



Posudek oponenta závěrečné práce (bakalářská práce, diplomová práce)

Název práce: Hodnocení akutní bolesti v PNP

Autor práce: Jakub Veselý

Studijní program/studijní obor: B0913P360008 Zdravotnické záchranářství

Akademický rok: 2022/2023

Vedoucí práce: Mgr. Zuzana Červenková, Ph.D.

Oponent práce: Mgr. Eva Hlaváčková, Ph.D.

Kritéria hodnocení práce	Hodnocení					
	A	B	C	D	E	F
<i>Výstižnost anotace</i>		B				
<i>Úvod práce</i>				D		
Teoretická část						
<i>Kvalita, odborná úroveň, vztah k tématu</i>				D		
<i>Členění a návaznost kapitol, provázanost s průzkumnou/praktickou částí*</i>			C			
<i>Práce s odbornou literaturou, současný stav poznání</i>			C			
Metodika						
<i>Cíle práce</i>	A					
<i>Výzkumné/průzkumné otázky, event. hypotézy u diplomových prací</i>		B				
<i>Vhodnost a správnost použitých metod*</i>	A					
<i>Popis, vysvětlení použitých metod</i>		B				
Prezentace a interpretace výsledků						
<i>Správnost, přesnost</i>		B				
<i>Přehlednost, jasnost*</i>	A					
Diskuze						
<i>Kvalita, odborná úroveň</i>				D		
<i>Práce s odbornou literaturou, srovnání s jinými výsledky*</i>			C			
Závěr						
<i>Shrnutí zjištěných skutečností</i>				D		
<i>Dosažení stanovených cílů*</i>	A					
<i>Význam pro praxi, další perspektiva zpracování</i>		B				
Formální stránka práce						
<i>Formální úprava*</i>	A					
<i>Stylistika</i>		B				
<i>Gramatika a pravopis*</i>		B				
<i>Kvalita obrázků, grafů, tabulek, příloh</i>			C			
<i>Rozsah práce*</i>					E	

* Pokud oponent práce vyhodnotí **4 a více kritérií** označených hvězdičkou jako hraniční, měla by být závěrečná práce **celkově hodnocena F**.

Zachování anonymity respondentů a zařízení, kde probíhá výzkum/průzkum*: **ano**

Případný komentář:

Míra shody je max. 7 %. Závěrečná práce není plagiát.

Případný komentář:

Stručné slovní vyjádření k hodnocení závěrečné práce:

Téma práce považuji za velmi důležité, použitou metodu pozorování za vhodně zvolenou a přínosnou, cíle reálné a jasně formulované.

V úvodu práce postrádám odkazy na použitou literaturu a více podložených informací uvádějících do tématu. Takto je spíše rozvahou než úvodem do práce. V teoretické části mi chybí informace o managementu bolesti a fyzikálním vyšetření souvisejícím s bolestí. Pojmy pilotáž a předprůzkum bych použila opačně než student. Použitou metodu pozorování by bylo dobré v práci více popsat. Není jednoduchá, má svá rizika, na která se musí výzkumník připravit. Diskuze je povrchní, přitom student měl zajímavé výsledky a dalo by se o nich diskutovat mnohem více. Zejména o tom, jaký význam pro praxi mají škály bolesti, jaká mají pozitiva a negativa, kdy a jak s nimi v praxi pracovat a kdy ne. Závěr nevystihuje všechny zjištěné skutečnosti. Tvzení, že hodnocení bolesti není prioritou zdravotnických záchranářů, je přinejmenším zavádějící a nepřesné. V práci chybí konkrétní doporučení do praxe.

Přes všechny uvedené výtky se domnívám, že student odvedl poctivou práci a oceňuji, že se odvážil aplikovat metodu pozorování, což pro něj muselo být v reálné praxi velice náročné.

Doplňující otázky pro obhajobu závěrečné práce:

1. V práci uvádíte, že po desetiletí zněla definice bolesti stejně. Co tím myslíte, po jaká desetiletí, jak definice bolesti zněla? V čem se liší od poslední verze definice z roku 2020?
2. Co si představujete pod vyjádřením „přiměřené vnímání bolesti“?
3. S čím, kromě prahu bolesti může vnímání bolesti při např. tzv. zkouškách mužství, o kterých píšete na str. 19, souviset? Co významně k vnímání bolesti přispívá?
4. V šetření jste zjistil, že časový začátek bolesti, začátek mechanismu bolesti, trvání bolesti a některé další sledované činnosti neprovádí cca 20 % zdravotnických záchranářů a že 24 pacientům nebylo podáno analgetikum, ačkoli měli bolest. Jaký je to podle Vás výsledek?

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

Dne: 26.5.2023

Eva Hlaváčková, v.r.

Podpis