

**UNIVERZITA KARLOVA
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

Katedra sociální a klinické farmacie

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Rok obhajoby: 2023

Autor/ka práce: **Kristína Šugrová**

Vedoucí práce: PharmDr. Anna Rejmanová, Ph.D.

Konzultant/ka: PharmDr. Petra Rozsivalová

Oponent/ka: PharmDr. Aleš Šorf, Ph.D.

Název práce: **Analýza podávania antibiotík pri otvorených apendektómiách v populácii detských pacientov**

Rozsah práce: 93 stran, 19 obrázků, 22 tabulek, 101 citací

Hodnocení práce:

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

Doporučuji diplomovou práci k uznání jako práci rigorózní

Případné poznámky k hodnocení:

Diplomová práce Kristíny Šugrové se zabývá antibiotickou profylaxií a léčbou u otevřených apendektomií u dětí. Teoretická část je velmi zdařilá a obsahuje přehled o apendicitidách, antibiotické profylaxi a jednotlivých antibiotikách (ATB) používaných u apendektomií. Text je velmi přehledně členěn a zpracován. Jde o retrospektivní studii, v níž autorka hodnotí velmi obtížně hodnotitelný soubor dat, kdy neměla často k dispozici kompletní údaje ze zdravotnické dokumentace a je proto třeba ocenit, jak si poradila s experimentální částí práce a výsledným zpracováním výsledků pro jeho náročnost. Metodickým nedostatkem předložené práce je nespécifikování jednoho z referenčních dokumentů (DPNM), vůči kterému byla experimentální práce hodnocena. Tento fakt následně ztěžuje i hodnocení interpretace výsledků pro oponenta. Slabší částí práce je pak diskuse, která z mého pohledu v práci zcela absentuje a autorka v kapitole "Diskuse" na osmi stranách téměř výhradně detailně opakuje výsledkovou část. Některým námětům se pak věnují dotazy k práci. I přes tyto nedostatky však předložená práce jednoznačně splňuje nároky kladené na diplomovou práci, a tudíž ji doporučuji k obhajobě.

Dotazy a připomínky:

Připomínky:

Chybné umístění závorek s referencemi za tečkou.

U hodnot hladiny statistické významnosti je lepší a přehlednější uvádět ve formátu $p < 0,001$ než například $1,5351 \times 10^{-7}$ v tabulce 21. Zároveň zvolené zaokrouhlování tabulkových dat by mělo být jednotné.

Dotazy:

1. Jaký je podíl otevřených apendektomií na celkovém počtu operací appendixu u dětí? Jak se mění se tento podíl v čase? V práci naznačíte, že klesá - jak významně?
2. V tabulce 9 máte uvedeny tělesné parametry sledovaných pacientů u jednotlivých kategorií rozdělených podle věku. Z tabulky vyplývá, že chlapci mezi 6-11. rokem byli v průměru stejně vysocí a se stejnou hmotností jako chlapci 11-15 let. Nejedná se o chybu? Pokud ne, jsou takto zvolené kategorie optimální pro další hodnocení?
3. V metodické části zásadně schází uvedení doporučeného postupu nemocnice (DPNM). Zatímco shrnutí výsledků rešerže literatury (RL), podle nichž se dále hodnotilo, je hezky tabulkově popsáno, DPNM nebo alespoň jeho základní body v práci chybí. Mohla byste obsah DPNM doplnit?
4. Z výsledků vyplývají významné rozdíly při srovnávání podaných ATB vůči RL a DPNM. Je tedy zřejmé, že DPNM se musí od poznatků RL významně lišit. Čím je to způsobeno? Lze DPNM přijatý roku 2017 považovat za neaktuální, nebo je nesoulad dán například užšími doporučeními vyplývajícími třeba z ATB politiky nemocnice? Doporučila byste na základě Vašich výsledků aktualizaci DPNM, jak naznačujete na konci práce, případně jakou konkrétní?
5. V závěrech práce píšete, že největší chybovost byla v načasování úvodní dávky ATB. Mohou být příčinou tohoto i dalších pochybení kromě nedostatečné znalosti zdravotnického personálu ohledně ATB profylaxe i komplikace při akutní péči, jelikož Vámi sledovaný způsob operace je preferován spíše u těžkých a komplikovaných případech apendicitidy? Jaké další příčiny na první pohled až děsivých čísel (ATB profylaxe byla správně provedena pouze u 6% ze všech hodnotitelných) byste uvedla?
6. Jedním ze zásadních závěrů práce je, že se s nesprávnou ATB profylaxí a léčbou prodloužila délka hospitalizace pacienta. O kolik dní v průměru se tato doba zvedla?
7. V práci přehledně uvádíte limity studie, mohla byste vyzdvihnout naproti tomu i její silné stránky?

hodnocení, práce je: výborná

k obhajobě: doporučuji

V Hradci Králové

28. května 2023

podpis oponenta/ky