



## POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

studenta: Jan Žoha, DiS.

s názvem: Diferenciální diagnostika bolestí na hrudi v přednemocniční péči

### Hodnocení bakalářské práce dosahuje následující úrovně:

1.	Splnění cíle a vhodnost struktury obsahu bakalářské práce z hlediska zadaného tématu (splnění zadání). (0 - 30)	25
2.	Teoretická úroveň a využití dostupné literatury v bakalářské práci. (0 - 20)	18
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)	28
5.	<b>Celkový počet bodů</b>	77

### Návrh otázek k obhajobě

1. Může být traumatický děj, předcházející bolesti s propagací do hrudníku, provázen asymptomatickou fází před objevením se kruté bolesti v obl. epigastria a hrudníku? O poranění jakých orgánů se v tomto případě může zejména jednat?/ nápověda: dvoudobá ruptura parenchymatosních orgánů epigastria/

2. O jaké etiologii budete také uvažovat v případě náhle vzniklé bolesti v oblasti ramene a podklíčku? / Alespoň 2 možnosti/- nápověda: / frenikový příznak? nebo: Pancostův tumor- další příznaky tohoto tumoru??

3. O jaké etiologii budete uvažovat u náhle vzniklé bolesti v oblasti hemitoraxu, provázené těžkými dušnostmi, traumatický děj nemusí nutně předcházet ./ nápověda: spontánní pneumothorax/

### 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 checked="" type="checkbox"/>	<input 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

Kladně hodnotím volbu tématu a poměrně dobré zvládnutí teoretických předpokladů.

Také akcentace na anamnézu a fyzikální vyšetření, podmínky odběru anamnézy a šetrnost k pacientovi na prvním místě v rozvaze záchranáře hodnotím velmi kladně.

Záporně hodnotím formální stránku práce, horší logické členění oddílů a absenci obrazové dokumentace a tabulek a grafů, včetně statistických údajů. Větší názornost by práci velice prospěla.

Záporně hodnotím také fakt, že se záchranář zmiňuje minimálně o traumatických příčinách bolestí na hrudi, potažmo nutnosti cílené anamnézy v těchto případech, kdy je známo, že pacient velmi často zamlčí předchozí traumatický děj, zvláště v situaci, kdy se mezi trauma a opětovný vznik akutní bolesti vmezeří latentní fáze. Též problematiky spontánního pneumotoraxu není v práci zmíněna.

Tímto směrem také kladu doplňující otázky.

Polemiku bych s autorem práce vedla též ohledně přednemocniční diagnostiky, která prodlužuje fázi transportu / urgentní sono, troponiny/, význam těchto metod je značně diskutabilní pro jejich nepříznivý poměr cost vs benefit.

Jméno a příjmení: MUDr. Iva Weilguny

Organizace: MUDr. Iva Weilguny: Ordinace praktického lékaře pro dospělé

Podpis: .....

Datum: .....