



HODNOCENÍ OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

AKADEMICKÝ ROK 2018/2019

Autor práce	Marek Chovančík		
Název práce	Resuscitace na vysokoprahém urgentním příjmu		
Oponent práce	Mgr. David Peřan		
Studijní obor	Zdravotnický záchranář		
Počet stran (úvod-závěr)	57	Počet stran teoretické části	24
Počet stran praktické části	37	Počet příloh	6
Počet titulů použité literatury v českém jazyce	18	Počet titulů použité literatury v cizím jazyce	1
Počet internetových zdrojů	1	Originalita práce v %	97 %

Sledovaná kritéria Pomocný rejstřík pro hodnocení závěrečných prací. Označte X, zda předložená práce obsahuje níže uvedené znaky.		neobsahuje	obsahuje částečně	Obsahuje
A	Úvodní část			
A1	Zřetelné vymezení do oblasti ošetrovatelství.			X
A2	Jasná a zřetelná formulace tématu a cíle práce (co má být ověřeno, zjištěno, čeho má být dosaženo, co nového chce autor zjistit).			X
B	Dosavadní řešení problému			
B1	Práce obsahuje přehled názorů vztahujících se k danému tématu na základě odborné literatury (přiměřený počet použitých zdrojů včetně internetu).		X	
B2	Je zřetelné, kde jde o autorský text a kde o kompilaci (kompilace má hodnotící nadhled, nejde o mechanické výpisky z literatury).		X	
C	Praktická část			
C1	Obsahová konzistence praktické části s částí teoretickou a s cíli práce.		X	
C2	Použití vhodných metod a nástrojů (ošetrovatelský model/kazuistika/průzkum).			X
D	Analytická část			
D1	Použitá metodika má požadované náležitosti a fáze.		X	
D2	Zhodnocení/diskuze umožňuje zpracování doporučení, výstupů práce (obsahuje diskuzi s uvedenými teoretickými zdroji).	X		
E	Závěry a přínos pro oblast ošetrovatelství			
E1	Splnění stanovených cílů práce.		X	
E2	Práce obsahuje doporučení pro praxi.	X		
E3	Výstupem práce je využitelný materiál.		X	
F	Formální úroveň práce			
F1	Úplnost obligátních náležitostí, dodržení formálních náležitostí a struktury, grafická a typografická úroveň práce (titulní list, čestné prohlášení, abstrakt, klíčová slova, přílohy).			X
F2	Cizojazyčná verze abstraktu – jazyková úroveň.		X	
F3	Stylistická a gramatická úroveň (terminologická správnost, překlepy, gramatické chyby, rozsah, proporcionalita...).		X	
F4	Bibliografie dle platné normy (správnost zápisu citací, citační nekázeň, dodržení ČSN 690: 2, 2011, harvardský styl zápisu zdrojů, dostačující počet zdrojů).			X
F5	Respektování legislativních a etických norem.			X

Pozitiva:

Téma traumatických zástav oběhu je od vydání doporučených postupů Evropské resuscitační rady v roce 2015 stále aktuálním tématem. Práce rozsahově splňuje formální kritéria.

Negativa:

Teoretická část práce si klade za cíl seznámit čtenáře hned s několika tématy – základní a rozšířenou resuscitací, včetně ECMO, postupem u pacienta se závažným traumatem a traumatickou zástavou oběhu. Každé téma samo o sobě by se dalo zpracovat jako závěrečná práce. Díky tomu však autor klouže po povrchu a ani jedno z témat není kvalitně zpracováno. Praktická část má potom nedostatky především v části diskuze, kde je opakována teorie, ale chybí komparace postupu posádek s doporučenými postupy. Bohužel právě kvůli šíři tématu a nedostatečně vypracované diskuzi chybí práci praktický přínos nebo doporučení pro praxi.

V rámci oponentského posudku jsem zjistil následující nedostatky, které dělím do několika kategorií:

Odklon od normy VŠZ pro psaní bakalářských prací:

- Jednoslabičné spojky, předložky a zkratky na koncích řádků (např. str. 27 nebo kazuistiky).
- Při prvním použití není zkratka vysvětlena a jsou používány i na začátku vět (RV, RZP str. 18) nebo v nadpisu (3.1).
- Seznam zkratk není úplný (např. ALS, ABCDE).
- Autor nesprávně pracuje s dvěma prvky českého jazyka – pomlčka a spojovník.
- Odst. 2 na straně 18 chybí uvedené zdroje.
- Uvedení více zdrojů na konci odstavců je v několika závorkách nebo je uveden více jak jeden autor.
- U diskuzí jsou špatně uvedeny odkaz na zákony a jejich názvy.
- Chybí popis provedené rešerše. Uvedena je první strana rešeršního protokolu – chybí klíčová slova nebo parametry vyhledávání.

Stylistické a jazykové nedostatky:

- V anglickém abstraktu jsou uvedeny české zkratky. Stylistická úroveň abstraktu kopíruje spíše český slovosled, než anglický.
- V seznamu odborných výrazů – chybí slovo „cest“ u pojmu „Intubace“; Post mortem – nejedná se o vyšetření, ale jen o uvedený „časový údaj“.
- str. 16 - " do dob proroka Eliáše, který je popisován jako zázrak proroka Eliáše“. Prorok Eliáš není popisován jako zázrak...
- str. 18 – „Nejčastějšími poskytovateli kardiopulmonální resuscitace je Zdravotnická záchranná služba.“ Množné vs. jednotné číslo. „(...) výjezdové posádky, které můžeme dále třídit na posádky.“
- Str. 21 – seznam odrážek není opatřen interpunkcí. V několika větách chybí tečka na konci věty (např. str. 21 „Myorelaxace (...)).
- V textu jsou překlady a gramatické chyby (str. 21 „s pacientem a tím“; str. 21 „za přímé laryngoskopii“; str. 26 „nasává žilní krev“; str. 26 „indikace pro ve připojení“; str. 26

„a měl by po celou dobu před příjezdem ZZS prováděn kvalitní TANR,“; str. 33
„Poranění srdce se dělí na tupá a ostrá.“; str. 36 „volumterapie“; str. 62
„imidazobenzodazepin“).

