


POSUDEK DIPLOMOVÉ PRÁCE		
<i>3. lékařská fakulta - Univerzita Karlova</i>		
Autor práce:	Bc. Magdaléna Koubová	
Vedoucí práce:	MUDr. Jiří Knor, Ph.D.	
Název práce:	KPR u dětí, nejčastější příčiny a prognóza	
Autor posudku:	MUDr. Roman Sýkora, Ph.D., MHA	
	<i>Oponent</i>	
V hodnocení využijte slovní vyjádření s respektováním charakteru a zaměření práce		Body
		0-4
1	Hodnocení volby tématu (relevance k oboru), originalita	3
	Volba tématu byla vhodná, relevantní pro diplomovou práci v oboru intenzivní péče. Jedná se o důležité téma z přednemocniční neodkladné péče a pediatrie, které mapuje skutečný současný stav a specifika mimonemocničních zástav oběhu a KPR u dětí ve Středočeském kraji.	
2	Hodnocení formulace cílů práce, jejich naplnění	1
	Cíle jsou zformulovány ne zcela exaktně. Doplněny jsou už o konkrétní hypotézy.	
3	Hodnocení metodologie práce, zpracování a interpretace výsledků	1
	Metodologie nedostatečně popsána, výsledky jsou opakovaně ale ne však zcela přehledně prezentovány, interpretace a diskuze výsledků již neproblematická.	
4	Hodnocení práce se zdroji, citování a formální stránky práce	2
	Práce se zdroji, zejména zahraniční publikace byla přiměřená a vhodná pro diskuzi a interpretace výsledků, slabší pro úvod a teoretickou část. Struktura práce pro mě byla spíše nepřehledná.	
5	Hodnocení přínosu pro praxi	2
	Popsána specifika mimonemocničních zástav oběhu dětí.	
		Body celkem
		9
Poznámky, doplňky posuzovatele:	Formulace závěru abstraktu je poněkud vágní bez zřejmého vztahu k cíli práce. V úvodu práce je popisována motivace k tvorbě této práce, jaké bude formální členění práce a několik metodologických poznámek, tyto části by mohly být uvedeny formálně v jiných částech práce a zde bych očekával spíše skutečný úvod do problematiky KPR u dětí. Algoritmus ABCDE	

	<p>v úvodu bych vynechal, je to postup vyšetření, intervence s určitým cílem, dle priority u pacientů se známkami života a dále na něj není nijak navázáno. Zde by bylo možné spíše popsat jaká je četnost mimonemocničních zástav u dětí, jaké jsou běžné příčiny, proč je toto téma tak závažné (neurologický stav přeživších atd.) dále pak zmínit dříve „Chain of survival“ a navázal bych kapitolami BLS a PALS s jednoznačnější strukturou a zaměřením především na KPR dětí. Podkapitolu o palpitacích vnímám jako zmatečnou, možná dokonce nedokončenou. Kapitola 2.5. (BLS) Zde bych se vyhýbal termínům „srdeční masáž“ a „automatický externí defibrilátor“ a nahradil bych je např. „stlačování hrudníku“, „automatizovaný externí defibrilátor“ dále tzv. Safarovu abecedu považuji v této části za zavádějící, zaměnitelnou za ABCDE přístup, kdy bych nahradil popisem: nereaguje / nedýchá (nedýchá normálně) (pro BLS) / případně nejsou hmatné pulsace (PALS) a dále popis postupu. 2.8.1. Intraoseální přístup není upřednostňován z důvodu vstupu do centrálního žilního řečiště a nerozumím větě: „Je nutné také zvážit definitivní zajištění dýchacích cest, i když u dětí se nedoporučuje jako první volba.“ 2.8.2. Amiodaron podáváme po třetím a pátém výboji, ne pouze po pátém. Pojem zvrtná příčina ve smyslu 4H 4T bych nahradil pojmem zvratitelná nebo reverzibilní. Pasáž o hypotermii by zasloužila více rozpracovat i ve vztahu ke KPR, podávání léků, ukončení KPR atd. Chain of survival bych předřadil na začátek teoretické části. Celkově mi teoretická část práce přijde jako nezdařilá, s neobvyklou strukturou a použitím nezvyklé terminologie. Chybí mi zde epidemiologická data a rešerše na toto téma – resp. teoretická část vztažená k tématu a fakticky se správnými údaji.</p> <p>Výzkumná část: metodologickou část práce považuji za příliš stručnou. Autorka píše o vyřazení neúplně vyplněných výjezdů, kolik jich bylo? Je prezentován velký počet tabulek, bylo by možné je sloučit. Kromě absolutního počtu (n) bych používal i procenta rovnou – nicméně zde se bavíme o popisu souboru a následně jsou stejná data prezentována ve výsledcích. Nerozumím kapitole o proměnných a považuji to za redundantní pro tuto práci. Výsledky: v této práci výskyt nelze označovat jako respondenty (nejedná se o dotazník). Prezentace výsledků se překrývá s popisem souboru, ale zde již n doplněno o procentuální zastoupení. Při prezentaci výsledků a porovnání výsledku u dětí (n=21) a dospělých (n=1169) nemá sloučení těchto 2 souborů (jako „celkem“ n=1190) žádný smysl. Pozitivně hodnotím interpretaci výsledků, statistickou metodu a testování hypotéz. Velmi pozitivně hodnotím práci se zahraniční literaturou v diskuzi. První, druhý, třetí a poslední odstavec závěru do této části práce nepatří, jednotlivé odstavce popisující hypotézu po hypotéze bych sloučil a přeformuloval.</p>	
<p>Otázky k obhajobě:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) V této studii nebylo zkoumáno přežití v dalších časových intervalech a tzv. „neurologický outcome“. Prosím o krátké shrnutí, jaké lze očekávat následné přežití po ROSC a neurologický výsledek u dětí v porovnání s úspěšnými mimonemocničními resuscitacemi dospělých pacientů např. na základě již publikovaných výsledků. Zejména pak v podskupině nedefibrilovatelných rytmů. 2) U souboru této velikosti (n=21) by bylo možné zaměřit se i na úsledování dalších výsledků (viz otázka 1) u dětských pacientů 	

		<p>s ROSC. Popište prosím, jak byste změnila metodologickou část práce pokud byste chtěla zpracovávat i tato data (jaké parametry klinických výsledků byste volila, jaké etické aspekty práce by se měnily a jak).</p> <p>3) V jakých situacích a proč volíme v přednemocniční neodkladné péči intraoseální vstup, jaké léky a v jakých dávkách můžeme do tohoto vstupu podávat, existují odlišnosti v místech zavádění intraoseálního vstupu u dětí a dospělých?</p> <p>4) Popište algoritmus PALS u mimonemocniční zástavy oběhu při fibrilaci komor ve specifické situaci, kdy bude třeba 5 defibrilačních výbojů (včetně timingu farmakoterapie, i.v./i.o. vstupu a zajištění dýchacích cest).</p>	
	Hodnocení celkem: 9 / dobře		
	Návrh klasifikace práce: Dobře		
	Datum:	13. června 2022	
	Podpis:	MUDr. Roman Sýkora, Ph.D., MHA v.r. 	

Doporučená klasifikace celkového hodnocení

Poznámka

BODY

KLASIFIKACE

17 a více	Výborně	<i>Minimálně dva body v každé položce</i>
13 až 16	Velmi dobře	<i>Minimálně jeden bod v každé položce</i>
9 až 12	Dobře	<i>Maximálně možná jedna "nulová" položka</i>
8 a méně	Nevyhověl	<i>Více jak jedna "nulová" položka</i>