

Posudek oponenta absolventské práce

Autor práce: Renata Klausová

Vzdělávací program: Diplomovaný zdravotnický záchranář

Název práce: Vliv nezdravého životního stylu na přednemocniční neodkladnou péči

Oponent: Mgr. Martina Muknšnáblová

Hodnotící kritéria:

Ke každému kritériu uveďte slovní komentář a v uvedené škále označte tomu odpovídající stupeň.

Shoda obsahu práce s jejím názvem a stanovenými cíli

Již v obsahu i úvodu práce není zcela jasná spojitost názvu respektive tématu práce se zmíněným vyzvyhovaným rozlišným způsobem stravování typickým pro jednotlivé země, hlavním indikátorem je kvalita stravy a až následně zeměpisný rozměr, navíc ani dlouhodobá praxe autorky jako letušky ČSA nezaručuje, jak ale autorka v práci uvádí, její odborné znalosti vztahující se k tématu vlivu civilizačních chorob na přednemocniční péči, předpokládám péči urgentní. Jako letuška neměla pravděpodobně tolik možností setkat se s urgentním zásahem záchranáře spolu s anamnestickým vybavením jednotlivého případu a tedy následné validizace poznatků a pro práci umožňující osvobození od citace literatury jako objektivního zdroje, jak autorka již v úvodu píše. Předpokládala bych, že dle názvu práce, zde bude teoretická část obsahovat především důsledky jednotlivých civilizačních prohrěšků, jak z oblasti výživy tak celkového životního stylu a rytmu, na poskytování přednemocniční neodkladné péče. Konkrétní souvislosti zde ale uvedeny nejsou. Teoretická část stále odbíhá od tématu a v praktické části není odpovídající množství dokreslujících poznatků. Cíl je značně naddimenzován nad možností absolventské práce, navíc je velmi nekonkrétní a tudíž nebyl adekvátně, objektivně a spolehlivě splněn. Již v úvodu je patrné pouhé nastínění tématu v celé práci, nejsou uvedeny žádné konkrétní metody získání a zpracování dat, z nichž chce autorka vyvést závěry, které taktéž blíže nespecifikovala, tudíž lze předpokládat, že považuje své výsledky za obecně platné, což může být velmi zavádějící zvláště problematika "zhodnocení současného stavu výjezdů", zde mimochodem není objasněno, co autorka konkrétně zamýšlí. Znovu je patrný pouhý dotek tématu bez podrobnějších validnějších poznatků. Práce je spíše zaměřena na velmi obecný popis rizikových faktorů civilizačních chorob. Informace zde uvedené by měl znát každý jedinec přemýšlející nad svým zdravým životním stylem, ale bohužel autorka v žádné kapitole práce neukazuje dopad na urgentní medicínu v konkrétních poznatcích či postupech, které nejsou obecně známé až patrně řadu let.

Zcela vyhovující

Vyhovující s připomínkou

Vyhovující s výhradou

Nevyhovující

☐ 1

☐ 2

☒ 3

☐ 4

Struktura a členění práce

Práce je členěna obvyklým způsobem, ale některé kapitoly jsou zbytečně odbíhající od tématu a tudíž devalvující celou práci.

☐ 1

☒ 2

☐ 3

☐ 4

Formální a jazyková úroveň práce, správnost terminologie

Za nevhodné považuji užití některých laických výrazů jako např. "mrtvice". Text není formálně upraven jako odborný text, viz spojky a předložky na konci řádek atd.

☐ 1

☒ 2

☐ 3

☐ 4

Grafické zpracování, přehlednost tabulek, grafů, obrázků, vhodnost příloh

Graficky je práce zpracována obvyklým způsobem, tabulky i grafy jsou přehledné. Seznam zkratk příště raději zařadit jako samostatnou kapitolu a není nutné uvádět vysvětlení např. % atd. Nevidím vhodnost zařazení příloh do absolventské práce diplomovaného zdravotnického záchranáře ze serveru novinky.cz, zvláště o věčném mládí Madonny.

