



Posudek oponenta závěrečné práce

(bakalářská práce, diplomová práce)

Název práce: Výjezdy zdravotnické záchranné služby do domovů pro seniory

Autor práce: Lucie Horká

Studijní program: B5345 Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Zdravotnický záchranář

Akademický rok: 2018/2019

Oponent práce: Mgr. Renata Doležalová

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						
<i>Dodržení směrnice, šablony</i>	x					
<i>Stylistika</i>	x					
<i>Gramatika</i>	x					
<i>Kvalita obrázků, grafů, tabulek, příloh</i>		x				

Posouzení míry shody vyjádřené v % (komentář): 0 % – není plagiat

Stručné slovní vyjádření k hodnocení závěrečné práce:

Zvolené téma hodnotím jako aktuální a v současné době velmi diskutované, protože v posledních letech je zaznamenán výrazný nárůst výjezdů posádek ZZS do pobytových zařízení sociálních služeb. Na druhou stranu se jedná o složitou problematiku, která souvisí s řadou faktorů, a to především přírůstkem sociálních lůžek, jejich organizací a financováním, včetně organizace a financováním služeb zdravotních.

Teoretická část je členěna do 5 kapitol, které jsou přehledné, navazující. Chybí zde ale kapitola, která by poskytla alespoň základní informace o přednemocniční neodkladné péči a zdravotnické záchranné službě. V kapitole 3 „*Vybrané akutní stavy v geriatrici*“ je autorkou uváděno, že představí nejčastější akutní stavy u seniorů, ale mimo části o diabetu a cévní mozkové příhodě, je kapitola zaměřena pouze na náhlé příhody kardiovaskulární a respirační. Vhodný by byl stručný přehled akutních stavů jednotlivých tělesných systémů, včetně úrazů. Navíc na str. 19–22 se autorka až na malé výjimky opírá pouze o jednu odbornou publikaci. Stejně je to i u kapitoly 2 „*Patofyziologie stáří*“. Doporučila bych větší provázanost s různými autory. Na str. 18 je uvedeno: „*Důležité je včasné obnovení průtoku postižené tepny pomocí perkutánní transluminární koronární angioplastiky (PTCA)*.“ Jedná se o starší termín, který se již v novější odborné literatuře nepoužívá, byl nahrazen termínem PCI. Slovo transluminální je napsáno chybně, ale pravděpodobně se jedná pouze o překlep.

V podkapitole 3.4 „*Akutní stavy při diabetes mellitus*“ je odkazováno na Doležalovou, ale v seznamu použitých zdrojů chybí.

Pro empirickou část měla autorka zvoleny 3 cíle a 6 průzkumných otázek, které nejsou vhodně formulované. Sběr dat byl realizován kombinací retrospektivní studie výjezdové dokumentace ZZS a dotazníkového šetření. V příloze je k nahlédnutí dotazník i tabulka pro záznam proměnných, ale nikde na ně není odkazováno. V této části práce rovněž postrádám bližší informace o metodice – zdůvodnění výběru konkrétních sociálních zařízení a jejich souhlas se zveřejněním, podrobnější popis výzkumných nástrojů, provedení pilotního šetření, způsob vyhodnocování výsledků. Dále bych vytkla výběr a počet respondentů. Pro výběr respondentů nebyla stanovena žádná kritéria, mimo kategorie NLZP, což považuji za chybné. Protože specifickým rysem péče o seniory v DPS je zvýšená potřeba ošetrovatelské a rehabilitační péče, čemuž odpovídá i režim a zastoupení různých kategorií NLZP v těchto zařízeních – převažují ošetrovatelky a pomocný personál. A s tím souvisí teoretické znalosti, praktické dovednosti, ale hlavně také rozdíl v náplni práce a kompetencích (viz otázky – „*S jakými zdravotnickými pomůckami umíte pracovat? Jaké zdravotní stavy a příznaky jste schopni akutně řešit? Jaké nejčastější příznaky se vyskytují u infarktu myokardu?*“ atd.) V předložené práci ale není jasné, které kategorie NLZP se dotazníkového šetření účastnilo. Navíc skupina respondentů nebyla dostatečně velká (15 a 9), výsledky nemůžeme považovat za přesvědčivé. Dále jsou v dotazníku zjišťovány údaje, které nesouvisí s cíli, ani průzkumnými otázkami (pohlaví, věk, praxe), a u některých jsou nesprávně stanovené intervaly (např. délka praxe – méně než 1 rok; 1–2 roky; 2–5 let; 5–10 let atd.). Obsahuje velké množství otevřených otázek, které jsou nevhodné při zjišťování znalostí. Nedostatky spatřuji i u některých formulací, které nejsou jednoznačné, což se potvrdilo v interpretaci výsledků (např. otázka č. 13).

Výsledky jsou zpracovány do grafů, tabulek a slovně okomentovány. Tabulky č. 2 a č. 4 nejsou z mého pohledu jednoznačně srozumitelné. Slovní výklad není jednotný, u některých otázek jsou popisovány výsledky absolutní i relativní četností, někde nalezneme pouze relativní četnost. Kromě toho jsou už v této fázi u některých výsledků vysloveny názory či závěry, což by mělo být předmětem diskuse, která by tím nabrala na kvalitě.

V diskusi se autorka snaží odpovídat na průzkumné otázky a porovnávat s výsledky jiných výzkumů. Chybí mi ale hlubší zamyšlení nad prezentovanými výsledky i vyvození závěrů.

Po formální stránce je práce na velmi dobré úrovni, nedostatky jsou v bibliografické citaci, např. odkazy na literaturu jsou v harvardském stylu, ale seznam použitých zdrojů není řazen abecedně, dále chybně odkazováno, je-li autor uveden přímo v textu.

Z předložené práce je patrná autorčina nezkušenost a neznalost vybrané problematiky, ale i přes uvedené nedostatky doporučuji k obhajobě.



Doplňující otázky pro obhajobu závěrečné práce:

1. Zdůvodněte výběr konkrétních domovů pro seniory a stručně je charakterizujte.
2. Které kategorie NLZP se účastnily dotazníkového šetření?
3. Co jste měla na mysli tím, že by byla vhodnější častější edukace nejen NLZP, ale všech pracovníků domovů pro seniory?
4. Jaká doporučení či závěry plynou z Vašich výsledků, že nejčastější příčina výjezdů ZZS do domovů pro seniory není dušnost, jsou rozdíly mezi vytvořenou výzvou pro posádku od KZOS a následně pracovní diagnózou, a převážná většina klientů DPS je po ošetření převezena do zdravotnických zařízení?

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

D

Dne: 27. 5. 2019

Mgr. Renata Doležalová

1)

Hodnocení / klasifikace	
1,0	A
1,5	B
2,0	C
2,5	D
3,0	E
4,0	F*

*F = nesplněno