

**UNIVERZITA KARLOVA**  
**FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

Katedra sociální a klinické farmacie

Studijní program: Farmacie

**Posudek oponenta diplomové práce**

Autor/ka práce: **Anna Faltysová**

Vedoucí/školitel/ka práce: PharmDr. Jitka Pokladníková, Ph.D. Rok obhajoby: 2018

Konzultant/ka práce: PharmDr. Julie Zubrová

Oponent/ka práce: PharmDr. Helena Marešová

Název práce:

**Analýza rizik spojených s užíváním doplňků stravy pacienty v preoperativním období**

---

Rozsah práce: počet stran: 60, počet obrázků: 12 grafů, počet tabulek: 7, počet citací: 43

Práce je: experimentální

- a) Cíl práce je: zcela splněn
- b) Jazyková a grafická úroveň: výborná
- c) Zpracování teoretické části: výborné
- d) Popis metod: výborný
- e) Prezentace výsledků: výborná
- f) Diskuse, závěry: výborné
- g) Teoretický či praktický přínos práce: výborný

Doporučuji diplomovou práci k uznání jako práci rigorózní

Případné poznámky k hodnocení:

Obhajovaná DP zkoumá užívání DS pacienty v preoperativním období a za cíl si staví zhodnotit prevalenci užívání DS a rostlin pacienty před operací a dále poukázat na potenciální riziko užívání DS a rostlin před lékařským zákrokem.

Autorka pracuje s faktem nízkého povědomí, a to na straně pacientů a současně i na straně lékařů a dalšího odborného zdravotnického personálu, o možných nežádoucích účincích a interakcích DS jak navzájem tak ve vztahu k léčivým přípravkům. V teoretické části máme přehledně shrnutou definici, legislativu, neočekávané a nežádoucí účinky DS. Upozorňuje se zde i na možnost jejich hlášení na webových stránkách SÚKLu prostřednictvím portálu Nutrivigilance. Je vymezen pojem léčivý přípravek, zdravotní tvrzení a rizikový rostlinný přípravek. Tato část je podpořena v dané oblasti tolik postrádanými internetovými zdroji spolehlivých podložených informací. Bližší pozornost je věnována skupině preoperativních pacientů. Je přiloženo porovnání se zahraničím (USA, Itálie, Velká Británie, Francie, Skotsko, Finsko, Norsko, Německo aj.), zkoumá se informovanost - včetně domnělé neškodnosti a nezohlednění interakcí s aktuální medikací a v neposlední řadě i životním stylem. Velmi inspirativní je informace z Jižní Ameriky, kde vznikl seznam doporučení pro minimalizaci rizik užívání DS v preoperačním období.

Výzkum probíhal formou dotazníkového šetření na 9 klinikách FNHK, na kterých jsou prováděny chirurgické zákroky. Pátralo se po tom, jaké množství pacientů čekajících na operaci, a z jakého důvodu, užívá před operací DS a zda o tom informují lékaře. Z 332 rozdaných dotazníků bylo vyplněno 257. Získaná data byla zpracována pomocí programu

Microsoft Excel za použití nástrojů deskriptivní statistiky. Bylo zjištěno, že 42 % dotázaných pacientů užívalo některý z DS v posledních 30 dnech před operací, a to hlavně z důvodu prevence onemocnění. Často byly zastoupeny i produkty obsahující léčivé rostliny s širokým interakčním potenciálem. Pacienti většinou neinformovali lékaře o užívání DS v domněnku, že tyto nemají žádné vedlejší účinky. Nejvýznamnějším rizikem se ukázala být možnost nadměrného krvácení.

Práce je stručná, přehledná, dobře strukturovaná a srozumitelná, téměř bez mluvnických chyb a překlepů. Jelikož v ČR aktuálně nemáme žádné doporučené postupy věnované problematice užívání či vysazení DS a rostlin před operací, má tato studie potenciál prospět do budoucna jako východisko pro podporu zvýšení bezpečnosti pacientů před chirurgickým zákrokem. Mohla by posloužit i jako vodítko pro specializovanou lékařskou veřejnost. Mám pouze malé připomínky. Ocenila bych, kdybych si mohla přečíst dotazník pro respondenty v plném znění. U seznamu grafů a tabulek by bylo vhodné uvádět i číslo stránky, kde je nalezneme. Na str. 9 je v závorce tečka místo čárky. Na str. 10 jsou názvy látek glukosamin a chondroitin zbytečně s velkými začátečními písmeny. Téměř u všech rostlin nejsou napříč celou DP uváděny kompletní botanické názvy, což u studentky farmaceutické fakulty postrádám. Na str. 14 a 47 je ve slově vyplívá hrubá gramatická chyba. Jinak se mi práce velmi líbí, doporučuji ji k obhajobě a hodnotím výborně.

Dotazy a připomínky:

1. Proč jsou grafy č.1, 2 pro soubor n = 257 a dalších 10 grafů pro soubor n= 107? Stejně tak je tabulka č. 2 pro soubor n = 257 a tabulky 4 - 6 pro soubor n = 107.
2. Který DS se Vám osobně jeví po ukončení výzkumu jako nejvíce potenciálně nebezpečný?
3. Jaký postup považujete reálně za optimální pro skutečné zvýšení bezpečnosti pro pacienty ve zkoumané oblasti?

**Celkové hodnocení, práce je: výborná, k obhajobě: doporučuji**

V Hradci králové dne 30.8. 2018

.....  
podpis oponentky / oponenta