

**UNIVERZITA KARLOVA  
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

Katedra sociální a klinické farmacie

Studijní program: Farmacie

**Posudek oponenta diplomové práce**

Rok obhajoby: 2024

Autor/ka práce: **Michaela Novotná**

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

Konzultant/ka: Mgr. Ondřej Tesař

Oponent/ka: PharmDr. Eliška Kolmanová, Ph.D.

Název práce: **Analýza podávání léčiv zdravotními sestrami ve zdravotnickém zařízení IX**

Rozsah práce: 65 stran, 0 obrázků, 44 tabulek, 151 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):          | velmi dobré |
| f) Hodnocení výsledků včetně statistické analýzy:              | výborné     |
| 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):          | výborná     |
| l) Formální úroveň práce (členění textu, grafické zpracování): | výborná     |

Doporučuji diplomovou práci k uznání jako práci rigorózní

Případné poznámky k hodnocení:

Předložená diplomová práce je prací experimentální. Je standardně členěna na teoretickou a praktickou část s logickou strukturou kapitol a podkapitol. Autorka v teoretické práci přehledně shrnuje informace o vlivu potravy a nápojů na farmakokinetické parametry léčiv ze skupin antipsychotik a antiparkinsonik v perorální lékové formě. Formou mnoha tabulek sumarizuje rešeršně zpracovaná data z databází UpToDate, Státního ústavu pro kontrolu léčiv a PubMed. Oceňuji především komentáře a závěrečná shrnutí ke každé molekule léčiva, která jsou přínosem do praxe farmaceuta.

V praktické části autorka zpracovává originální data a navazuje na předchozí práce zabývající se analýzou podávání léčiv zdravotními sestrami ve zdravotnickém zařízení. Metodikou přímého pozorování poukazuje na léková pochybení při manipulaci a podávání léčiv zdravotní sestrou pacientům na plně anonymizovaném pracovišti, na jejich vysokou četnost a nabízí intervence, které by mohly po zavedení do praxe počet pochybení zredukovat s akcentací důležitosti zapojení farmaceuta do multidisciplinárního nemocničního týmu.

Práci hodnotím jako výbornou téměř ve všech bodech, naplní i rozsahem splňuje požadavky kladené na tento typ odborné práce. Faktické připomínky k práci společně s komentáři a dotazy uvádím níže.

Připomínky k práci:

- Cíl v abstraktu diplomové práce se obsahově pouze částečně překrývá s cílem práce uvedeném v kapitole Úvod a cíl práce, kde kromě cíle analýzy dat ze zdravotnického zařízení je za dílčí cíl uvedena i analýza vztahu potravy a vybraných skupin léčiv. V závěru práce je odpovězeno pouze na cíl zmíněný v abstraktu práce, tedy na cíl praktické části diplomové práce.
- V Obsahu práce jsou použity zkratky, které jsou vysvětleny až v samotném textu práce. Zkratky je vhodnější v Obsahu práce neuvádět. Zkratka mg uváděná v tabulkách teoretické části není vysvětlena v Seznamu zkratk.
- Citace jsou velmi uniformní, nicméně citace č. 84 uvádí prohozeně jména s příjmením autorů. Na omluvu autorky se jedná o chybu citačního nástroje samotné databáze. U citace č. 2, která je citována jako internetový zdroj, nejsou uvedeni autoři článku.
- Teoretická část je jasně strukturalizovaná, systematicky zpracovaná, nicméně postrádá nějaký obecný úvod či závěr, který by čtenáři sumarizoval význam popisovaných informací v klinické praxi a našel třeba pojitko mezi byť zdánlivě nesouvisející teoretickou a praktickou částí práce.
- Překlepy, chybějící koncovky, stylistické chyby: str. 6 "že vysoce tučném jídlo" (namísto že vysoce tučné jídlo), str. 8 "se LČ podávalo k léčbě...., a byl dobře snášeno" (namísto a bylo dobře snášeno), str. 10 "s jídle" (namísto s jídlem); str. 22 "omezené" (namísto omezeného), str. 29 "anonymizovaná" (namísto anonymizována); na str. 36 se odkaz na tabulku (č. 16) neshoduje s číslem tabulky (č. 34); nestejná struktura vysvětlivek tabulek, např. u tab. č. 35-38; tab. 42 LČ nepodáno sestrou, která ho ?? (chybějící text); aj.
- Věty by neměly začínat zkratkou, např. str. 9: SmPC LP uvedlo....., stejná situace na straně 13, 48, aj.
- Vysvětlení trojí kontroly originality léčiva je pochopitelné až v diskuzi práce.
- Název sledovaných pochybení se liší v Metodice praktické části a ve Výsledcích (např. tabulka č. 42).
- Léčiva Controloc 20 mg a Controloc 40 mg autorka na straně 47 (ve výsledkové části) uvádí mezi léčivými přípravky, které mají být užívány před jídlem, nicméně dle Souhrnu údajů o přípravku je doporučené podání hodinu před jídlem, tedy nalačno.
- Citované zprávy z platform typu seznam.cz, idnes.cz (konkrétně citace č. 115, 116) vychází z tiskové konference Fakultní nemocnice Bulovka ze 4/4/2024, proto by bylo vhodnější citovat tento primární zdroj.
- Diskuze je poměrně rozsáhlá, nicméně postrádá bližší specifikaci zahraničních prací, typy lékových pochybení a navržených intervencí u těchto studií. Byť hodnotily odlišné parametry, pro čtenáře by byly výstupy jistě zajímavé.

Dotazy a připomínky:

- 1) V teoretické části se někdy použité zdroje v údajích o vztahu potravy, nápojů a užívaných léčiv rozcházejí. Jakých informací se tedy má farmaceut dle Vašeho názoru při výdeji léčivých přípravků držet a jak postupovat u nově nasazené a chronické léčby pacienta?
- 2) Na straně 32 a poté na straně 44 a 45 uvádíte mezi výčtem provedené generické substituce sestrou bez vědomí lékaře i záměnu léčiva v rámci farmakoterapeutické skupiny, stejně jako záměnu lékové formy léčiva. Přestože jste kvantifikovala toto pochybení i samostatně, proč je znovu uvedeno u generické substituce?

3) Proč se parametr manipulace s lékovou formou/zásah do lékové formy sledoval, když se dále nevyhodnocoval?

4) Podání léčiva jinému pacientovi, než kterému byl určen, bylo důvodem pro upozornění sestry či nikoliv?

5) Vámi popisovaná možná intervence na straně 52 o spolupráci dvou sester při podávání léčiv pacientům čerpá z nějaké obdobné zahraniční studie, která tuto metodu ověřila anebo o Vaše řešení?

**hodnocení, práce je: výborná**

**k obhajobě: doporučuji**

V Hradci Králové

28. května 2024

podpis oponenta/ky