☐ 1

☒ 2

☐ 3

☐ 4

Správnost a úplnost citací zdrojů (v souladu s Metodikou VOŠ MILLS)

Autorka práci pojala spíše jako vlastní úvahu nad nadým tématem. Neuvedla u většiny kapitol zdroj, jak popisuje již v úvodu, i přesto, že v některých kapitolách se autorka odvolává na vědecké výzkumy. Autorka sumarizuje závažné poznatky bez adekvátního průkazu správnosti viz str. 13, dále kapitola 2.6.4. Není tedy patrná objektivita informací a jsou zřejmé značné nedostatky viz kapitola historie a průmyslové revoluce. Jiné odstavce, které taktéž nemají zdroj literární, jsou psány jazykem autorky a na velmi nízké úrovni, která neodpovídá úrovni diplomovaného zdravotnického záchranáře, navíc který má při zpracování absolventské práce k dispozici odbornou literaturu viz str. 36 definice aterosklerózy jako "pozvolného procesu tvorby usazenin ztuhlého tuku.... Zdroje jsou v závěrečné kapitole absolventské práce uvedeny dle platné normy, ale nejsou nijak seřazeny, tudíž jsou nepřehledné, takto by je autorka mohla seřadit pouze pokud by uvedla jejich číselné pořadí v textu. Internetové zdroje nejsou taktéž dobře seřazeny a navíc nejsou ani správně citovány.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☒ 4

Vhodnost a dostatek použitých zdrojů

Autorka zvolila pro zpracování své práce velké množství mnografií tištěných i internetových, ovšem ve valné většině se jedná o nepříliš vhodně zvolené zdroje, neboť to jsou prameny jednostranně zaměřené, převážně na alternativní medicínu či výživu, adekvátní spíše pro absolventskou práci v oboru dietologie než urgentní medicíny. S tím souvisejí následně zpracované informace jako např. na str. 35 o "potřebě vyhazovat vařenou zeleninu, neboť je bezcenná" atd.

Zcela vyhovující

Vyhovující s připomínkou

Vyhovující s výhradou

Nevyhovující

☐ 1☐ 2☒ 3☐ 4

Zhodnocení teoretické části práce

V teoretické části autorka popisuje nejčastější stavy s potřebou urgentní péče, zcela vynechala ve výčtu onemocnění GIT. Autorka popisuje rozvoj civilizace včetně jednotlivých průmyslových revolucí, ale není vždy srozumitelně uvedena souvislost s civilizačními chorobami, je stále omílán problém výživy rozvoje lidstva, např. str. 11 dle autorky s rozvojem železnice lidé nepotřebovali dobytek na poli pro pěstování obilí a jedli více maso...nelze takto paušalizovat vývoj civilizačních chorob, zvláště bez udání zdroje a jen na základě vlastních myšlenek autorky. Autorka k sobě soustředí ne vždy související poznatky. Navíc vzhledem k rozsahu a tématu práce není vhodné zařazovat historii revolučních změn ve stravování ale spíše konkrétní dopady nárůstu civilizačních chorob na práci zdravotnického záchranáře. Autorka popisuje jednotlivé rizikové faktory civilizačních chorob, ale uvádí pouze velmi stručný mnohdy spíše laický výklad k jednotlivým z nich. Celá teoretická část je spíše koncipována jako osvěta prevence civilizačních chorob ,např. str. 23 jaké konzumovat cukry abychom neměli brzy opět hlad, str. 26 druhy cukrů a jak je trávíme, str. 30 druhy bílkovin atd, což je zcela odbíhající od původního záměru této práce. Autorka sepsala svoje znalosti této kolem této problematiky, ale nepřinesla další poznatky z odborné literatury, které by ukázaly konkrétní vztahující se informace - civilizační choroby a urgentní medicína. Autorka uvádí výraz, že stravovací návyky se dědí, v odborné práci je dědičnost jiný pojem, takto to lze popsat pouze s vysvětlením situace. Dle informací na str. 39 ohledně farmakologické léčby hypertenze jsou patrné teoretické nedostatky autorky této problematiky, nezařadila správně jednotlivé preparáty, což si bohužel neověřila v literatuře a spoléhala pouze na vlastní vědomosti. U uvedených příčin hypertenzní krize je značný chaos, některé příčiny by mohly být příčinami hypertenzní krize jen za určitých podmínek, např. porucha zraku. U léčby levostranného srdečního selhání jsou nejasné doporučené postupy, konkrétně např. uvedené polohy. Vyjádření spojení "CMP je trombotickým uzávěrem..." také není přesné. Absolventská práce je prvním stupněm odborné práce, ale základní pojmy by bylo dobré vysvětlovat jasně.

