

Hodnota a dostatek použitých zdrojů

Zcela vyhovující	Vyhovující s připomínkou	Vyhovující s výhradou	Nevyhovující
☒ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

Zhodnocení teoretické části práce

☐ 1	☒ 2	☐ 3	☐ 4
----------------------------	---------------------------------------	----------------------------	----------------------------

Zhodnocení praktické části

☒ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
---------------------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

Poměr teoretické a praktické části

☐ 1	☒ 2	☐ 3	☐ 4
----------------------------	---------------------------------------	----------------------------	----------------------------

Formulace diskuze a závěrů práce

☐ 1	☒ 2	☐ 3	☐ 4
----------------------------	---------------------------------------	----------------------------	----------------------------

Odborný přínos práce, případně vlastní přínos autora k řešení problematice

Doporučení a otázky pro obhajobu: práci doporučuji
otázky - viz. příloha

Průměr z dílčích hodnocení: 1,7

Práci hodnotím stupněm:

☐	Výborně
☒	Velmi dobře
☐	Dobře
☐	Nevyhověl/a

Se zveřejněním osobních údajů (jméno, příjmení):

☒	souhlasím
☐	nesouhlasím

Datum: 7.6.2013

Podpis: *D. J. Smutná*

Příloha

1/ Otázky pro obhajobu:

1/ Je fyziologický roztok z hlediska acidobazické rovnováhy organismu skutečně fyziologický? Jaká je jeho reakce – míněno, zda je kyselé, neutrální, nebo zásadité – a proč je tomu tak?

2/ Jaký je rozdíl mezi isoonkotickým a hyperonkotickým koloidem? Znáte příklady z obou skupin?

2/ Zdůvodnění hodnocení:

V první řadě musím říct, že si student skutečně zvolil nesnadné téma, i když v praxi záchranné služby se z naprostou většinou zde uvedené teorie nebude setkávat. Takže, i když jsem možná přísný hodnotitel, oceňuji jeho elán a má můj respekt, že se zhostil této obávané kapitoly.

Shoda obsahu práce s jejím názvem a stanovenými cíli:

Domnívám se, že obsah práce odpovídá názvu i stanoveným cílům a student se drží tématu.

Struktura a členění práce:

V teoretické části mi členění připadá poněkud chaotické. Proč např. kapitola 2.3 Vnitřní prostředí obsahuje jen podkapitoly o vodě, zatímco ionty a acidobazická rovnováha jsou v samostatných kapitolách? Proč kapitola 2.4 Tělesné kompartmenty obsahuje složení tělesných tekutin? Kapitoly o šoku jsou přehlednější.

V obsahu není teoretická a praktická část vůbec vyznačena.

Formální a jazyková úroveň práce, správnost terminologie:

V práci jsem během čtení narážel na překlepy a gramatické chyby, ale u toho se v případě dnešních studentů vůbec nezastavuji, protože bych si připadal jak učitel češtiny.

Studentovi bych vytknul jinou věc. Opakovaně jsem narážel na nesrozumitelné, až nesmyslné formulace, které, jak se domnívám, jsou na této úrovni vzdělání již nevhodné.

Několik příkladů:

Str. 30: **Spotřeba** kyslíku v tkáních je rovnovážným stavem **mezi spotřebou** a dodávkou. *Takže spotřeba je sama sobě rovnovážným stavem?*

Str. 31: V tuto chvíli je systolický tlak **krve** normální...pokožka je bledá, chladné končetiny, **beze změn vědomí, nebo pouze malé**, kapilární návrat...*existuje jiný systolický tlak než krevní?...čeho se týkají změny vědomí?...končetin?...co je malé?*

Str. 31: Dostatečná **oxygenace sníží zvýšenou potřebu kyslíku**...*potřebu kyslíku snad ovlivňuje zdravotní stav pacienta, úroveň stresu, atd., určitě ne kyslíková maska!!*

Str. 33: Tato takzvaná hyperresuscitace...se stala „proplachováním“ pacienta, **protože zároveň s doplňováním objemu zbytku krve, plazmy a koagulačních faktorů vytékaly ze zdroje nekontrolovaného krvácení**...*tak tady jsem se jednoduše ztratil*

Pochopil by takový výklad student?

