

Kvalita života u dospělých osob s chronickou obstrukční plicní chorobou (CHOPN)

Dita Klikarová

1. Volba tématu - vzhledem k počtu pacientů, trpícím tímto onemocněním je jistě pohled na kvalitu života, nikoliv jen na „čistou“ léčbu zajímavým pohledem, který může trochu poopravit naše představy, že pokud léčíme dostatečně účinně chronická onemocnění, pak je zlepšena automaticky kvalita života pacientů
2. Teoretická část – jak věnovaná problematice CHOPN, tak problematice kvality života je standardně na vysoké úrovni (vyplývá to z možnosti a dovednosti jednotlivého absolventa pracovat se zdroji literatury a setříditi základní a závažné informace o problému, což se zde podařilo velmi dobře
3. Empirická část -
 - a. Definování výzkumného problému – bez připomínek
 - b. Charakteristika vzorku – je omezena na pracoviště Fakultní nemocnice, možná by bylo zajímavé jako kontrolní skupinu postavit skupinu pacientů z lokálních pracovišť
 - c. Metodologicky bez připomínek, velmi dobře popsána metodika
 - d. Presentace výsledků bez připomínek
 - e. Diskuse výsledků bez připomínek
4. Závěry : shrnutí - závěry prokazují, že práce v podstatě splnila zadaný úkol – popsala náhled pacientů na jejich kvalitu života, která vyplývá z jejich onemocnění
5. Literatura bez závad (opět jen pozor na IT zdroje)
6. V diskusi a závěru kasuistiky pacienta v terminálním stadiu nemoci mi není jasná poznámka - hodnocení kvality života – model Gordonové – sexualita – „vzhledem k věku a zdravotním potížím nebyl a sexualita zjišťována“... pacientovi bylo 68 let, chápal bych odkaz na stav pacienta, kdy prakticky byl až do smrti na JIP – ale kontakt zpočátku byl možný, odkazy na další body jsou anamnesticky zjistitelné – sexualita v 68 letech je pořád ještě poměrně významným faktorem, stejně tak je v dotazníku otázka hodnocení změny kvality partnerského soužití. – jen obecně – vita sex je právě u chronických plicních a kardiovaskulárních onemocnění poměrně závažný faktor i disimulace a non-compliance (medikamentosní) pacienta (hlavně mužů). Hodnocení dušnosti ze subjektivního hlediska je samozřejmě v práci zdůrazněno, v návaznosti na nekompatibilitu hodnoty sPO₂, či jiných objektivně zjistitelných metod (spirometrie etc.).
7. Kvalita příloh : jedna příloha dotazník – o.k
8. Celkově je práce velmi zajímavá –
 - a. Jak může být řešena otázka kvality života a oxygenoterapie nebo koncentrátoru z hlediska lékaře a pacienta

- b. Existují pravidla pro nezahajování resuscitace u pacientů se závažným onemocněním,, jaká a kdo je stanoví, kdo je odpovědný za ukončení resuscitace
- c. Dá se aplikovat subjektivní hodnocení dušnosti na funkční hodnocení ICHS – NYHA ?

9. Klasifikace

výborně

MUDr. Bohumil Skála, PhD

Odborný asistent Ústavu sociálního lékařství , LF UK Hradec Králové

MUDr. Bohumil Skála PhD