

POSUDEK OPONENTA DISERTAČNÍ PRÁCE

Jméno a příjmení doktoranda: **Mgr. Dominika PRŮCHOVÁ**
Studijní obor: Prevence, náprava a terapie zdravotní a sociální problematiky dětí, dospělých a seniorů

Oponent disertační práce: **doc. MUDr. Veronika Benešová, CSc.**
Školitel disertační práce: prof. MUDr. Miloš Velemínský, CSc.
Název disertační práce: **Úrazy dětí v domácnosti a při volnočasových aktivitách (se zvláštním zaměřením na Shaken baby syndrom)**

Autorka zpracovává téma dětských úrazů, které je stále aktuální vzhledem k početnosti a závažnosti těchto poruch zdraví v naší populaci. Zvláště skupina domácích úrazů a úrazů ve volném čase dětí je dosud u nás sledována málo, pravděpodobně proto, že se jedná spíše o úrazy lehké, nebo maximálně středně těžké a bývají ošetřeny v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost, nebo se vůbec do ordinace nedostanou. Pro jejich sledování autorka vhodně vybrala ordinace PLDD. Závažná je však skutečnost že jsou nejpočetnější a zátěž jak rodiny zraněného dítěte tak i zdravotnictví je značná. Zvláště pak oceňuji pokus autorky zpracovat problematiku Syndromu třeseného dítěte, která dosud u nás sledována nebyla.

Cíl práce je stanoven tradičně a zaměřen na sběr dat o úrazech v domácím prostředí a ve volném čase dětí, aktuálnost projektu je ve zmapování použití ochranných pomůcek a informovanosti rodičů. Jeden z cílů je zaměřen na sběr dat o informovanosti rodičů o specifickém riziku třesení dítěte a zjištění techniky uklidňování excesivně plačících dětí. Kvantitativní prospektivní výzkum proběhl v letech 2009-2014, administrovány byly dva dotazníky v souboru dětí do 18 let věku, jeden který se týkal úrazů doma a ve volném čase, druhý pak byl zaměřen na sy třeseného dítěte (SBS) a s ním spojená rizika.

Data byla zpracována statisticky a deskriptivně. teoretická část disertační práce uvádí rozsáhlé zdroje a shrnuje znalosti o tématu jak domácích úrazů tak i SBS. Je popsán současný stav prevence dětských úrazů v ČR, uvedeny teoretické podklady pro hodnocení úrazů, definice, zásady úrazové epidemiologie a rizikové faktory domácích a volnočasových úrazů i SBS. Přehledně je zpracované spektrum úrazů doma a ve volném čase, které odpovídá obvyklým metodikám a současným zjištěním. Zpracováno bylo 874 dotazníků s dobrou návratností sběr dat proběhl ve spolupráci s PLDD. Dotazník zaměřený na riziko SBS byl získán ve 123 případech. Zpracovány byly pouze úrazy ošetřené ambulantně lékařem a dotazníky vyplnili rodiče. Dotazníky SBS byly administrovány v mateřských centrech a při kontrole dítěte.

Věkové rozložení domácích úrazů odpovídá rizikovým skupinám, počet domácích úrazů klesá s nárůstem věku, u volnočasových naopak stoupá. Mírná převaha chlapců je obvyklým nálezem podobně jako sezónní výskyt. Zajímavé zjištění bylo u příčin otrav u starších dětí-alkohol a drogy a to že v souboru se vyskytlo 43 dětí s opakovaným úrazem. Rizikový faktor - nedostatek dohledu dospělých - je uváděn nejčastěji, v mechanismech vede pád a náraz. Typ zranění nejčastěji je otevřená rána, což odpovídá spektru běžně ošetřovaných úrazů ambulancí PLDD. Těžší úrazy jsou častěji ošetřeny v nemocnici,

hospitalizovaných bylo ze souboru 49 a šlo hlavně o zlomeniny. Výsledky jsou srozumitelně graficky i slovně popsány.

