství).**

Právě v teoretické části práce je nutno svědomitě uvádět odkazy na použitou odbornou literaturu popř. některé přílohy. **Podstatná část textu v teoretické části práce je parafrázováním jiných odborných zdrojů a tudíž podléhá autorskému zákonu** (to je třeba mít na paměti). Autor vytváří komplexní popis současného poznání v dané problematice. **Zásadně necitujeme ze zápisů z přednášek!** (I vyučující použil nějakou literaturu).

Jednotlivé kapitoly a jejich části spolu musí být uvedeny do vzájemné souvislosti, musí na sebe logicky navazovat. **Z hlediska vztahu k tématu práce je nutno vysvětlit význam každé kapitoly** (nebo i jejich částí) - proč tam jsou. Zde uplatníte své „literární schopnosti“ (což bývá trochu problém) a **vlastními slovy** se pokusíte významy a souvislosti vysvětlit tak, aby vznikl ucelený, provázaný a velmi srozumitelný text (nejen pro vás, ale i pro ostatní ☺). **Vaše vlastní myšlenky a pojetí tématu musí být z práce zřetelné** (má to být přece vaše práce).

Na druhou stranu je nutné si uvědomit, že teoretická část práce (patofyziologie onemocnění, popis tématu) není hlavní částí AP! Tu tvoří praktická část práce (vlastní výzkum, kazuistika, životní příběh...). **Teoretická část práce tedy nesmí převažovat nad její praktickou částí.** Optimálně by měla tvořit asi 1/3 textu.

### **NEJČASTĚJŠÍ CHYBY V TEORETICKÉ ČÁSTI PRÁCE:**

- *Neuvedené zdroje informací.*
- **Příliš krátké kapitoly.**
  - *Kapitola, která má tři věty nebo jeden odstavec není kapitola!*
- **Kapitoly jsou tvořeny převážně textem s odrážkami.**
  - **Píšete odborný text nikoli výpisky!!!!**
  - **Souvislý text musí být čtivý a vysvětlující.**
  - *Odrážky používáme výjimečně, uvádíme-li nějaké základní dělení!*
- **Nedostatečné členění textu, který pak není přehledný.**
  - **Dělejte odstavce!!!**



- ***Kapitoly nejsou vzájemně provázány, nenavazují na sebe, chybí jejich logické zdůvodnění (proč tam jsou), chybí vlastní autorský text a myšlenky. Teoretická práce je pak kompilátem různorodých (v lepším případě odborných) textů postrádajících jasnou koncepci či jednotný smysl vyjadřující téma práce.***

## **Praktická část práce**

### **Metodika**

Zde se zdůvodňuje volba výzkumné metody a její stručná charakteristika, včetně popisu výzkumné techniky (dotazníku, strukturovaného rozhovoru, anamnestického rozhovoru nebo jiného nástroje), popis a zdůvodnění jednotlivých položek.

Pokud byl proveden **předvýzkum**, popište jeho průběh, výsledky a jak přispěly k finální podobě výzkumného nástroje či přístupu.

### **Charakteristika vzorku**

Obsahuje detailní popis zkoumaného vzorku (počet respondentů, jejich členění, skupiny...). Obvykle se třídí dle zaměření výzkumu a proměnných (např. celkový počet respondentů, počet mužů a žen, věkové složení, třídění dle bydliště, vzdělání, délky profesní praxe, nemocničního oddělení, délky hospitalizace atd, apod.)

Tuto část práce **vypracujte schematicky a velmi přehledně a detailně** (zde je možné použít tabulku nebo funkci tabulátorů).

### **Výsledky výzkumu**

**(Popis a interpretace výsledků, popis ošetřovatelského procesu, interpretace životního příběhu, analýzy dokumentů)**

#### **TEORETICKO-EMPIRICKÁ PRÁCE**

Vezměte vyslovené hypotézy a položky dotazníku, kterými jste jednotlivé hypotézy ověřovali a postupně přehledně popisujte zjištěné hodnoty. K výsledkům se nevyjadřujte, pouze konstatujte (slovně popisujte hodnoty, které budou v tabulkách v příloze). Je to mravenčí, velmi zdlouhavá práce, která je ale pilířem celé AP! K popisu se obvykle používají relativní hodnoty (procenta), ale i průměry, absolutní hodnoty a jiné statistické veličiny.

