



Univerzita
Pardubice
Fakulta
zdravotnických studií

Posudek vedoucího závěrečné práce (diplomová práce)

Název práce: Management bolesti v perioperačním období

Autor práce: Bc. Alena Golčiterová

Studijní program: N5345 Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Perioperační péče v gynekologii a porodnictví

Akademický rok: 2014/2015

Typ práce: Teoreticko-výzkumná

Kritéria hodnocení práce	Hodnocení					
	1	1-	2	2-	3	N
Teoretický úvod						
Kvalita, odborná úroveň, vztah k tématu			/			
Členění kapitol, návaznost		/				
Práce s odbornou literaturou		/				
Rozsah		/				
Metodika						
Cíle práce				/		
Výzkumné otázky, event. hypotézy u diplomových prací					/	
Vhodnost a správnost použitých metod			/			
Popis, vysvětlení použitých metod				/		
Prezentace výsledků						
Správnost, přesnost					/	
Přehlednost, jasnost					/	
Diskuze						
Kvalita, odborná úroveň					/	
Práce s odbornou literaturou, srovnání s jinými výsledky					/	
Rozsah					/	
Závěr						
Shrnutí zjištěných skutečností						
Dosažení stanovených cílů						
Význam pro praxi, osobní přínos						
Formální stránka práce a spolupráce						
Dodržení směrnice, manuálu		/				
Stylistika		/				
Gramatika		/				
Kvalita obrázků, grafů, tabulek, příloh					/	
Spolupráce					/	



Případný komentář:

Studentka Bc. Alena Golčiterová zpracovala diplomovou práci na téma: „*Management bolesti v perioperačním období*“. Dle mého názoru se jedná o velmi zajímavé téma z hlediska problematiky studovaného oboru, a proto považuji jeho výběr za přínosný. Rozdělení diplomové práce je dobře členěné, kapitoly na sebe logicky navazují. Poměr teoretické a praktické části je vyvážený.

Teoretická část je popsána jasně a srozumitelně, studentka pracovala s poměrně velkým množstvím literatury. Některé pasáže jsou zbytečně psány obecně, mohly být přímo konkretizovány na pooperační bolest. V teoretické části studentka opakovaně odkazuje na publikaci J. Málka Léčba pooperační bolesti z roku 2009, která však není uvedena v soupisu citací. Některé pasáže této části jsou psány v přítomném čase jiné v trpném rodě. Problematiku fungování služby Acute Pain Service popisuje studentka na příkladu nemocnice FNUSA. Vzhledem k tomu, že je vše psáno v minulém čase, není jasné, jak to funguje v současnosti. Některé zkratky jsou vysvětleny v textu, ale chybí v seznamu zkratek (např. i. v., i. m.).

Výzkumná část se skládá z kvantitativního šetření, kde byl sběr dat proveden prostřednictvím nestandardizovaného dotazníku vlastní tvorby, jehož součástí byl záznamový arch pro hodnocení pooperační bolesti dle ČSARIM. Ke zpracování této části bych měla několik připomínek. Pro výzkumný cíl č. 1 není uvedena výzkumná otázka ani hypotéza. Charakteristika výzkumného souboru mohla být popsána podrobněji. Ačkoliv byly otázky č. 1 – 10 vyhodnocovány deskriptivní statistikou, tak se tato informace v metodice či analýze dat neobjevuje. U otázky č. 1 studentka zbytečně následně provedla rozdělení do 4 nesusrovnalých skupin, kde u první a čtvrté skupiny chybí ohraničení nejmladšího a nejstaršího respondenta, ačkoliv těmito údaji studentka disponovala. U otázky č. 4 je zbytečný graf, neboť všechny respondentky uvedly „ne“. U otázky č. 7 chybí v interpretaci zmínka o sestřích. Na str. 45 ani v metodice není zmíněno, zda bylo respondentkám vysvětleno, co je to VAS. Na str. 46 není konkretizováno, kdy byla hodnocena spokojenost s pooperační analgezií. V pracovní hypotéze č. 1 studentka řeší náklady na léčbu pooperační bolesti. Z Tabulky 2 není jasné, co znamenají jednotlivé údaje, neboť zde chybí interpretace dat. Zároveň není zmíněno, o jakou cenu léků se jedná – za jeden či celou hospitalizaci. Pracovní hypotéza č. 2 zjišťuje intenzitu prožívání bolesti v závislosti na denní době. Studentka zde uvádí pouze ráno a večer, není jasné, zda tam byla stanovena přímo nějaká konkrétní hodina. Zobrazené tabulky a grafy opět nejsou interpretovány.

Ve výzkumné otázce č. 3 studentka zjišťuje spokojenost pacientek s pooperační analgezií. Zde uvádí, že s touto otázkou souvisí dílčí otázky z dotazníku č. 7, č. 8, č. 10. Toto tvrzení je nesprávné, neboť otázky č. 7 a 8 souvisí s informovaností a byly zjišťovány ještě před samotným operačním zákrokem. Tabulka č. 5 je shodná s údaji v Obr. 12. Tabulka opět není interpretována. Na str. 57 studentka uvádí, že je pro ni překvapením, že ani jedna z dotazovaných žen v jejím souboru neměla žádnou alergickou



reakci po podání analgetik a jako zdroj je uvedena Braunová 2002. Na str. 57 studentka uvádí, že VAS se v praxi hodnotí pouze pozorováním pacientů ze strany sester podle slovních a mimo slovních reakcí. S tímto tvrzením nemohu plně souhlasit, neboť existují i pracoviště, kde se k bolesti skutečně vyjadřuje pacient. Se záznamovým listem v části Interpretace dat studentka téměř nepracuje kromě zjišťování bolesti v ranních a večerních hodinách (viz pracovní hypotéza č. 2). V diskuzi však na str. 57 uvádí, jak zjišťovala pomocí záznamového listu pooperační komplikace. V diskuzi k pracovní hypotéze č. 1 se zabývá pouze tím, že nemocnice s nižšími náklady používá morfin a s vyššími náklady piritramidu. O finančních nákladech se už vůbec nezmiňuje. Není jasné, zda do nákladů jsou zahrnovány i analgetika neopiátového typu.

V diskuzi nad pracovní hypotézou č. 2 nechápu souvislost mezi zjišťováním bolesti ráno a večer a spokojeností s pooperační analgezií. Na str. 59 studentka uvádí, že přístup k léčbě pooperační bolesti je na všech pracovištích stejný. Příklad podrobné pooperační analgezie uvádí pouze z jednoho testovaného pracoviště. Ačkoliv má na začátku výzkumné části stanovené tři výzkumné otázky, tak diskuse je vedena pouze nad pracovní hypotézou 1 a 2 a výzkumnou otázkou č. 3.

Cíle práce byly splněny pouze částečně.

Po formální stránce se v práci vyskytují překlepy, u některých zdrojů chybí rok, Tabulka č. 2 se nachází v textu dvakrát. V grafech chybí legenda.

Studentka pracovala s dostatečným počtem literatury (uveden soupis 34 bibliografických citací).

Studentka mi zaslala teoretickou část ke konzultaci poslední den v konzultačním období a výzkumnou část až týden po jeho ukončení, s tím že výzkum konzultovala s odborníkem na statistiku. Moje připomínky byly akceptovány pouze minimálně.

Výsledná klasifikace	dobře
(výborně, výborně minus, velmi dobře, velmi dobře minus, dobře, nevyhověl)	

Dne: 20. 5. 2015

PhDr. Magda Valiánová, Ph.D.

Podpis