Autorka vhodně rozdělila rizikové faktory do tří skupin, a to struktura rodiny, demografické faktory a rodinné faktory. Vyčerpávajícím způsobem popsala na podkladě referencí a dostupných zdrojů vztahy pláče a temperamentu dítěte a kategorizovala příčiny a situace které vyvolají neutišitelný pláč, shrnula metody tišení pláče a způsoby jak je použít. Zabývá se i biomechanikou úrazů způsobených třesením a souborem příznaků vedoucích k diagnostice SBS. Popsala též léčbu úrazů a způsoby kategorizace závažnosti, u SBS však nenalezla dostatečné zdroje o zachycení a diagnostikování případů u nás. Vychází proto z převážně literárních zdrojů ze států, které se problematikou zabývají jak v záchytu případů tak i v preventivních aktivitách. Dále shrnuje roli zdravotníků a zdravotně sociálních pracovníků v prevenci, identifikaci psychosociálních faktorů, spolupráci s rodičem a důležitostí péče o celou rodinu. Potřeba srozumitelné informace i praktického náviku dovedností v péči o novorozence a kojence je zcela správně v popředí autorčiných doporučení pro praxi.

Nové a alarmující výsledky autorky výzkumu jsou velmi nedostatečné používání ochranných prostředků, zvláště výrazně je to vidět na použití cyklistické přílby, která je přitom povinná, nebo že u sportovních úrazů polovina zraněných neměla žádný ochranný prostředek.

Posouzení socioekonomické situace a jejího vlivu na počet úrazů i použití ochranných pomůcek je cennou částí studie. V našich poměrech je úrazů více u lépe situovaných rodin ale i použití osobních pomůcek je častější. S narůstáním věku však narůstá počet úrazů bez ohledu na socioekonomickou situaci rodiny. Dalším novým a zajímavým zjištěním je spojitost úrazů domácích s předměty, nejčastěji souvisí s úrazem nábytek, zatímco často medializované nebezpečí ze strany hraček bylo malé. Vybavení domácností ochrannými pomůckami je poměrně častější v prevenci úrazů el. proudem, ostrými rohy nábytku nebo pádem ze schodů či postele. Pomůcky se ale hlavně vyskytují v lépe situovaných rodinách a některé nejsou používány vůbec jako protiskluzové materiály, nebo ochrana skleněných ploch. Sportovní úrazy postihly především skupinu 11-14 let a chlapci se zranili dvakrát častěji než dívky. Organizovaný sport převládá u chlapců a individuální u dívek s věkem narůstá počet sportovních úrazů a vede fotbal, pak hokej a míčové hry. V prevenci je proto doporučeno soustředit se na venkovní sportovní hřiště a tělocvičny u chlapců a sjezdovky a cyklostezky u dívek. Opět je alarmující nízké použití ochranných pomůcek při sportech kde je jejich použití možné a použít by se měly. Výsledky sledování domácích a volnočasových úrazů jsou dobře použitelné pro praxi a plánování obsahu preventivních aktivit.

Výsledek sledování rizikových faktorů SBS přinesl cenný podklad pro hodnocení rizika u matek a to z údajů o rodinném stavu, vzdělání, plánování rodičovství, stresu, kouření i rizikového těhotenství a průběhu porodu. Disertační práce přinesla nové poznatky, které dosud v ČR nebyly získány a jsou použitelné pro praxi v prevenci SBS. Důvody malé diagnostiky SBS u nás jistě neznamenají, že neexistuje. Výzkum je tedy správně zaměřen na rizikové faktory.

Připomínky:

Chybí jasné stanovení hypotézy

U popisu administrace dotazníku SBS je uvedeno "při kontrole", vysvětlete zda při preventivních prohlídkách nebo jiném styku s PLDD

Na str. 37 je u popisu příznaků subdurálního hematomu uvedeno: Spojen s těžkou neurologickou dekompresí - jde o kompresi mozkové tkáně a cév.

V diskusi bych očekávala zohlednění strachu rodičů o možné následky úrazu a proto i častější návštěvy a ošetření malých dětí lékařem. Dále v doporučeních pro praxi bych uvítala, aby se

v rodinách lépe situovaných preventivně propagovalo použití ochranných pomůcek a vysvětlena byla jejich potřeba.

Závěr:

Disertační práce Mgr. Dominiky Průchové odpovídá požadavkům na tento typ prací a proto ji doporučuji k obhajobě.



Doc. MUDr. Veronika Benešová, CSc.

Národní koordináční centrum prevence dětských úrazů, násilí a podpory bezpečnosti pro děti
FN v Motole

V Praze dne 20.8.2014

OPONENTSKÝ POSUDEK DISERTAČNÍ PRÁCE

OBOR: Prevence, náprava a terapie zdravotní a sociální problematiky dětí, dospělých a seniorů

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

AUTORKA: Mgr. Dominika Průchová

NÁZEV PRÁCE: Úrazy dětí v domácnosti a při volnočasových aktivitách (se zvláštním zaměřením na Shaken Baby Syndrome)

OPONENT: Doc. MUDr. Karel Dohnal, CSc.

