

## Posudek oponenta bakalářské práce

**Název práce:** Postoj pacientů po akutním infarktu myokardu k režimovým opatřením

**Autor práce:** Jan Macháček, Z21253

**Vedoucí práce:** Mgr. Eliška Myšíková

Kritéria hodnocení práce	Hodnocení
1. Výstižnost anotace	A (1,0)
2. Úvod práce	A (1,0)
<b>Teoretická část</b>	
3. Kvalita, odborná úroveň, vztah k tématu	B (1,5)
4. Členění a návaznost kapitol, provázanost s průzkumnou/praktickou částí (K)	A (1,0)
5. Práce s odbornou literaturou, současný stav poznání	B (1,5)
<b>Metodika</b>	
6. Cíle práce	A (1,0)
7. Výzkumné/průzkumné otázky, event. hypotézy	A (1,0)
8. Vhodnost a správnost použitých metod (K)	A (1,0)
9. Popis, vysvětlení použitých metod	A (1,0)
<b>Prezentace a interpretace výsledků</b>	
10. Správnost, přesnost	A (1,0)
11. Přehlednost, jasnost (K)	A (1,0)
<b>Diskuze</b>	
12. Kvalita, odborná úroveň	A (1,0)
13. Práce s odbornou literaturou, srovnání s jinými výsledky (K)	A (1,0)
<b>Závěr</b>	
14. Shrnutí zjištěných skutečností	A (1,0)
15. Dosažení stanovených cílů (K)	A (1,0)
16. Význam pro praxi, další perspektiva zpracování	B (1,5)
<b>Formální stránka práce a spolupráce</b>	
17. Dodržení směrnice, šablony (K)	A (1,0)
18. Stylistika	A (1,0)
19. Gramatika a pravopis (K)	B (1,5)
20. Kvalita obrázků, grafů, tabulek, příloh	A (1,0)
21. Rozsah práce (K)	A (1,0)

**(K)** ... Pokud vedoucí práce vyhodnotí **4 a více kritérií** označených příznakem (K) jako hraniční, měla by být závěrečná práce **celkově hodnocena F**.

**Zachování anonymity respondentů a zařízení, kde probíhá výzkum/průzkum:** Ano

**Výsledek kontroly plagiátorství:** Posouzen - není plagiát

Případný komentář:

Bez komentáře.

**Stručné slovní vyjádření k hodnocení závěrečné práce:**

Autor na str. 15 píše, že: "V místě fossa ovalis je otvor (foramen ovale), jímž krev proudí z pravé do levé síně." Tato věta není zcela správná, protože foramen ovale je pozůstatek po propojení síní u plodu, který má nevdrušné plíce. Po porodu se zpravidla rychle uzavírá, jestliže se tak nestane, je nutno otvor uzavřít chirurgicky. Řadí se mezi lehčí srdeční vady. (Doc. RNDr. B. Rychnovský, CSc.)

Na str. 18 autor uvádí, že "SKG je obvykle prováděno po punkci femorální tepny, ale jako alternativu je možné zvolit přístup prostřednictvím radiální tepny." To musím částečně rozporovat, protože existuje stále více důkazů o významném klinickém prospěchu použití radiálního přístupu vedoucího ke snížení rizika krvácivých komplikací. V závislosti na hemodynamické situaci a procedurálních technických aspektech může být selektivně zvolen přístup femorální. (Doporučení ESC pro léčbu akutních koronárních syndromů, 2020.)

Na str. 23 autor píše: "Trombolýza (altepláza) se zvažuje pouze v případě jasného STEMI přední stěny levé komory v prvních 2 hodinách od vzniku stenokardií a za podmínky minimální doby transportu." Což není úplně správně, protože v Guidelines ESC z roku 2023 se uvádí, pokud by byl výhled dosažení PCI větší než 2hod a doba symptomů nepřesahuje 12hod, je indikována trombolýza. (ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes, 2023)

V otázce č. 22 autor nerozlišuje, zda se pacient cítí dobře po psychické či fyzické stránce.

U otázky č. 17 není jasné, zda se autor ptá na denní či týdenní aktivitu.

Občas shledávám jak v teoretické, tak v praktické části menší gramatické chyby, což ale nesnižuje kvalitu bakalářské práce.

**Doplňující otázky pro obhajobu závěrečné práce:**

Jak byste dále motivoval pacienty, kteří svůj životní styl po prodělání AIM nezměnili či nedodrží?

<b>Výsledná klasifikace:</b>	<b>A</b>
------------------------------	----------

Dne: **02.06.2024**

Posudek vyhotovil/a: **Mgr. Tereza Rennét, DiS.**