**Vypracované tabulky a názorné grafy, až na výjimky, zařaďte do příloh a v textu na ně umístěte odkazy.**



Povinností autora je **jednoznačně oznámit, zda je vyslovená hypotéza platná** či nikoli. Pro zvýšení názornosti důležitých výsledných hodnot je možné k textu přiřadit přehledný graf (s číslem a legendou).

Za tuto kapitolu doporučuji zařadit „**Souhrn výsledků**“ a zde znovu uvést jednotlivé hypotézy, a zda byly či nebyly potvrzeny.

## **OŠETŘOVATELSKÁ KAZUISTIKA**

**Je-li tématem vaší práce ošetřovatelská kazuistika**, popisujete v této části práce průběh zvoleného případu nebo případů.

Přehled medicínské anamnézy bude velmi stručný, stejně jako přehled diagnostiky a terapie zvoleného případu. Uvádíme jen to, co je významné a co se bezprostředně vztahuje k ošetřovatelské péči. Je chybou otrocky opisovat lékařskou anamnézu, která je často duplicitní s ošetřovatelskou nebo složitě přepisovat lékařská hodnocení a závěry, kterým mnohdy ani nerozumíte.

**Pilířem vaší práce je chronologický popis průběhu ošetřovatelského procesu:**

- **Fyzikální vyšetření sestrou** na začátku sledovaného období, ev. i za jiné dny, pokud to uznáte za vhodné.
- **Podrobný, chronologický záznam ošetřovatelské anamnézy.** V anamnéze neuvádějte intervence! Pouze pečlivě hodnotte a popisujte stav, jak se v jednotlivých oblastech vyvíjel ve sledovaném období. Za každou jednotlivou oblast uveďte detekované ošetřovatelské diagnózy.
- **Ošetřovatelský plán** – je podstatnou částí vaší AP, kde podrobně popisujete poskytnutou ošetřovatelskou péči. Zde rozpracujete detekované ošetřovatelské diagnózy dle následující struktury:
  - **Trojsložková oš. dg.**
  - **Cíle oš. péče**
  - **Ošetřovatelské intervence**
  - **Realizace oš plánu** – zde popisujete podrobně, chronologicky a velmi konkrétně ošetřovatelskou péči, kterou jste poskytovali, realizaci zvolených intervencí.
  - **Hodnocení oš. péče**, splnění stanovených cílů

Je to mnoho informací, proto dbejte na přehlednost a logickou strukturu textu.

## **ŽIVOTNÍ PŘÍBĚH**

V případě **životního příběhu** interpretujeme příběh dle struktury rozhovoru uvedené v metodice práce. Podobně postupujeme u analýzy textových materiálů, kde při popisu respektujeme stanovené cíle.



Získaná písemná či jiná data od klienta zařadte do příloh a zde v textu na ně umístěte odkazy.