Aktuálnost zvoleného tématu: Na základě doporučení Evropské komise schválila vláda ČR Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007 – 2017. To ale bohužel neznamená, že budeme automaticky přijímat ověřená efektivní opatření, díky kterým je v řadě členských zemí EU prevence dětských úrazů a jejich dopady na zdraví na nesrovnatelně lepší úrovni. Pro zlepšení situace je třeba kromě jiného zvyšovat informovanost o úrazové prevenci, musí se identifikovat všechny okolnosti úrazů, ze kterých se může vycházet při vytváření preventivních strategií a aplikovat je do praxe. Autorka se zaměřuje na syndrom třeseného dítěte, kterému je u nás věnována stále jen okrajová pozornost, i když údaje ze zahraničí ukazují na poměrně vysoký výskyt s celou řadou závažných zdravotních i ekonomických dopadů.

Stanovené cíle a hypotézy: Autorka si stanovila tři cíle.

1. Zmapovat úrazy dětí v domácnosti a při volnočasových aktivitách (včetně užívání ochranných pomůcek).
2. Zmapovat informovanost rodičů o syndromu třeseného dítěte (včetně zjišťování, jak rodiče plačící děti uklidňují).
3. Zmapovat techniky uklidňování plačících dětí a pocity rodičů při tom.

Metodika: Vzhledem ke stanoveným cílům byl výběr metodiky naprosto adekvátní. Použita byly dva nestandardizované strukturované dotazníky s uzavřenými i polouzavřenými otázkami. Jednalo se o kvantitativní prospektivní i retrospektivní výzkum. Sběr dat do první části práce probíhal v letech 2009 – 2012 v Jihočeském kraji. Celkem distribuováno 1000 dotazníků, návratnost 874 (87%). Věková skupina 0 – 8 let. V části týkající se STD bylo distribuováno 150 dotazníků, navrátilo se 123, návratnost 82%. Věková skupina 0 – 1 rok. Pilotní studie proběhla v roce 2010 na 98 rodičích, kde se kromě jiného ověřil nedostatek informací o STD. Na základě pilotních údajů byl připraven dotazník použitý v letech 2013 – 2014.

Zpracování dat, výsledky: Data o dětské úrazovosti se týkala věkových skupin 0 – 18 let, zařazeny byly úrazy v domácnosti a při volnočasových aktivitách, které byly ošetřeny ambulantně. Potvrdilo se, že úrazů v domácnosti s věkem ubývá (s maximem 0 – 3 roky), opačný trend je u volnočasových aktivit (s maximem ve stáří 11 – 14 let). Srovnáním získaných dat s údaji Národního registru úrazů byly zjištěny odlišné hodnoty. Zde je nutné připomenout, že do studie byly použity údaje z ambulantních pracovišť (lehčí úrazy). Do registru přicházejí i data ze specializovaných pracovišť (traumacentra), kde se řeší závažnější případy. Poměrně malé zastoupení bylo u otrav, pouze 7 případů, důvod může být shodný, jako v předešlém případě. Studie ukázala, že jeden

z nejdůležitějších rizikových faktorů byl nedostatečný či žádný dohled. Potvrdilo se, že užívání ochranných pomůcek v domácnostech je nedostatečné. Úzce to souvisí s finanční situací rodiny. Na druhé straně se ukázalo, že děti z rodin s vyššími příjmy mají více úrazů při sportovních aktivitách.

Výsledky druhé části práce – syndrom třeseného dítěte. V ČR dosud nejsou k dispozici dostatečná data. Situace je taková, že se STD může hlásit jako syndrom týraného dítěte. V Národním registru dětských úrazů je již v seznamu diagnóz. Již v pilotní studii byla zjištěna absence informací mezi rodiči, laickou veřejností. Příslušné kazuistiky jsou na odborných fórech prezentovány již desítky let, ale široká veřejnost se dovídá informace pouze z mediálně prezentovaných případů. Podle výsledků studie má kolem 80% rodičů informace o vhodných technikách tišení dětského pláče. Informace jim poskytli lékaři, sestry nebo mateřská centra. Naopak informace o syndromu třeseného dítěte měla pouze třetina matek. Informace získali z internetu, od lékaře, v odborné literatuře a televizi. Všechny matky zúčastněné ve studii projevíly přání získat více informací.

