



POSUDEK VEDOUCÍHO BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

studenta: Michal Vorlíček

s názvem: Ztrátová poranění končetin- prvotní ošetření

Hodnocení bakalářské práce dosahuje následující úrovně:

1.	Přístup studenta k řešení úkolu (přípravenost, iniciativa, pracovní morálka a samostatnost studenta). (0 - 30)	20
2.	Způsob a úroveň zpracování úkolu. (0 - 20)	16
3.	Formální náležitosti a úprava obsahu bakalářské práce (úroveň psaní, označení struktury textu, grafy, tabulky, citace v textu, seznam použité literatury apod.). (0 - 10)	6
4.	Rozsah realizačních prací, aplikovaných vědomostí a znalostí, úroveň metodologického zpracování a závěrů práce. (0 - 40)	25
5.	Celkový počet bodů	67

Návrh otázek k obhajobě

1. Měl jste sám možnost spolupodílet se na ošetřování pacienta se závažným amputačním poraněním? Jestli ano, popište.

2. Z jakého důvodu nebyl předložen edukační materiál, který měl být jedním z výstupů bakalářské práce?

3.

Celkové hodnocení úrovně vypracování bakalářské práce:

Hodnocení**:	A (výborně)	B (velmi dobře)	C (dobře)	D (uspokojivě)	E (dostatečně)	F (nedostatečně)
Počet bodů:	100 - 90	89 - 80	79 - 70	69 - 60	59 - 50	< 50
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

** v případě hodnocení F (nedostatečně) uveďte komentář

Bakalářskou práci hodnotím výše uvedeným klasifikačním stupněm a doporučuji/~~nedoporučuji~~ k obhajobě.

Komentář

Přístup studenta ke zpracování zadaného tématu byl zpočátku uspokojivý. Později, během více než půl roku, neabsolvoval žádné konzultace a kontaktoval vedoucí práce těsně před odevzdáním bakalářské práce. Z uvedeného plyne, že pracoval zřejmě samostatně. Bohužel v některých ohledech ke škodě celkového výsledku.

Práce rámcově odpovídá charakteru bakalářské práce. Teoretická i praktická část práce je dobře čtivá. Práci ale významně znehodnocuje velké množství překlepů a jazykových chyb. Dále stanovení hlavního cíle, a to zjistit kvalitu poskytnutí první pomoci při ztrátovém poranění končetin, není přesné. Neplyne z této formulace, zda kvalita pomoci je sledována u laiků, zdravotníků či obou skupin. V praktické části zásadně postrádám ucelený soubor dotazníkových otázek. Pro čtenáře je velmi složité hledat každou dotazníkovou otázku na jiném místě. Stejně tak by měl být přiložen přehled nejvhodnějších odpovědí u otázek, kterým nějaká správná odpověď přísluší. Otázky v dotazníku jsou někdy ne zcela přesné, např. "Poskytoval jste už někomu první pomoc?". Je míněno i při nejbanálnějších poraněních (aplikace náplasti...) nebo závažnější stavů? Z uvedeného plyne obojí, tudíž otázka postrádá zřejmě svůj původní záměr. Vhodné by bylo rovněž zjistit, jaké procento z celkového množství respondentů tvoří zdravotníci působící v přednemocniční a nemocniční péči. Tento faktor by pravděpodobně výrazně ovlivnil získané výsledky.

Student využil dostačující množství zdrojů ke zpracování bakalářské práce a s problematikou se zjevně dostatečně zabýval. V seznamu zdrojů jsou však odkazy, na kterých nelze potřebné informace najít (např. <http://ztratova-poraneni-koncetini-p.vyplnto.cz>).

Diskuze je vedena ne zcela vhodně. Jsou zejména detailně zopakované výsledky z praktické části, ale skutečná diskuze nad nimi je nedostačující. Zcela jistě by bylo vhodné uvést jednoduché doporučení optimálního postupu prvotního ošetření amputačních poranění končetin, které student, na základě prostudovaných zdrojů, odvodil. Z původního zadání práce plyne, že cílem bakalářské práce bylo vypracování edukačního materiálu pro laickou veřejnost. Tento cíl splněn nebyl.

Některé závěry v práci jsou ukvapené, např. konstatování, že traumatická amputace je vzácný typ úrazu, je zpochybnitelný. Je třeba uvést v jakém kontextu je toto tvrzení předloženo.

Práci doporučuji k obhajobě i přes nemalý počet výše vytčených nedostatků.