### **NEJČASTĚJŠÍ CHYBY PŘI ZPRACOVÁNÍ VÝSLEDKŮ VÝZKUMU:**

- *Zařazování dat, která patří do charakteristiky výzkumného vzorku (kolik bylo mužů, žen, věkové spektrum, lokalita respondentů apod.).*
- *Stručný, nekomplexní nebo chaotický popis výsledků (nezainteresovaný čtenář se v tom nevyzná).*
  - *Příčinou často bývá časová tíseň nebo pocit, že se stále opakujete nebo to, že se v tom sami nevyznáte.*
- *Umísťování tabulek či rozsáhlých grafů do textu.*
  - *Příčinou může být neschopnost (či neochota) systematického popisu zjištěných dat a snaha o dodržení rozsahu práce a bezpochyby také již zmíněná časová tíseň.*
- *Nedostatečné využití získaných dat (chybí třídění dle proměnných, porovnávání skupin...).*
  - *To, že zjistíte, že 15% patnáctiletých dětí kouří, ještě není výsledek výzkumu. Vy musíte sledovat proměnné – tj. jak je to s kouřením dětí např. na vesnici a ve městě (proměnná je bydliště), v úplných a neúplných rodinách, dětí zaměstnaných a nezaměstnaných rodičů, kouřících a nekouřících rodičů (proměnná je sociální zázemí) apod., výsledky pak porovnat, vyhledat rizikovou skupinu apod.*

### **Diskuse (analýza výsledků)**

Teprve zde je prostor pro rozbor výsledků, **vaše komentáře a zamyšlení**. Postupujte tak, že vyberete jen data podstatná a zajímavá, uveďte, co vás překvapilo, zaskočilo nebo co se jednoznačně potvrdilo a ptejte se sami sebe, proč tomu tak je. Můžete zde uvést i případná úskalí či slabé stránky vašeho výzkumu, které mohly výsledky výzkumu nějak ovlivnit. Nebojte se analýzy (denně analyzujete stovky dat a vyvozujete patřičné závěry). Pokud jste opravdu nastudovali potřebnou teorii, napadne vás ne jedna výzkumnická objevná věta s vhodnými argumenty.

**Pozor jen na příliš subjektivní či afektovanou formulaci.** Autor se vždy musí opírat o vědecké poznání či obecně uznávaná (ověřená, objektivní) fakta nikoli o vlastní přání či názor, které mohou být zcela neobjektivní a zkreslené a mohou úroveň vaší práce zcela znehodnotit!

S odkazem na teoretickou část a použitou literaturu můžete navrhnout varianty řešení zjištěných nedostatků, popř. uplatnění vámi zjištěného „objevu“. Můžete vytvořit projekt – nápravný plán, edukační plán, letáčky, příručky...



## **Závěr**

Závěr má být asi na  $\frac{1}{2}$  až  $\frac{3}{4}$  strany a měl by obsahovat **stručný popis** jednotlivých částí práce, **důležitých výsledků výzkumu a jejich význam**. Dále zde **zformulujte na základě vašich výsledků doporučení a náměty** pro další výzkum, ošetrovatelskou praxi či vzdělávání. Můžete zmínit i případná úskalí, která se vyskytla v průběhu realizace projektu. Opět je zcela nevhodné uvádět v závěru vlastní profit z práce (i když je jistě nezanedbatelný, ale to je vedlejší produkt vaší AP).

## **Seznam použité literatury**

Postupujeme dle ČSN (viz výše). Pro snadnou orientaci vedoucího práce, oponenta, pokračovatelů a případných dalších zájemců o AP doporučujeme rozdělit soupis užití literatury do tří částí:

- 1) monografické zdroje a prameny
- 2) periodické zdroje a prameny
- 3) internetové zdroje

## **Přílohy**

Zde patří seznam příloh.

*Příklad seznamu příloh:*

Příloha č.I: Tabulky a grafy

Příloha č.II: Dotazník

Příloha č. III: Fotografická dokumentace

přičemž každá příloha musí být oddělena samostatným listem označeným v pravém horním rohu např.:





**Střední zdravotnická škola  
a Vyšší odborná škola zdravotnická,  
Mladá Boleslav, B. Němcové 482**

**Příloha č. III  
Fotografická dokumentace**

V jedné příloze může být i více tabulek, grafů či obrázků, z nichž každý musí mít své pořadové číslo a legendu kvůli odkazům. **Na každou přílohu musí být v předchozím textu AP odkaz.**

Jsou-li součástí přílohy obrázky nebo **fotografie, je nezbytné vždy uvést zdroj.**

Foto zdroj: autor

Foto zdroj: [www.diabetesmellitus.cz](http://www.diabetesmellitus.cz)