- Autor uvedl jako zdroj internetové stránky České resuscitační rady bez uvedení konkrétní stránky – jen www.resuscitace.cz.

Odborné nedostatky:

- V kapitole 1 autor píše: „V případě možnosti použití automatického externího defibrilátoru se jedná pouze o základní neodkladnou resuscitaci“. S tímto tvrzením nelze souhlasit. Rozšířená resuscitace není závislá na typu defibrilace.
- Autor v práci pracuje s termíny, které již nejsou aktuální – krajské operační středisko (str. 18) vs. zdravotnické operační středisko; letecká záchranná služba vs. letecká výjezdová skupina (str. 18 a dále); název Hasičský záchranný sbor vs. Hasičský záchranný sbor ČR ad..
- Autor na straně 18 uvádí akronym ABCD jako: „A – airway. Dýchací cesty, jsou volné, či nejsou? B – breathing. Dýchání, je přítomno, v jaké kvalitě, C – circulation Oběh. D – defibrillation (LOTT, 2015).“ Přičemž v uvedeném zdroji se takový výklad akronymu neobjevuje. Navíc termíny circulation a defibrillation jsou napsány nesprávně.
- Autor na str. 19 uvádí, že rozšířená resuscitace dospělých má dva algoritmy, což není pravda. Algoritmus je pouze jeden, ale obsahuje dvě větve.
- Autor navrhuje čtenáři aplikaci defibrilačního gelu přímo na přitlačné elektrody, což není doporučený postup a i zdroj, se kterým v práci pracuje tento postup nedoporučuje a uvádí jiný! (str. 19)
- Hodnoty defibrilace uvedené na str. 19 jsou popsány nepřesně.
- Autor rovněž uvádí použití atropinu při resuscitaci, což GL 2015 neuvádí!
- Na str. 19 je jako zdroj uveden článek autorů Peřan, Šeblová a Truhlář (2018), který však nepopisuje nic z toho, o čem autor v uvedené části práce pojednává!
- Na str. 20 je bikarbonát uveden jako základní resuscitační lék, což není pravda.
- Str. 33 – „dělí na penetrující (otevřený) nebo nepenetrující (uzavřený) a způsobují jej tupá poranění.“ Penetrující poranění pravděpodobně nebudou způsobena tupým poraněním.
- Postup u traumatické zástavy oběhu s odkazem na ERC GL 2015 je popsán nepřesně! (str. 36-37)
- V kazuistice 1 na str. 40 popisuje autor postup na místě zásahu tak, že „Lékař se svým týmem“, ale posádka RZP byla dle záznamu na místě sama min. 3 minuty. Na str. 41 není uvedena dávka Exacylu.
- V diskuzi autor více popisuje teorii a vynechává zásadní terapeutické kroky, které by bylo vhodné okomentovat (např. kazuistika 1 – pacientovi byl podán 1 mg adrenalinu i.v. při zachovaném oběhu, byla naproti doporučením provedena punkce tPNO bez efektu ad.).
- Postup ABCDE není určen pro pacienta se zástavou oběhu! Autor v diskuzích zaměřuje postupy ABCDE a ALS, což čtenáři může mást. V diskuzích se tak prolínají postupy resuscitační s postupy u pacienta s funkčním oběhem.
- Resuscitační algoritmy uvedené v příloze práce jsou z ERC GL 2010, tedy v současné době již neplatné (i když obsahově nedošlo k velkým změnám, graficky a funkčně ano).

Závěr:

Ačkoliv je práce zaměřena na stále aktuální téma, které se dotýká oboru zdravotnický záchranář, jeho zpracování obsahuje velké množství jak stylistických, tak odborných nedostatků. Autor se zaměřil na téma příliš široce, což mohlo vést k tomu, že nezvládl zaměřit práci jedním směrem a dostat tak praktické výstupy. I přes uvedené nedostatky práci doporučuji k obhajobě.

Práci k obhajobě:

DOPORUČUJI/DOPORUČUJI S VÝHRADAMI

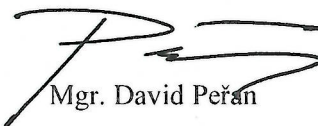
Otázky k obhajobě¹

- 1) V kterých případech byste u traumatické zástavy oběhu pomýšlel na možný rozvoj tamponády srdeční a jak by bylo možné jí v PNP detekovat a řešit?
- 2) Jaký je rozdíl mezi primárním a sekundárním vyšetřením a která vyšetření byste zařadil mezi tyto kategorie?
- 3) Jaké jsou indikace pro použití přístrojů pro automatickou srdeční masáž? Kdo může uvedené přístroje indikovat?

Návrh na hodnocení:

A	B	C	D	E	FX
		X			

V Praze dne 1. 5. 2019


Mgr. David Peřán

¹ Oponent musí položit minimálně jednu otázku