Práce s literaturou: V seznamu literatury je 142 zdrojů, celkový počet i zastoupení zahraničních autorů odpovídá požadavkům, včetně formální stránky citací. Použita aktuální literatura. V práci autorka tyto zdroje bohatě a vhodně cituje, přináší objektivní pohled na danou problematiku.

Nové poznatky: Faktorem, který významným způsobem ovlivňuje dětskou úrazovost je finanční situace rodiny. Na jedné straně se počet úrazů zvětšuje při nedostatku financí na koupi ochranných prostředků, na straně druhé se vyskytuje více úrazů u ekonomicky nákladných sportů mezi dětmi z bohatších rodin. Nejvíce nových poznatků přinesla práce v části věnované STD. Zde se jedná o průkopnické aktivity v mapování z hlediska rizikových faktorů, přípravy informačního materiálu, vzdělávání pro rodiče a pro odborný personál.

Připomínky: Na str. 55 píšete: náklady na jeden případ mohou přesahovat v jednom roce HDP až o jednu čtvrtinu.

V příloze č.7 (informační materiál pro rodiče o syndromu třeseného dítěte mi chybí více informací, které máte např. v příloze č.9. Konkrétně se jedná o tisíci techniky.

Závěr, včetně doporučení pro praxi: Stanovené cíle práce byly jednoznačně splněny. Zpracováno bylo celkem 997 dotazníků a analyzováno bylo na 350 proměnných. Výsledky potvrdily řadu předpokladů a přinesly i nové poznatky. Přes relativně dobrou dostupnost ochranných prostředků jich rodiče v domácnostech málo používají, podobně je to i u volnočasových aktivit.

Práce přináší řadu nových poznatků, zejména pro řešení problematiky STD, které nebyla doposud věnována náležitá pozornost. Autorka připravila řadu podkladů, včetně dotazníku a informačních materiálů, které zde dosud nebyly k dispozici.

Práce splňuje požadavky kladené na dizertační práci, doporučuji k obhajobě.

v Praze dne 17.9.2014



Posudek oponenta disertační práce

Student: **Mgr. Dominika Průchová**

Název práce: **Úrazy dětí v domácnosti a při volnočasových aktivitách (se zvláštním zřetelem na Shaken Baby Syndrome)**

Oponent: **doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.**

Aktuálnost zvoleného tématu

Problematika úrazovosti dětí je dlouhodobě velmi aktuální otázkou, které je věnována pozornost na všech úrovních. Na základě doporučení Evropské komise schválila vláda ČR v r. 2007 "Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007–17". Jeho cílem je usilovat o maximální snížení dětské úmrtnosti v důsledku úrazů, zastavení jejich nárůstu, snížení četnosti a závažnosti dětských úrazů. Jedním z hlavních směrů, jemuž je v rámci tohoto plánu věnována pozornost, je úsilí o prohloubení protiúrazové výchovy s prioritním zaměřením na nejvýznamnější rizikové skupiny a situace. Je zřejmé, že z ekonomického hlediska je daleko výhodnější věnovat finance na prevenci úrazů než na odstraňování jejich následků. Klíčovým faktorem v tomto směru je zvyšování informovanosti o úrazové prevenci a realizace preventivní opatření tak, aby se zabránilo vzniku úrazů.

Specifickou skupinou úrazů dětí jsou úrazy způsobené třesením. Jedná se o typ násilného úrazu, kterého se dopouštějí rodiče a pečovatelé vůči bezbrannému dítěti. Informovanost veřejnosti v naší zemi o tomto problému je velmi nízká, z tohoto pohledu je zvolené téma disertační práce vysoce aktuální.

Stanovené cíle a hypotézy

Při zpracování disertační práce si autorka vytkla tři cíle:

- zmapovat úrazy dětí v domácnosti a při volnočasových aktivitách a v rámci toho zmapovat užívání ochranných pomůcek k prevenci úrazů,
- zmapovat informovanost rodičů o syndromu třeseného dítěte,
- zmapovat techniky uklidňování plačících dětí a pocity rodičů při tom.

K naplnění těchto cílů si vytkla celkem šest výzkumných otázek:

- Jakými bezpečnostními prvky k prevenci úrazů jsou domácnosti vybaveny?
- Jaké ochranné pomůcky využívají děti při volnočasových aktivitách?
- Do jaké míry jsou rodiče informováni o ochranných pomůckách?
- Jakou roli v úrazové problematice hraje socioekonomická situace rodiny?
- Jaká je úroveň informovanosti rodičů o syndromu třeseného dítěte?
- Jak rodiče zvládají dětský pláč?

Jsem přesvědčen, že autorce se uvedené cíle podařilo zdárně naplnit, získané poznatky jsou velmi cenným podkladem v oblasti primární prevence úrazů dětí a mohou rovněž přispět ke zvýšení informovanosti rodičů o možnostech používání ochranných prostředků. Výsledky výzkumu bude možno rovněž využít jako podklad pro tvorbu metodik cílené primární prevence s případným specifickým zaměřením na rodinu.

Metodika

Pro naplnění definovaných cílů výzkumu autorka zvolila kvantitativní prospektivní a retrospektivní výzkum, přičemž ke sběru dat použila dva nestandardizované strukturované dotazníky, které obsahovaly uzavřené i polouzavřené otázky.

První dotazník byl zaměřen na získávání informací o úrazech dětí v domácnosti a při volnočasových aktivitách. Cílem tohoto šetření studie bylo provést analýzu úrazů dětí ve věku do 18 let věku z hlediska nejčastějších míst, příčin, mechanismů, socioekonomických a dalších faktorů ovlivňujících vznik úrazu. Sběr dat v rámci tohoto šetření autorka realizovala v letech 2009 – 2012 v Jihočeském kraji, přičemž distribuovala celkem 1 000 dotazníků (jejich návratnost činila 87 %), úzce spolupracovala s 10 praktickými lékaři pro děti a dorost.

V rámci druhého šetření se autorka zaměřila na analýzu úrazů v domácnosti, které byly způsobeny tzv. syndromem třeseného dítěte. Informovanost rodičů o této problematice ověřovala v r. 2010 v rámci pilotního šetření, kterého se zúčastnilo celkem 98 rodičů. Na základě výsledků tohoto šetření následně dotazník rozšířila a v letech 2013 – 2014 ho distribuovala vybraným praktickým lékařům pro děti a dorost a do zařízení, které navštěvují rodiče s dětmi do věku 1 roku. Distribuováno bylo celkem 150 dotazníků (jejich návratnost činila 82 %).

Pro zpracování získaných dat autorka vytvořila softwarovou aplikaci, jejímž prostřednictvím získaná data deskriptivně a statisticky vyhodnotila a zpracovala. Ke statistickému vyhodnocení vybraných dat byl použit Chí-kvadrát test, Chí-kvadrát test s Yatesovou korekcí a Fisherův přesný test. Výsledky byly zpracovány formou grafů a tabulek v programu Microsoft Office Excel 2007.

Hodnocení výsledků autorka rozdělila do čtyř částí. V první části autorka hodnotila úrazy dětí souhrnně (úrazy v domácnosti a úrazy ve volném čase). Jako hodnotící kritéria zvolila věk, pohlaví dětí, sezónnost, charakter úrazu ve vztahu k pohlaví dětí, frekvenci úrazů u jednoho dítěte, další faktory ovlivňující vznik úrazu, typ úrazu, jeho léčbu a sociálně ekonomickou situaci rodiny.

Ve druhé části autorka věnovala pozornost hodnocení specifík úrazů v domácnosti, které jsou odlišné od úrazů ve volném čase. Pozornost byla věnována věku dětí při úrazu, typu úrazu, místu úrazu a předmětu, který způsobil úraz ve vztahu k pohlaví dítěte, přítomnosti ochranných pomůcek a jejich specifikaci a užívání ochranných pomůcek ve vztahu k příjmu rodiny.

Ve třetí části autorka věnovala pozornost hodnocení specifík úrazů při volnočasových aktivitách, byl sledován věk dítěte, charakter prostředí a činnost při sportovním úrazu ve vztahu k pohlaví, vztah mezi příjmem rodiny a vznikem úrazu při sportu, druh sportovní aktivity, místo úrazu při sportu, mechanismus úrazu, přítomnost ochranných pomůcek, četnost využívání ochranných pomůcek podle příjmu rodiny a sociálně ekonomické situace rodiny.

