

UNIVERZITA KARLOVA
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ

Katedra sociální a klinické farmacie

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Autor/ka práce: **Jakub Sládek**

Vedoucí práce: Doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D.

Rok obhajoby: 2020

Garant práce:

Oponent/ka: PharmDr. Eva Zimčíková, Ph.D.

Název práce:

Analýza farmakoterapie u pacientů v hospicové péči

Rozsah práce: počet stran: 76, počet obrázků: 1, počet tabulek: 30, počet citací: 102

Hodnocení práce:

- a) Odborná úroveň a zpracování teoretické části: velmi dobrá
- b) Náročnost použitých metod: velmi dobrá
- c) Zpracování metodické části (přehlednost, srozumitelnost): velmi dobré
- d) Kvalita získaných experimentálních dat: velmi dobrá
- e) Zpracování výsledků (přehlednost, srozumitelnost): velmi dobré
- f) Hodnocení výsledků včetně statistické analýzy: velmi dobré
- g) Myšlenková úroveň a rozsah diskuse výsledků: výborná
- h) Srozumitelnost, výstižnost a adekvátnost závěrů: výborná
- i) Splnění cílů práce: výborné
- j) Množství a aktuálnost literárních odkazů: výborné
- k) Jazyková úroveň (stylistická a gramatická úroveň): velmi dobrá
- l) Formální úroveň práce (členění textu, grafické zpracování): výborná

Doporučuji diplomovou práci k uznání jako práci rigorózní

Případné poznámky k hodnocení: Práce se zabývala analýzou farmakoterapie pacientů v hospicové péči. Teoretická část vychází jak z prací vyhledaných v databázi PubMed, tak z prací českých autorů. V metodice teoretické části je uveden způsob vyhledávání informací pro rešeršní část zejména použitá klíčová slova. Předpokládám, že autor využil zejména recentní zdroje nebo další filtry v databázi, jinak by popsanou metodikou získal obrovské množství i méně relevantních článků. Teoretická část je přehledná, věcná, občas se některé informace zbytečně opakují. Charakterizuje hospicovou péči, její význam a poslání. Dále se zabývá bolestí, zejména hodnocením intenzity a druhu bolesti a léčbou bolesti. Podnadpis "Aktuální stav" by mohl být konkrétnější, text se týká zejména dostupnosti paliativní či hospicové péče.

U informací k metamizolu postrádám uvedení možných rizik této léčby. Také bych doporučila lepší objasnění využití SSRI v léčbě bolesti (včetně citování zdrojů), která jsou uvedena mezi adjuvantními analgetiky. Z antikonvulziv není vůbec uveden pregabalin, který je v těchto indikacích používán prakticky více než v indikaci epilepsie.

Do výsledného hodnocení bylo zahrnuto 40 pacientů. Hodnocení probíhalo ve třech různých dnech a takto odděleně jsou i data prezentována. Někteří pacienti pobývali v zařízení po celou dobu. Při analýze souboru pacientů z prvního dne hodnocení bylo hospitalizováno v hospici 22 pacientů, další den hodnocení 24, a poslední třetí den hodnocení také 24 pacientů. Dle popisu v DP byli všichni zahrnuti do analýzy. Popis výsledků resp. počtu pacientů je tak do jisté míry matoucí. Navíc na str. 33 (část 3.2.1), věta začínající "U všech 20 pacientů se vyskytovala...", dává jiné číslo pacientů (20 místo výše uvedených 22), stejně tak denominátor u jednotlivých tabulek v této části práce se liší.

Kromě popisu užívaných léčiv dle jejich zařazení do ATC klasifikace byly hodnoceny i lékové problémy. Práce je doplněna řešením 4 vybraných kazuistik, které jsou podrobně zpracovány a analyzovány metodou SAZE. Rozbor kazuistik dokládá složitost péče o pacienty v paliativní péči.

Práce je doplněna množstvím citovaných zdrojů. V některých případech bych citovala vhodnější zdroje (např. u VAS). Při citování SPC přípravků je vhodné toto v citaci konkrétně uvést. V práci je i množství překlepů (např. stále se opakuje překlep nebo špatně vyskoňované slovo "užívajících"). Věty v prvním odstavci na straně 18 nejsou zcela správně formulovány. Opakuje se nesprávně napsané slovo terciální, revize psaní čárek ve větě by byla na místě. Všechny zkratky by měly být vysvětleny při prvním výskytu v textu, nejen v seznamu zkratek (např. zkratky na straně 24 - AB a CB). Při uvádění 2. úrovně kódu ATC v tabulkách by bylo správnější používat nejen 02 nebo 03, ale např. N03.

Závěrem lze říci, že práce přináší cenné údaje o pacientech v hospicové péči a poukazuje na řadu problémů nejen lékových, kterým jak pacienti, tak zdravotnický personál musí čelit.

Dotazy a připomínky:

1. Jaké je využití antidepresiv ze skupiny SSRI resp. SNRI v léčbě bolesti?
2. Hodnocení probíhalo ve třech různých dnech a takto odděleně jsou i data prezentována. Je k tomu nějaký zvláštní důvod, proč nejsou výsledky hodnoceny celkově pro soubor všech pacientů bez ohledu na to, který den byla data sbírána? Někteří pacienti pobývali v zařízení po celou dobu. Tito pacienti byli tedy hodnoceni vícekrát? Prosím o upřesnění celkového počtu pacientů.
3. Ve výsledcích je uvedeno, že se nevyskytovaly nežádoucí účinky (NU) léčiv. Do jaké míry lze touto metodikou výskyt NU hodnotit?
4. U DRP hodnocených jako problémy s dávkováním se ve více než 90 % jednalo o jiný problém s dávkováním - O jaký problém se jednalo nejčastěji?

Celkové hodnocení, práce je: velmi dobrá, k obhajobě: doporučuji

V Hradci králové dne 1.6.2020

.....
podpis oponentky / oponenta