



Posudek vedoucího závěrečné práce

(bakalářská práce, diplomová práce)

Název práce: Komunikace zdravotnického záchranáře v přednemocniční neodkladné péči

Autor práce: Michaela Brožková

Studijní program: B5345 Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Zdravotnický záchranář

Akademický rok: 2017/2018

Vedoucí práce: Michal Kopecký

Kritéria hodnocení práce	Hodnocení ¹⁾					
	A	B	C	D	E	F
Teoretický úvod						
<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					
Metodika						
<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				
Prezentace výsledků						
<i>Správnost, přesnost</i>		X				
<i>Přehlednost, jasnost</i>	X					
Diskuze						
<i>Kvalita, odborná úroveň</i>		X				
<i>Práce s odbornou literaturou, srovnání s jinými výsledky</i>		X				
<i>Rozsah</i>	X					
Závěr						
<i>Shrnutí zjištěných skutečností</i>			X			
<i>Dosažení stanovených cílů</i>		X				
<i>Význam pro praxi, osobní přínos</i>	X					
Formální stránka práce a spolupráce						
<i>Dodržení směrnice, šablony</i>		X				
<i>Stylistika</i>			X			
<i>Gramatika</i>		X				
<i>Kvalita obrázků, grafů, tabulek, příloh</i>		X				
<i>Spolupráce</i>	X					

Posouzení míry shody vyjádřené v % (komentář):

Méně než 5 %.

Případný stručný komentář (např. účast na konferencích, publikace):

Práce zabývající se komunikací u zdravotnických záchranářů je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části autorka dostatečně, velmi přehledně a řekl bych adekvátně důsledně rozebírá témata dotýkající se průzkumné části. Práce s literaturou je dostatečná.

V metodice praktické části autorka mohla odkázat na přiložený arch, který popisuje průběh pozorování. Pozitivně hodnotím volbu neobvyklého způsobu přístupu k průzkumu v této oblasti, který však měl svá velká úskalí, díky kterým není možné zobecňovat, ale je důležité brát v úvahu mnoho proměnných, které mohly způsob komunikace ovlivnit, například samotné upozornění. V metodice by bylo vhodné doplnit zhruba jak dlouhé bylo období mezi původním upozorněním, že bude průzkum prováděn a pak samotným pozorováním.

Prezentace dat je opět srozumitelná a strukturovaná, kde oceňuji sice značně subjektivní, ale přidané vlastní pozorování, které by mohlo být podrobnější, nicméně oceňuji alespoň takovéto vyjádření vzhledem k situačním možnostem.

Diskuze je pojatá originálním způsobem, vytvořením map, které vhodným způsobem vytyčují nejdůležitější informace a sdělení a až následně je porovnáváno vlastní zjištění s jinými zdroji.

V závěru bych se vyhnul striktnímu nařízení o povinnosti školení z komunikace ať již zaměřené na jakoukoli oblast. Po průzkumu jasně vyplývá, že dětské pacienti a rodinní příslušníci jsou obávanou oblastí komunikace a plošné nařízení by mohlo působit obráceným způsobem, i když dobře míněné. Závěr příliš neshrnuje poznatky, které by měly být zde obsaženy, což z něho dělá nejpovrchnější část této jinak velice pěkné práce.

Spolupráci hodnotím kladně.

Počet zdrojů je více než dostačující pro tento typ práce.

Práci doporučuji k obhajobě.

Otázky:

- 1- Jak je myšleno při prvním kontaktu s pacientem? Od přijetí výzvy nebo až ve chvíli osobního kontaktu?
- 2- Domníváte se, že Vaše vlastní pozorování, které připisujete mohlo být pozměněné vzhledem k tomu, že je psané retrospektivně?

Výsledná klasifikace¹⁾ (A, B, C, D, E, F)	B
---	----------

Dne:

.....

Podpis