

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
Zdravotně sociální fakulta  
**POSUDEK DIPLOMOVÉ PRÁCE**

*Jméno a příjmení studenta:* **Bc. Eliška Forštová**  
*Studijní obor:* Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech  
*Oponent diplomové práce:* **Mgr. Alena Machová**  
*Katedra:* **Ošetřovatelství a porodní asistence**  
*Název diplomové práce:* **Centra pro léčbu bolesti a podíl práce sestry v nich**

Volba tématu:

1. Mimořádně aktuální
2. Aktuální pro danou oblast
3. Užitečné a prospěšné
4. **Standardní úroveň**
5. Neobvyklé

Cíl práce a jeho naplnění:

1. Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn
2. **Vhodně zvolený cíl, který byl částečně naplněn**
3. Vhodně zvolený cíl, který nebyl naplněn
4. Nevhodně zvolený cíl

Struktura práce:

1. Originální – zdařilá
2. Logická – systémová
3. Logická – tradiční
4. **Pro dané téma tradiční**
5. Pro dané téma nevhodná

Práce s literaturou:

1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny
2. Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny
3. **Dobrá, běžně dostupné prameny**
4. Slabá, zastaralé prameny

Vybavení práce (data, tabulky, grafy, přílohy):

1. Mimořádné, funkční
2. Velmi dobré, funkční
3. **Odpovídá nutnému doplnění textu**
4. Nedostačující

Přínosy bakalářské práce:

1. Originální, inspirativní názory
2. Ne zcela běžné názory
3. **Vlastní názor argumentačně podpořený**
4. Vlastní názor chybí

Uplatnění bakalářské práce v praxi a ve výuce:

1. Práci lze uplatnit v praxi
2. Práci lze uplatnit ve výuce
3. Vhodná pro publikování
4. **Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce**

Formální stránka:

1. Výborná
2. **Velmi dobrá**
3. Přijatelná

#### 4. Nevyhovující

- Jazyková stránka:
1. Stylistika a) výborná  
b) **velmi dobrá**  
c) dobrá  
d) nevyhovující
  2. Gramatika a) **výborná**  
b) velmi dobrá  
c) dobrá  
d) nevyhovující

#### Zásadní připomínky k bakalářské práci:

1. nemám
2. **mám tyto:**

Diplomová práce: Centra pro léčbu bolesti a podíl práce sestry v nich by byla jistě velmi zajímavá, kdyby výzkum skutečně probíhal v Centrech léčby bolesti, tedy na pracovištích nejvyššího typu, kde dle Mezinárodní společnosti pro studium bolesti (IASP) pracuje samostatný multidisciplinární tým odborníků, centrum je vybaveno vlastními lůžky nebo stacionářem, podílí se na výuce a výzkumu v oblasti léčby bolesti, provádí konziliární služby a výkony zde prováděné jsou vysoce specializované např. neuromodulační techniky. Zajímavé by jistě mohlo být i srovnání práce sester na jednotlivých typech pracovišť léčby bolesti (typ I.-IV.) Vzhledem k výzkumné části bych doporučila změnit název na: Pracoviště pro léčbu bolesti a podíl práce sestry v nich.

V teoretické části je popsána problematika bolesti obecně a možnosti hodnocení a léčby bolesti. Zde vidím několik nedostatků. Autorka na str. 21 popisuje akutní bolest jako bolest trvající méně než 6 měsíců (Mikšová et.al., 2006), na str. 23 pak popisuje chronickou bolest jako bolest trvající 3-6 měsíců a déle (Payenová, 2007). Odborníci v této problematice (Kozák, Rokyta) však v současné době hovoří o hranici 6 měsíců. Kapitola 1.2.2 Měření bolesti je poněkud nepřehledná, doporučila bych hodnocení strukturovat do oblastí jako je intenzita, lokalizace, charakter, časový průběh a faktory ovlivňující bolest. Dále autorka nevhodně nazývá jednotlivé hodnotící techniky např. mapu bolesti označuje jako „list papíru se znázorněnou postavou“, VAS škálu jako „nejčastěji cca 10cm dlouhý papírek“. Co se týká léčby bolesti a podávání analgetik, kapitola 1.2.2 a 1.2.2. (farmakologické léčení bolesti a jiné možnosti léčby bolesti) jsou nepřehledně zpracované, např. do jiných možností léčby jsou zařazeny invazivní výkony, které v práci sestry na pracovištích léčby bolesti zaujímají významné místo, v diplomové práci jejich výčet však není kompletní. Autorka má navíc mezery v rozdělení analgetik dle Analgetického žebříčku WHO, jestliže tvrdí, že Tramal patří do neopioidních analgetik, přičemž patří do kategorie slabých opioidních analgetik. Na str. 29 autorka zmiňuje, že podávání opioidů podléhá zákonným normám, asi by bylo vhodné přesně formulovat legislativu s podáváním opioidů související. Autorka také zcela vynechala základní ošetrovatelské techniky jako je aplikace tepla a chladu, pomoc se zaujímáním úlevové polohy apod. Kapitola 1.3.1 Typy léčeben bolesti je zcela nevhodně nazvána, jedná se o specializovaná pracoviště nikoliv o léčebny. Zde autorka uvádí rozdělení těchto pracovišť dle různých autorů, raději bych doporučovala rozdělení dle Mezinárodní společnosti pro studium bolesti (IASP), které mimochodem používají i přední odborníci z oboru algeziologie (Rokyta, Kozák, Vrba, Lengálová a další) a to na pracoviště I.- IV. Typu, kdy typ I. je pracoviště s nejvyšší specializací a IV s nejnižší. Kapitola 1.3.3. Role sester v centrech pro léčbu bolesti je pojaté velmi obecně.

