

## Posudek oponenta bakalářské práce

Oponent: MUDr. Ondřej Franěk  
Autor práce: Gabriela Karešová  
Studijní program: **SPECIALIZACE VE ZDRAVOTNICTVÍ**  
Studijní obor: **ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ**  
Název práce: **Kraniotrauma v přednemocniční péči**  
Akademický rok: **2014/2015**

Hodnocení	1	2	3	4
Celkové rozvržení práce			x	
Úroveň zpracování teoretických poznatků			x	
Úroveň zpracování vlastních poznatků			x	
Analýza a interpretace výsledků				x
Praktická aplikace výsledků				x
Přiměřenost a způsob citace literatury			x	
Formální a grafické zpracování			x	
Úroveň jazyka			x	

**Stupnice hodnocení úrovně:**  
výborná = 1  
velmi dobrá = 2  
dobrá = 3  
nevyhovující – 4  
(označte křížkem)

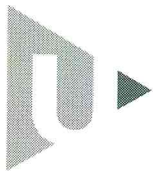
### Připomínky oponenta práce, zdůvodnění celkového hodnocení: (povinné vyplnit)

Teoretická část je relativně velmi obsáhlá, skládá se ale prakticky výhradně z citací různých autorů. Zcela chybí syntetizující pohled autorky. Obsahu, který se bezprostředně dotýká studovaného oboru (zdravotnický záchranář) se týká 3,5 stránky z 23. Přestože to není přímo v názvu práce uvedeno, zmínku by si zasloužila i časná nemocniční péče, přestože práce na příjmovém oddělení je neoddelitelnou součástí oboru.

Mezi citovanou literaturou zcela chybí loni aktualizovaný doporučený postup ČLS-JEP, spol. UMMK – situace tak působí dojmem, že studentka vůbec neví, že něco takového existuje.

Popisovaná péče o pacienty s kraniotraumatem neodpovídá platnému doporučení (např. dogma o nutnosti zajištění 2 žilních linek je dávno opuštěno), autorka zcela nejasně popisuje podání kyslíku (výsledek = kyslík podáváme u všech pacientů, ale jen někdy, zdůvodnění zcela chybí...). Rovněž popis polohy pacienta je zavádějící („Hlava by měla být ve zvýšené poloze a to v úhlu 15 – 30 stupňů“) a lze jej chápat tak, že by pacient měl mít hlavu v předklonu. Je jistě pravda, že na šetrnost transportu se klade „velký“ důraz, ale již není jasně uvedeno, že klíčovým požadavkem na transport je zejména zkrácení časového intervalu od traumatu do dosažení místa definitivního ošetření. Rovněž není pravda, že by se u KCP paušálně upřednostňovala letecká přeprava (opět jde o rozpor s doporučeným postupem spol. UMMK).

Praktická část má podobu jednoduché statistiky pacientů ZZS Pk. Metodika je popsána velmi stručně (a navíc logicky nepravdě) – „celkový počet výjezdů byl..., a z toho poranění týkajících se hlavy...“. Autorka zde tak trochu míchá hrušky a jablka, tj. „výjezdy“ a



FAKULTA  
ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ  
ZÁPADOČESKÉ  
UNIVERZITY  
V PLZNI

„poranění“. Ano, vím, „co tím chtěl básník říct“, ale je potřeba umět se vyjadřovat OPRAVDU přesně, nejen „tak nějak zhruba“. Jak se ale ukáže až později v textu, jde zřejmě jenom o hlavní diagnózy, takže řada pacientů ze statistik vypadá, pokud nemá hlavní dg. přímo některé z kraniotraumat. Zmínka o této skutečnosti ale v „metodice“ zcela chybí...

Stanovené hypotézy zcela postrádají smyslu – jaký smysl má stanovit hypotézu, že „mužských pacientů bude 60%“ - a proč ne třeba 65% nebo 47%? Chybí samozřejmě jakákoliv statistika „pokročilejší“, než je výpočet procentuálního podílu a zjištění, zda A je větší, než B.

V komentáři k hodnocení NACA autorka uvádí „vysokou závažnost“ u NACA 3, nicméně život ohrožující poranění jsou ve skutečnosti klasifikována jako NACA 5 a víc, tj. výsledek řádově neodpovídá realitě.

Rovněž „diskuze“ není žádnou diskuzí, ale pouze rekapitulací výsledků a prostým konstatováním, nakolik se autorka trefila se svými „hypotézami“ do skutečného výsledku (nebo opačně?). Vůbec neobsahuje to, co by předmětem diskuze měl být, tj. zasazení výsledků do nějakého kontextu, různé alternativy vysvětlení toho, co „vyšlo“, případné praktické dopady a výstupy atd.

Z mého pohledu je praktická část práce zcela nedostatečná. Nechávám však na uvážení zástupců školy, zda jde výhradně o chybu autorky. Opakující se nedostatky stejného charakteru a zcela chybně formulované hypotézy, které musely před zahájením zpracování práce projít schválením autorit školy, mne totiž svádějí k domněnce, že výuce alespoň úplných základů vědecké metodologie není během studia věnovaná odpovídající pozornost a studenti jsou tak svým způsobem obětí této insuficience.

Po formální stránce je práce standardního provedení. Kamenem úrazu je již tradičně český jazyk. Práce obsahuje jak banální (a obvyklé) pravopisné hrubky (vyjímka (str. 14, 32), brzské zahájení (str. 30), poranění... se nevyhnuly (str. 39), stanoviště... měly (str. 44) atd.), tak syntaktické poklesky (např. „věty“ bez podmětu či přísudku – např. první věta odstavce „Jsou 5x častější než hematomy epidurální.“ (str. 23) apod. Uniká mi i smysl anglického citátu na str. 24.

<b>Navržené celkové hodnocení</b>	<b>v ý b o r n ě</b>	<b>v e l m i d o b ř e</b>	<b>d o b ř e</b>	<b>n e v y h o v u j í c í</b>
-----------------------------------	----------------------	----------------------------	------------------	--------------------------------

(neaplikovatelné škrtněte)

Datum: 3.5.2015

Podpis: