



POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

studenta: David Bukáček

s názvem: Kraniocerebrální poranění se zaměřením na poranění mozku

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)	10
3.	Formální náležitosti a úprava obsahu bakalářské práce (úroveň psaní, označení struktury textu, grafy, tabulky, citace v textu, seznam použité literatury apod.). (0 - 10)	5
4.	Rozsah realizačních prací, aplikovaných vědomostí a znalostí, úroveň metodologického zpracování a závěrů práce. (0 - 40)	30
5.	Celkový počet bodů	70

Návrh otázek k obhajobě

1. Jak se označuje ve statistice, uvádí-li se četnost na 100.000 obyvatel ?

2. Je nějaký rozdíl mezi termíny mortalita a letalita ?

3. Vy uvádíte, že ve všech případech byla jako výkon provedena kraniektomie. Lze u poranění provést též jiný operační výkon, např. kraniotomie?

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

Práce je koncipována na vcelku aktuální téma poranění mozku. Je pravdou, že v obecné rovině jsou to poranění, o kterých je velmi malá informovanost ve veřejnosti. Ta je dobře informována např. o KPR. Možná, že by se některé procedury PP u KC poranění měly předvést i ve veřejné TV.

1. Z hlediska vhodnosti struktury je práce dobře koncipována, jednotlivé části na sebe vhodně navazují.

2. V otázce teoretické úrovně jsou některé nedostatky, týkající se překlepů a gramatických chyb (skupiny dorazili). Např. v anatomickém popisu jsou některé chyby (splanchnocranium, malleus, incus - tvrzení, že se nevyskytují tříštivé zlomeniny base lební je velmi diskutabilní, - že se aa. carotis spojují s aa. vertebralis a tvoří a. basilaris,). To však nejsou zásadní chyby ovlivňující princip předložené práce.

3. Po formální stránce je práce vypracována přehledně, je dobře členěna do kapitol, která mají správná označení. K práci je připojen rozsáhlý seznam použité literatury, který je v práci citován. Svědčí to o skutečnosti, že kandidát dokáže pracovat s literárními údaji a spolehlivě je využít v textu.

4. Za největší přínos předložené práce považuji diskuzi k jednotlivým případům. Tam tkví hlavní poučení. Každé poly- i izolované trauma je specifické svou rozsáhlostí a charakterem. Proto i složky záchranné péče musejí svůj přístup individualizovat. Děje se tak zejména při prvotním kontaktu. Právě tady ukázal kandidát, že z poměrně malé skupiny ošetřených dokázal vybrat typické případy jak podle mechanismu vzniku poranění, tak i nasazené přednemocniční péče a ukázat i výsledky léčby těchto poranění.

Jméno a příjmení: prof. MUDr. Miroslav Zeman, DrSc.

Organizace: I. chirurgická klinika hrudní, břišní a úrazové chirurgie, 1 LF UK a VFN v Praze

Podpis:

Datum: