


2. Tracheostomovaní pacienti nemohou verbálně vyjádřit své subjektivní pocity. Jakou škálu a způsob k hodnocení bolesti lze doporučit u těchto pacientů ?

3. Při každodenní péči o pacienta v intenzivní péči se setkáváme s pojmem procedurální bolest. Co tento pojem znamená a jaké nežádoucí účinky mají na organismus bolestivé stavy u pacientů v kritických stavech?

Návrh klasifikace:

Velmi dobře

V Praze dne 8.9.2009


Podpis oponenta: MUDr. Nosková Pavlína

Praktická část:

V praktické části diplomové práce je popsána metodika získávání informací a organizace výzkumu. Návržnost dotazníků byla 92%. Dotazník je zaměřen 22 otázkami na znalosti v oblasti algeziologie ošetřujícího personálu, způsob hodnocení a monitorace bolesti a upřesňuje úroveň vzdělání a praxe respondentů.

Odpovědi jsou pečlivě zpracovány a vyhodnoceny ve formě grafů a ke každé otázce je přiložen podrobný komentář.

Domnívám se, že otázky v dotazníku jsou voleny správně a účelně a podávají nám objektivní informace o zvolené problematice. Bylo by zajímavé zařadit i otázku: Jaké jsou nejčastější příčiny bolesti u pacientů v intenzivní péči?

Literatura a práce s literaturou:

Ze své podstaty je teoretická část práce postavena především na zpracování odborné literatury, čehož se autorka této diplomové práce zhostila přiměřeným způsobem.

Formální náležitosti, vnější úprava, přehlednost:

Co se týče grafické a ostatní úpravy, tak bez připomínek. Malá výtka pouze k častému opakování stejných výrazů v textu.

Kvalita příloh:

Odpovídá potřebám práce.

Celkové hodnocení práce:

Autorka práce byla postavena před nelehký úkol, kdy jako jedna z prvních absolventek magisterského studia ošetřovatelství na 1. LF UK nemohla při koncepci a zpracování své práce čerpat ze zkušeností a příkladů podobných diplomových prací, je proto nutno vzít v úvahu i toto hledisko při celkovém hodnocení.

Práce jako celek se s tématem bolesti a jejího hodnocení vypořádává dostatečným způsobem. Teoretická část je zpracována formálně i obsahově odpovídajícím způsobem pro diplomovou práci v oboru ošetřovatelství. Praktická část, v tomto případě dotazníková forma a zpracování získaných dat, je velmi vhodně zvolena z pohledu důležitosti tohoto tématu, její zpracování je faktograficky dobře provedeno. Jistým nedostatkem je tak pouze časté opakování stejných výrazů při formulacích vlastních myšlenek a závěrů.

Otázky k obhajobě:

1. K otázce č.15: Jaká je kvalita řešení bolesti na vašem pracovišti? Kvalitní řešení udává pouze 53% respondentů. To může být relativně málo. Co byste navrhovala, aby se ještě zvýšil počet respondentů v této skupině?

Oponentský posudek

Název: Hodnocení bolesti na ARO z pohledu sestry

Autor práce: Bc. Andrea Haklová

Vedoucí práce: Mgr. Markéta Koutná

Oponent: MUDr. Pavlína Nosková

Volba práce:

Problematika léčby a hodnocení bolesti patří mezi významná témata současné medicíny. A to jak z hlediska medicínského, tak i ošetrovatelského. Z tohoto pohledu je volba tématu velmi vhodná a aktuální.

Cíl práce:

Cílem předložené práce bylo podat přehled o přístupu sester k léčbě a hodnocení bolesti na odděleních intenzivní péče. Formou dotazníku zmapovat situaci ve fakultních nemocnicích a zjistit, zda sestry znají projevy bolesti, jakým způsobem ji umí hodnotit a zda je vedena odpovídající dokumentace. Tyto cíle byly v principu naplněny.

Teoretická část:

Teoretická část celkově odpovídá požadavkům odborného souhrnu daného tématu. Jsou zde zmíněny základy fyziologie a patofyziologie bolesti, typy bolesti a rozdíly mezi akutní a chronickou bolestí. Tyto informace odpovídají současným odborným poznatkům a vycházejí z metodiky doporučení Společnosti pro studium a léčbu bolesti.

Podrobněji jsou rozebrány příznaky bolesti zejména v nonverbálních projevech, což je podstatné pro sestry pracující s pacienty v oblasti intenzivní péče. Pečlivě je rozpracována také problematika hodnocení bolesti pomocí škál. Stálo by ještě za přínosné zdůraznit omezené použití těchto škál u pacientů sedovaných a tracheostomovaných.

Velmi stručně jsou nastíněny v přehledu možnosti farmakologických a invazivních postupů v léčbě bolesti. Podrobnější informace však přesahují rámec práce.

Autorka se správně zaměřuje na sledování pacienta, které je hlavním zdrojem informací bolestivého chování, zdůrazňuje důležitý vztah sestra – pacient a pozitivní psychologické působení v ošetrovatelské péči.

Celkově teoretický úvod této diplomové práce podává odpovídající přehled problematiky, a to jak po stránce formální, tak obsahové.