Výzkumné šetření bylo kvalitativní. Cíle práce nejsou vhodně zvoleny, vzhledem k názvu práce, především pak cíl 6, k němuž se neváže žádná výzkumná otázka. Pro kvalitativní výzkumné šetření autorka zvolila metodu dotazování a techniku „polokonstruovaného“ rozhovoru, který však obsahuje celkem 60 otázek, otázky v něm jsou nevhodně položené, často je možná jednoslovná odpověď, přičemž v závěru autorka zmiňuje tzv. syndrom krátkých odpovědí, což je však zapříčiněno právě skladbou otázek.

V metodice postrádám popis kódování a kategorizace dat. Metodu obsahové analýzy dat není vhodné použít pro internetové zdroje (všechna pracoviště nemají internetové stránky), navíc výsledkem této analýzy je pouze stručný seznam pracovišť léčby bolesti, který je možné mimochodem najít na různých internetových stránkách např. [www.pain.cz](http://www.pain.cz). Pokud se týká dalších výsledků, domnívám se, že přepisy rozhovorů nepatří do výsledků diplomové práce, výsledky by měly být kategorizovány, což autorka splňuje tabulkami, které však umístila do příloh. Ve výsledcích jsou jen slovní popisy, které ani zdánlivě nepřipomínají kategorie.

Diskuse je velmi rozsáhlá, autorka diskutuje s literaturou, vyjadřuje svůj názor, místy diskuse připomíná teoretickou část práce. V diskusi na str. 94 uvádí autorka, že terminologie institucí léčby bolesti není v ČR jednotná, domnívám se, že je to na základě nevhodně zvolených literárních zdrojů. Na str. 105, popisuje autorka nevhodně preskripci opioidů jako předepisování na „zvláštní nebo speciální recept“. Jedná se o recept „s modrým pruhem“, který je propisovací a proskripce opioidů je velmi specifická. V závěru autorka uvádí: „S nadsázkou lze říci, že situace v jednom z krajů vypovídá o poměrech v ostatních krajích“, domnívám se, že vzhledem k počtu respondentů, rozmístění zkoumaných pracovišť a především vzhledem k použití kvalitativního výzkumu nelze výsledky zobecňovat na celou ČR.

Literatura je aktuální, zahrnuje 28 anglických zdrojů. Z práce není poznat, jaký citační systém autorka použila, neboť se zde objevují prvky Harvardského i číselného citačního systému (dle ISO 690-2). Pozitivně hodnotím vytvoření praktické příručky, kterou však je třeba přepracovat, vzhledem k tomu, že vznikla na základě chybných údajů v teoretické části.

Další hodnocení:

Práce nesplňuje základní požadavky kladené na tento typ prací, a proto ji doporučuji k ústní obhajobě:

1. ano
2. **ne**

Navrhovaná klasifikace:

1. výborně
2. velmi dobře
3. dobře
4. **nevyhověl**

Otázka k ústní obhajobě práce:

Na str. 116 píšete, že pacienti i zdravotnický personál nemá povědomí o existenci a náplni institucí zabývajících se léčbou bolesti, jak jste k tomuto výsledku došla, když výzkumným souborem byly pouze sestry z pracoviště léčby bolesti?

Datum: 22.5. 2013

Podpis oponenta diplomové .....



