OPONENTSKÝ POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení:	**Taraba**	Jméno:	**Pavel**	Osobní číslo:	**487430**
Fakulta:	**Fakulta biomedicínského inženýrství**				
Studijní program:	**Specializace ve zdravotnictví**				
Studijní obor:	**Zdravotnický záchranář**				
Název práce:	**Přístup zdravotnického záchranáře k akutnímu krvácení do gastrointestinálního traktu**				

II. HODNOCENÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

	Kritéria hodnocení práce	**Počet bodů**
1.	Splnění cíle a vhodnost struktury obsahu bakalářské práce z hlediska zadaného tématu (splnění zadání). (0 – 30)*	10
2.	Teoretická úroveň a využití dostupné literatury v bakalářské práci. (0 – 20)*	5
3.	Formální náležitosti a úprava obsahu bakalářské práce (úroveň psaní, označení struktury textu, grafy, tabulky, citace v textu, seznam použité literatury apod.). (0 – 10)*	3
4.	Rozsah realizačních prací, aplikovaných vědomostí a znalostí, úroveň metodologického zpracování a závěrů práce. (0 – 40)*	10
5.	**Celkový počet bodů**	28

* Slovní hodnocení uveďte v komentáři.

III. NÁVRH OTÁZEK K OBHAJOBĚ

1. Na jaké konkrétní doporučené postupy je v rámci celé práce odkazováno?
2. Jak souvisí poranění jater či sleziny s krvácením do GIT?
3. Proč statistické údaje nezahrnují minimálně diagnózy K 92.0 a K 92.1?

IV. 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
	❑	❑	❑	❑	❑	X

** v případě hodnocení F (nedostatečně) uveďte podrobný komentář

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

V. KOMENTÁŘ

Po řádném prostudování předložené bakalářské práce "Přístup zdravotnického záchranáře k akutnímu krvácení do gastrointestinálního traktu" a zadání bakalářské práce musím konstatovat následující:
1. Odborná stránka celé práce je nesouvislý výtah znalostí a avizované použité literatury, nesledující zadané téma. Anatomie GIT je dostačující ve svém pojetí, avšak kruciální chybou hned na úvod je nesprávné rozdělení horní a dolní etáže GIT (s. 12, kap.3.1 Anatomie GIT). Kapitola 3.2 - Akutní krvácení do GIT v prezentovaném rozsahu dokládá absolutní nepochopení a neporozumění dané problematice. Z mnoha nepravdivých tvrzení vybírám následující - s.24 - varixy jsou zkraty; s. 26, kap.3.2.6 a definice penetrujícího poranění je naprostý nonsens; s. 27 - dvoudobá ruptura tak jak je popsána je naprostý omyl, stejně tak následné souvětí dávající do nelogické souvislosti riziko poranění jater s předchozími operacemi a airbagy ve vozech; s.27 - kap.3.2.7 - Hypovolemický šok a neustále se opakující různé definice hypovolemie a šoku jako takového a zástavy zevního krvácení; a rovněž v textu opakovaně zmiňované zobrazovací metody, které by měli pomoci odhalit krvácení do GIT, apod. Z textu vychází podezření, že autor si podle všeho neuvědomuje rozdíl mezi zevním a vnitřním krvácením a že není schopen odprezentovat akutní krvácení do GIT jako jedno z mnoha vnitřních krvácení jako takových.
2. Volba kazuistik jako výzkumné metody k vyvozování závěrů není vhodné. Tak, jak jsou kazuistiky autorem prezentované to vypadá, že postupy v některých případech jsou téměř non lege artis, a tím pádem hodnotit dané výjezdy jako globálně dobře provedené, se jeví špatně. Navíc např. v kazuistice č.6 prezentovat intravenózně podané léky a vzápětí v hodnocení uvést, že posádka nezajistila i.v. vstup a tím pochybila, si odporuje, přičemž ale autor ve výpočtech se zavedenou kanylou počítá. Samotné kazuistiky nejsou vybrány dobře.
3. Toliko zmiňované plasma expandéry pouze v obecné rovině na základě článku z roku 2007 považuji za nešťastné, navíc se v PNP koloidní roztoky téměř nepoužívají. Pokud má autor jinou zkušenost ze své praxe, bylo by vhodné se tomuto tématu více věnovat a z obecné roviny se vymanit a blíže specifikovat konkrétní volumexpandéry (některé jsou v ČR dokonce zakázané a nejnovější údaje nehovoří v jejich prospěch z důvodu mnoha nežádoucích účinků).
4. Statistická tabulka o počtu výjezdů ZZS k pacientům s krvácením do GIT zahrnující diagnózu hemoptýzy rovněž svědčí o neznalosti základních pojmů.
5. Formální úroveň práce není nejhorší, avšak zcela chybí přímé citace a v použité literatuře jsou chybné citace zahraničních zdrojů. V textu je pak nesprávně uváděn odkaz na " vyhlášku 98 ze dne 22. března 2012" - takto se zákonné normy necitují.

Práci hodnotím jako nedostatečnou a nedoporučuji jí k obhajobě.

Jméno a příjmení: MUDr. Denisa Štruncová, DiS., MBA
Organizace: Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje, p. o.
Kontaktní adresa: Klatovská tř. 2960/200i, 301 00 Plzeň

Podpis: .....

Datum: .....