

## Oponentský posudek k bakalářské práci

Autor posudku: Mgr. Ondřej Němeček  
Pracoviště: Rehabilitační klinika FN v Hradci Králové

Název práce: Srovnání předoperační a pooperační bolesti krční páteře  
Autor bakalářské práce: Lucie Steinochrová  
Vedoucí práce: PhDr. Mariana Bažantová  
Pracoviště: Lékařská fakulta UK HK, Ústav sociálního lékařství  
Rok obhajoby: 2011

Předložená bakalářská práce je tradičně rozdělena na teoretickou a praktickou (empirickou) část a splňuje formální úpravu písemné práce tohoto charakteru.

Téma práce (bolest) lze považovat za zajímavé jak z hlediska odborného, tak celospolečenského. Sledování bolesti pacientů patří jednoznačně k práci ošetřujícího personálu ve zdravotnictví.

V teoretické části se autorka snaží uvést do fyziologie bolesti, její definice a rozdělení. Vzhledem k tématu práce by měla být tato část nejobsáhlejší, zejména v popisu metod hodnocení bolesti (např. zkušenosti v ČR a v zahraničí). V tomto ohledu je význam teoretické části podhodnocen. Pozitivně lze hodnotit neopomenutí tématu etiky (ve zdravotnictví) a bolesti. Bohužel opět velmi stručně. Naopak dostatečně prostoru je věnováno neurochirurgii krční páteře. Nelze souhlasit s podceněním konzervativního řešení poruch krční páteře, která by měla být první metodou volby, neboť je jednodušší, méně finančně náročná a s minimem rizik. Práce postrádá konkrétní propojení kapitol teoretické části: které struktury a tkáně bývají u těchto poruch poškozeny a jakým typem bolesti se projevují, jak se chronicita vertebrogenní bolesti promítne to subjektivního prožívání bolesti pacientem.

Empirická část definuje cíl výzkumu, charakterizuje zkoumaný soubor osob a metodu sběru dat. Zpracování výsledků ve formě tabulek, koláčových a sloupcových grafů je přehledné a jasné, komentáře k výsledkům jsou popisné. Dotazník, uvedený v příloze, lze považovat za velmi zdařilý. Je pro pacienty jednoznačný, nepoužívá odborné termíny, které nejsou často pro pacienty srozumitelné. Počet pacientů v osloveném souboru lze považovat za ještě přijatelný, vzhledem k charakteru výzkumu mohl být větší např. zapojením více pracovišť. Není konkrétně definován výzkumný soubor – pacienti s konkrétní nálezem, poruchou atd., případné srovnání mezi těmito skupinami pacientů.

Závěr práce předchází diskuse, ve které je shrnutí získaných dat. Diskusi by měla být věnována zásadní pozornost v celé práci. Odkazy na literaturu v této části práce neodpovídají publikačním zvyklostem. Autorka se vyjadřuje k dílčím zjištěním, mnohdy však nepřesně, nebo účelově. Bohužel ani zde nejsou, v návaznosti na předchozí kapitoly, popsány typy poruch a případně typy operačních zákroků u

pacientů z výzkumného souboru. Jen obtížně lze poté srovnávat zjištěné výsledky v rámci souboru nebo se závěry v jiné literatuře.

Seznam použité literatury a dalších použitých informačních zdrojů je přehledný a obsahuje i webové odkazy. Citace v textu odpovídají seznamu použitých zdrojů. Seznam odborných termínů lze považovat za nadbytečný. Přílohy jsou řazeny přehledně.

Práci lze považovat po formální stránce za velmi dobře zvládnutou. I přes jisté nepřesnosti a připomínky je možné doporučit práci za vhodnou k obhajobě, při které navrhuji diskutovat tyto body:

- 1) Lze subjektivní příznak „brnění“ (paresthesie) hodnotit jako jiný typ bolesti?
- 2) Lze považovat počet vrácených a vyplněných dotazníků v takto nastaveném výzkumu za počet dostatečný vzhledem k závěrům, které jste v práci uvedla?
- 3) Podle jakých kritérií byli pacienti do výzkumného souboru vybíráni, jaké měly objektivní nálezy? Byl v tomto ohledu soubor jednotný?

Klasifikace bakalářské práce: velmi dobře