Ve čtvrté části autorka věnovala pozornost hodnocení výsledků výzkumu zaměřeného na syndrom třeseného dítěte. Hodnoceny byly faktory, které jsou rizikové ve vztahu k neutišitelnému dětskému pláči – věk a pohlaví dítěte, věk rodičů, počet dětí v rodině, rodinný stav, vzdělání rodičů, rizikové faktory působící na matku během těhotenství, rizikové faktory působící na matku během porodu, okolnosti neutišitelného pláče, techniky tišení dlouhotrvajícího pláče, pocity stresu rodičů, informovanost o syndromu třeseného dítěte a zdroj těchto informací.

Jsem přesvědčen, že v návaznosti na stanovené cíle práce a definované výzkumné otázky autorka zvolila vhodné výzkumné metody, které jí umožnily získat validní data a výsledky.

Zpracování získaných dat, výsledky

Poznatky získané z analýzy jednotlivých částí práce autorka velmi přesně a přehledně prezentuje ve 4. kapitole své práce, tyto poznatky dále v následující kapitole konfrontuje s poznatky dalších autorů, vč. zahraničních. Všechny zkoumané oblasti je přehledně zpracovány v tabulkách a následně jasně a srozumitelně komentovány. Z tohoto

pohledu nemám ke zpracování získaných dat ani prezentaci získaných poznatků žádné výhrady.

Nové poznatky, které byly dosaženy v disertační práci

Autorka v rámci provedeného výzkumu potvrdila, že s rostoucím věkem dítěte se počet úrazů zvyšuje, přičemž úrazy dětí v domácnosti mají klesající tendenci a naopak úrazy dětí při volnočasových aktivitách rostou. Jednou z příčin dětské úrazovosti je nízký socioekonomický statut rodiny (rodiny s příjmem na úrovni dvojnásobku životního minima mají statisticky více ochranných pomůcek v domácnosti než rodiny s nižšími příjmy).

Provedená analýza dat zaměřená na syndrom třeseného dítěte v oblasti pláče, temperamentu dětí a stresu rodičů, prokázala shodné poznatky, které jsou známy ze zahraniční literatury. Potvrdilo se, že na frekvenci neutišitelného pláče má vliv pohlaví dítěte (matky chlapců udávaly, že se jejich děti často vztekají a od běžného ke vzteklému pláči uběhne krátký interval, zatímco dívky se podle jejich matek k intenzivnímu pláči dostávaly pomalu a jen velmi zřídka) a stres během těhotenství. Velký problém je spatřován v nedostatku informací o syndromu třeseného dítěte a jeho prevenci.

Jsem přesvědčen, že na základě získaných poznatků lze zkvalitnit přístup k primární prevenci úrazů dětí zvýšeným sledováním dítěte, zefektivněním preventivních postupů, zvýšenou dispenzarizací, kontrolou, případně zvýšením efektivity realizované primární úrazové prevence. Rodiče by měli být upozorněni na syndrom třeseného dítěte již v porodnici nebo při první kontrole u pediatra.

Připomínky

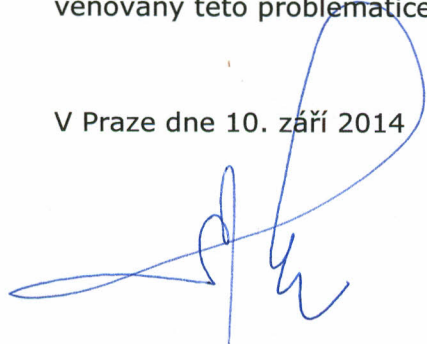
K předložené disertační připomínky nemá žádné zásadní připomínky. Autorka prokázala hluboké zkušenosti v této oblasti výzkumu, poznatky, které získala v průběhu zpracování disertační práce, průběžně prezentovala v odborné literatuře. Při zpracování práce vycházela ze široké spektra odborné literatury, kterou v rámci předloženého textu v souladu se standardy vědecké práce hojně citovala.

Závěr, vč. doporučení pro praxi

Na základě výše uvedených hodnocení a poznámek konstatuji, že předložená disertační práce Mgr. Dominiky Průchové "Úrazy dětí v domácnosti a při volnočasových aktivitách (se zvláštním zřetelem na Shaken Baby Syndrome)" splňuje požadavky kladené na tento

typ prací, a proto doporučuji tuto práci k obhajobě před příslušnou komisí. Současně doporučuji celou práci publikovat tak, aby se se získanými poznatky měla možnost seznámit široká veřejnost a klíčové poznatky prezentovat na odborných konferencích věnovány této problematice.

V Praze dne 10. září 2014

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the left.