



Univerzita  
Pardubice  
Fakulta  
zdravotnických studií

## Posudek oponenta závěrečné práce (bakalářská práce)

**Název práce:** Hypertenze v přednemocniční neodkladné péči

**Autor práce:** Radim Daněk

**Studijní program:** B5345 Specializace ve zdravotnictví

**Studijní obor:** R021 Zdravotnický záchranář

**Akademický rok:** 2015/2016

**Oponent práce:** Mgr. Jitka Rusová, DiS.

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



### Stručné slovní vyjádření k hodnocení závěrečné práce:

- Chyby a nepřesnosti v teoretické části práce (např. s. 15 – jako optimální tlak je uveden systolický tlak více než 120 mmHg s odkazem na Widimského, s. 18 - *hydroaldosteronizmus*, s. 14 - *definici hypertenze označujeme při novém odhalení*, s. 24 – VINDICATE – pomůcka, kde jsou zahrnuty jednotlivé tělní systémy apod.)
- Návaznost většiny výzkumných otázek (1, 2, 4 a 5) na cíle práce chybí, formulace výzkumných otázek je vágní, což se promítá i do vyvozovaných závěrů
- V práci jsou data z retrospektivního výzkumu, z období tří měsíců – student udává, že je zahrnuto celkem 59 pacientů s hypertenzními stavy – není uvedeno, zda se jedná o 59 výjezdů, nebo opravdu o 59 pacientů, zda rozhodující pro zařazení byla výše krevního tlaku či diagnóza hypertenze/hypertenzní krize uvedená v diagnostickém souhrnu či v osobní anamnéze – student výslovně udává, že *zařazení byli všichni pacienti se zkoumanými parametry za dané časové období* s odkazem na přílohu uvádějící seznam zkoumaných parametrů, kde je mimo jiné doba výjezdu, typ výjezdových skupin, pohlaví atd.
- V metodice nejsou jasně popsána a vymezena jednotlivá kritéria/zkoumané parametry, je zde pouze zmíněno, že kompletní seznam zkoumaných parametrů je v příloze – bez další specifikace
- Data jsou prezentována a interpretována nepřiliš srozumitelným způsobem a je s nimi pracováno značně neefektivně, což minimalizuje přínos práce pro praxi – výjezd pouze denní nebo noční doba/směna, naměřené hodnoty krevního tlaku jsou děleny do 4 skupin, přičemž není odlišena závažná hypertenze od hypertenzní krize, ani hypertenzní krize urgentní od emergentní; je sledováno, jaká antihypertenziva byla podána, ale už ne v jaké dávce, tlaky měřené po aplikaci terapie (bez bližší specifikace) jsou opět prezentovány ve skupinách, bez ohledu na výchozí hodnoty TK a terapie je globálně hodnocena jako úspěšná, přestože úspěšnost není blíže specifikována a přetrvávají tlaky nad 180/110 mm Hg u 5 % a nad 160/100 mm Hg u 32 % pacientů
- V diskuzi student shrnuje své výsledky, ale neporovnává s výsledky jiných prací, dvakrát se odkazuje na literaturu
- Závěry prezentované v diskuzi jsou mnohdy nesmyslné a zavádějící – s. 51 - *Díky zodpovězení této otázky (Vyskytuje se v PNP častěji hypertenzní krize nebo arteriální hypertenze?) zjistíme úroveň závažnosti samotného onemocnění... Dá se říct, že rozšířenost tohoto závažného stavu není tak vysoká a ve společnosti převládá spíše arteriální hypertenze a různá škála její dekompenzace...* s. 52 – *Pacientů zaléčených Ebrantilem bylo 5 a Isoketem byl zaléčen pouze 1 pacient. ... Ve výzkumu bylo celkem 7 lidí s hypertenzní krizí. Z toho šest z nich bylo zaléčeno pomocí Ebrantilu a jeden pacient pomocí Isoketu... Tedy pokud jsou k pacientům se stavy, jako je hypertenzní krize či arteriální hypertenze vyslány posádky rychlé zdravotnické pomoci, tzn. posádky bez lékaře, posádka nemůže zavést včasnou a účelnou terapii.* Obdobně je tomu i v závěru práce - *třetím cílem bylo zmapovat nejčastější druhy antihypertenziv užívaných v pnp na výjezdové základně Blansko, který byl také splněn a to jejím zpracováním v osmé kapitole teoretické části.*
- V závěru se dozvídáme, že druhý cíl nebyl úplně splněn, jelikož daná záchranná služba nemá vypracované žádné doporučené postupy pro řešení těchto stavů, ale že je možné porovnávat s odbornou literaturou, a že díky zjištěným informacím je možné zkonstatovat, že cíl byl splněn, přičemž nejsou definována kritéria pro porovnávání postupu aplikovaného zdravotníky z výjezdové základny Blansko s literaturou



Univerzita  
Pardubice  
Fakulta  
zdravotnických studií

**Doplňující otázky pro obhajobu závěrečné práce:**

**Existuje nějaká bakalářská či diplomová práce, se kterou by bylo možné Vaše výsledky porovnat?**

**Jak si vysvětľujete, že periferní kanyla byla zavedena ve dvanácti případech, ale i.v. terapie byla použita u třinácti pacientů?**

**Kolik pacientů dostalo Ebrantil?**

<b>Výsledná klasifikace</b> (výborně, výborně minus, velmi dobře, velmi dobře minus, dobře, nevyhověl)	<b>dobře</b>
---	--------------

Dne: 6. 6. 2016

.....  
Podpis