Grafické zpracování, přehlednost tabulek, grafů, obrázků, vhodnost příloh:

Celkově dobré, jen bych měl jednu poznámku, týká se grafu na str. 54. Co v tomto grafu označují čísla a co barvy? Který z parametrů grafu se týká krevních ztrát, který se týká anatomických lokalizací?

Správnost a úplnost citací zdrojů, vhodnost a dostatek použitých zdrojů:

Zde nechci fušovat do řemesla vedoucímu práce. Předpokládám, že bych zde nebyl přínosem.

Zhodnocení teoretické části práce:

Vzhledem k tomu, že cílovou skupinou čtenářů jsou posádky RZP, by snad mohla být tato část stručnější, přehlednější, zpracovaná spíše v bodech, grafech, apod. Je detailní, převažuje nad praktickou částí a RZP posádky ji nepoužijí.

Otázka pak zní, nakolik by byl schopen sám autor tuto část interpretovat bez použití textu. Narážím na to, že stylizace této části se liší od praktické části. Jazyk, který zde student používá, není jeho vlastní, je zřejmě ovlivněn zdrojovou literaturou, formulace jsou někdy komplikované až šroubované. I to může být zdrojem problému popsaného výše – viz Jazyková úroveň.

Zhodnocení praktické části:

Tato část je přehlednější a čtivější. Na rozdíl od části teoretické bych ji naopak více rozvedl, vyjádřil se ke kontraindikacím, dávkování aj. u použitých roztoků a léčiv, protože tohle je ta část, z které bude posádka RZP ve skutečnosti čerpat. Tohle je ta kuchařka, postup, avizovaný v úvodu.

Pozn.: jedna rada studentovi od praktika. Neopovažujte podání benzodiazepinů spolu s ketaminem za formalitu, nebo za něco, co není prioritní. Podáním samotného ketaminu můžete vyvolat těžké persekční, nebo desintegrační halucinace, které jsou pro pacienta obrovským stresorem. Opakovaně ve své práci mluvíte, byť nepřímou, o tlumení stresu. Čili výrokem s midazolamem na str. 40 si tak trochu odporujete. Nehledě na to, že v celém ošetření zraněného pacienta v šoku Vám podání midazolamu nezabere víc než 1 až 2 minuty.

Poměr teoretické a praktické části:

Myslím, že podstata již byla řečena výše.

Formulace diskuse a závěrů práce:

Myslím, že už vyhodnocení znalostí o vnitřním prostředí v dotazníku (znalosti zdravotníků hodnotilo 6 otázek z celkových 17), kde na některé dotazy odpovědělo nesprávně 50 i více procent respondentů, vypovídá o tom, že se jedná o nelehkou problematiku, pro jejíž plné pochopení je potřeba i určitých obecných znalostí z chemie a fyziky. Oceňuji snahu studenta proniknout pod slupku tohoto problému.

V analýze výsledků dotazníku by mě zajímalo porovnání odpovědí lékařů a středního zdravotnického personálu.

I když názory na použití roztoků nejsou jednoznačné přesto si myslím, že závěrečný algoritmus by měl alespoň naznačit nějaké vodítko pro volbu toho, či onoho přípravku, např. z pohledu ovlivnění acidózy, přesunů tekutin mezi kompartmenty, apod. Viz otázky pro obhajobu.

Odborný přínos práce, případně vlastní přínos autora k řešení problematice:

Autor otevřel zajímavé a pro mnoho zdravotníků „obtížně stravitelné“ téma, které si jistě zasluhuje více pozornosti. Je neoddiskutovatelné, že pro skutečné pochopení toho, co se děje pod povrchem pacienta, je nezbytná slušná suma teoretických znalostí, které nejsou vždy bezprostředně prakticky využitelné, ale které zásadně mění náš vhled do celé problematiky a umožňují nám, je-li to potřeba, vystoupit z vyjetých kolejí každodenní rutiny.

PS Doufám, snad ne zcela marně, že alespoň někteří zdravotníci po zjištění, jak „úspěšně“ vyplnili test o vnitřním prostředí, si sedli k učebnici, nebo koukli na internet a doplnili si své chatrné znalosti. Započítal bych to k přínosům této práce.

7.6.2013

L. J. Smutná