☐ 1☐ 2☒ 3☐ 4

Zhodnocení praktické části

Autorka stanovila 6 velmi svým rozsahem obsáhlých hypotéz. Některé jsou z dnes již mnohokrátelice již ověřené, a proto nepovažuji jejich stanovení za vhodné, např. hypotéza č. H1, H2 apod. Hypotéza 3 i 5 má rozchůdné proměnné, zda hypertenze má vztah k CMP či AKS nebo musí platit pro oboje, aby se hypotéza potvrdila? Totéž platí pro proměnné u hypotézy 5 pro muže a ženy rozdílně? V podkapitole o metodice autorka však nepopisuje metodiku, nýbrž místo výzkumu (průzkumu), ovšem zcela špatně. Středisko Mladá Boleslav nezabezpečuje přednemocniční péči pro celý Středočeský kraj tedy pro 1 200 000 obyvatel, jak z práce jasně vyplývá. Poznatky vztahující se k jednotlivým hypotézám nejsou vždy objektivní a tudíž je nelze považovat jako univerzální zdroj k výsledkům, např. u hypotézy H1 a dále nemá autorka k dispozici z pouhé dokumentace ze střediska záchranné služby konečné diagnózy. Jak jsem již zmínila o prvnství kardiovaskulárních chorob není pochyb již řadu let, ale nelze procentuelně uvést čísla, neboť nevíme, zda i jiné katagorie neměly být zařazeny mezi kardiovaskulární nemoci. Stejně tak tabulka č. 4 ukazuje zcela předem známou situaci kardiovaskulárních chorob na prvním místě, ovšem procentuální zastoupení není objektivně uvedeno, neboť autorka nemohla vědět, které výjezdy kam zařadit,jelikož neviděla celou případovou kazistiku, např. zda mezi civilizační zařadit i ORL, bezvědomí způsobené např. intoxikací alkoholem, dehydrataci, která může i dle teoretické části této absolventské práce být dopadem civilizačních chorob atd. Navíc tabulky jsou zamteně zařazeny, tabulka č. 4 patří až k hypotéze H2 a tabulka č. 5 k hypotéze H3. Ani hypotézu 3 nemohla autorka potvrdit pouhým náhodným sečtením nadiagnostikovaných pacientů vrámci prvotního ošetření v terénu, respektive jak opět autorka rozhodovala, zda pacient měl pouhou hypertenzi jako důvod přivolání záchranné služby či šlo o doprovodný příznak jiného onemocnění, které nelze diagnostikovat v podmínkách přednemocniční péče. A to zcela autorka opominula, že hypotézu nelze potvrdit jedním grafem či tabulkou, ale je potřeba více informací, aby nedošlo k chybě. Všechny předcházející výtky platí

i pro následující hypotézy. Autorka si stanovila zbytečně velké množství hypotéz, které následně nemohla s použitím uvedených materiálu ověřit. Hypotézu 6 autorka také zvolila nad rámec možností nastavené metodiky.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☒ 4

Poměr teoretické a praktické části

Práce nemá zachován správný poměr teoretické a praktické části, neboť teorie má 38 stran a praktická částí pouhých 9 stran.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☒ 4

Formulace diskuze a závěrů práce

V diskusi autorka reflektuje své zkušenosti se zdravým životním stylem ve své vlastní rodině, ovšem to opět není k tématu. Poté autorka shrnula své výsledky a znovu se zabírala problematikou ekonomiky smýšlení společnosti nad způsobem života, což nastiňuje osobitým způsobem nicméně s dobrou základní myšlenkou.

☐ 1

☒ 2

☐ 3

☐ 4

Odborný přínos práce, případně vlastní přínos autora k řešené problematice

Práce nepřináší konkrétní související údaje civilizačních chorob a přednemocniční urgentní péče, vyjma těch které jsou známe již desítky let, navíc ani ty autorka nedokázala validně získat.

Autorka se snažila o vlastní přínos, ale doporučuji raději více používat odbornou literaturu, jak pro vypracování teoretické části tak výzkumu (průzkumu).

Doporučení a otázky pro obhajobu:

Jakou polohu byste doporučila pacientovi s levostranným srdečním selháním a proč?

Jak jste konkrétně získávala data pro praktickou část vaší absolventské práce?

Práci hodnotím stupněm:

☐

Výborně

☐

Velmi dobře

☒

Dobře

☐

Nevyhověl/a

Výsledné hodnocení odpovídá celkové úrovni práce a nevychází z aritmetického průměru jednotlivých dílčích kritérií.

Se zveřejněním osobních údajů (jméno, příjmení):

☒

souhlasím

☐

nesouhlasím

Datum: 28.5.2012

Podpis:

