

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Stomatologická klinika FNKV

Studijní program: Dentální hygienistka

Školní rok 2012

Bakalářský studijní obor: Specializace ve zdravotnictví

Hodnocení bakalářské práce

Posudek oponenta

Název práce: **Orální hygiena u stomatochirurgického pacienta**

Jméno autora: **Lenka Klejnová**

Jméno oponenta: prim. MUDr. Pavel Hájek

Rozsah absolventské práce (počet stran, přílohy) : počet stran 70, včetně 4 stran příloh

Názor oponenta na aktuálnost tématu: jedná se o téma aktuální jak z hlediska rozvoje chirurgie dutině ústní, tak i z hlediska rozvoje péče o hygienu úst, ať domácí či profesionální. Chirurgické protokoly většiny soudobých výkonů v dutině ústní obsahují přípravu nemocného z hlediska dentální, resp. orální hygieny. Po operaci se pak v dutině ústní nachází jedna nebo více operačních ran s potenciálním nebezpečím komplikací, tj. krvácení, zavlečení infekce, či s možností chemického a fyzikálního (mechanického) poškození. Operovaný mívá v ústech otoky, hematomy, bolesti a nezdědka trpívá ztíženým otevíráním úst. Všechny tyto okolnosti pooperačního stavu vyžadují zvláštní přístup pacienta nejen k mluvě a stravování, ale i při jeho vlastní péči o hygienu úst, současně ale vyžadují také specializované postupy v péči profesionální. Lze souhlasit s autorkou, že uvedené problematice není v odborném písemnictví věnována náležitá pozornost.

Hodnocení struktury (členění) bakalářské práce: po úvodních prohlášeních a úvodu je práce rozdělena na dva oddíly - teoretickou a praktickou část. Praktická část je složena ze šesti příkladových zpráv – kazuistik. Následují části: diskuse, závěr, souhrn, seznam použité literatury, seznam příloh a přílohy. Kapitoly jsou přehledně číselně označeny. Základní formální členění práce je správné a rozsah jednotlivých částí je přiměřený.

Hodnocení odborné úrovně práce (podle částí, kapitol): text teoretické části vychází převážně z citací českých autorů k dané problematice, autorka často tyto citace přímo přepisuje. Citace ale uvádí bez osobního zaujetí a vlastního názoru, tedy jakoby nahodile a víceméně neproblematicky. Autorka proto ve většině případů nezaznamenává vývoj poznatků nebo vývoj názorů k uváděnému. Pokud vývoj či rozpory zaznamenává, pak jsou již obsaženy

v citovaném sdělení. Předznamenává to hned v úvodu, kde jednoduše konstatuje, že stomatochirurgie = ústní, čelistní a obličejová chirurgie se dělí na chirurgii dentoalveolární a maxilofaciální. Odvolává se při tom na citaci 20 let starou. Nezaznamenává tak ani vývoj ani současný stav a zcela mívá výrazy: stomatologická chirurgie, chirurgická stomatologie, zubní lékařství chirurgické, orální a maxilofaciální chirurgie, orální chirurgie, ústní chirurgie. V důsledku tohoto přístupu se jeví podávané informace jako vágní, zjednodušené a nepřesné. Například podle názvu práce a podle definice (výčetem) stomatochirurgie, kterou autorka sama uvedla, by se měla zabývat orální hygienou jak u dentoalveolární chirurgie, tak i u chirurgie maxiofaciální. Tu druhou však ve svém dalším textu zcela pomíjí. V přehledu nejčastějších stomatochirurgických výkonů tedy neuvádí jediný výkon maxilofaciální chirurgie, v kapitole o poučení pacienta před operací se soustředila jedině na výkony v lokální anestezii užívané převážně v dentoalveolární chirurgii a zcela vynechala poučení pro analgosedaci či celkovou anestezii užívanou spíše v chirurgii maxilofaciální. Obdobnou nepřesnost nalzáme v kapitole o dentálních implantátech, kde autorka uvádí: „...v posledním desetiletí je ... vyřešena nejdůležitější překážka – inkorporace implantátu“, a cituje monografii z roku 2001. Z datování citace je však patrné, že překážka nebyla vyřešena v posledním desetiletí, ale více než před 20 lety. Jiný znak nahodilého a nekritického kupení citací spatřuji v nedůslednosti při uváděných celkových kontraindikacích u extrakcí zubů a u zavádění dentálních implantátů, které celkem zbytečně diferencuje, ale současně pomíjí takovou kontraindikaci, jakou může být antikoagulační či antitrombotická terapie a nezmiňuje ani terapii bis-fosfonáty. Vzhledem k tomu, že tyto kontraindikace mají přesah i do parodontologie a profesionální orální hygieny, pokládám takové opomenutí za nešťastné. Autorka tímto poněkud povrchním a nepřesným způsobem postupně pojednala o extrakcích zubů, obtížném prořezávání zubů, dentálních implantátech, resekcích kořenových hrotů a úrazech zubů (v tomto pořadí), jako – podle ní – o typických problémech dentoalveolární chirurgie. Směšuje při tom chirurgické výkony (extrakce, resekce) s diagnózami (dentitio difficilis, úrazy) a mezi to vkládá dvě kapitoly o dentálních implantátech. Uvedený výčet tedy působí rovněž nahodile, nesourodě až chaoticky. Autorka se však prakticky vůbec nezabývá společnými rysy uváděných charakteristik dentoalveolární chirurgie ve vztahu k tématu práce, ve vztahu k péči o hygienu úst, zejména pak k péči pooperační. V další teoretické části nazvané „Dentální hygiena před a po stomatochirurgickém výkonu“ se autorka postupně zabývá mechanickými pomůckami, technikou čištění zubů, chemickými prostředky dentální hygieny, nástroji na mechanické odstranění nánosů, ultrazvukem a polishingem. Uvádí však pouze základní a obecné informace platné pro „nechirurgického“ pacienta, resp. pro pacienta, který nemá pooperační nebo poextrakční ránu, otok, hematom, bolest, čelistní kontrakturu apod. Neuvádí tedy ani limity použití ultrazvuku či polishingu v pooperačním období. Namísto toho odkazuje na letáček (se zkráceným přehledem informací) poskytovaný pacientům po extrakci zubu na Stomatologické klinice FNKV jako pomůcku pro připomenutí informací podávaných a podrobně ústně vysvětlovaných v ordinaci. Lze tedy konstatovat, že autorka v teoretické části sice podala jisté informace samostatně o dentoalveolární chirurgii a samostatně o dentální hygieně, ale až na malé výjimky tyto informace vzájemně nezohlednila, neprohlédla a o specializovaném přístupu ke stomatochirurgickému pacientovi z hlediska dentální hygieny vlastně prakticky nepojednala. Tento stav se pak odráží i v části praktické. Autorka uvádí 6 případových studií – kazuistik o stomatochirurgických pacientech, kteří byli operováni na Stomatologické klinice FNKV. Uvádí pohlaví a věk pacientů, jejich anamnézu, vyšetření indexů KPE, PBI a CPITN před operací. Mimořádně stručně (bodovitě) popisuje vlastní poskytnutou péči před operací: odstranění zubního kamene, depuraci, motivaci, instruktáž orální hygieny v pooperační fázi. Nespecifikuje, však jakými prostředky prováděla odstranění zubního kamene a depuraci, ani neuvádí žádné další podrobnosti o motivaci a instruktáži orální hygieny v pooperační fázi. Kazuistiky dokládá předoperačními ortopantomogramy a fotografiemi zubních oblouků. V pooperačním období, v době odstranění stehů, autorka

zaznamenává hodnocení subjektivních obtíží pacientů, zejména délku pooperační bolesti vyjádřenou počtem dní, kdy byly užívány analgetika. Dále zaznamenává hodnocení úrovně hygieny ústní. Tu však vyšetřuje pouhou aspekci, tedy již nepoužívá žádné parodontologické indexy a nemůže tedy srovnat stav před operací a po ní. Uvádí však, že poskytla pacientům remotivaci a reinstruktáž dentální hygieny a že je pozvala za půl roku ke kontrole (DH - recall). Neuvedla avšak, jak bude tato kontrola probíhat v situaci, kdy již patrně nebude působit na 3. LF UK, resp. ve FNKV. Nepodala podrobnější výklad k uváděné remotivaci a reinstruktáži. Nedoložila tedy žádným způsobem, že problematice specializované orální hygieny u stomatochirurgických pacientů náležitě porozuměla. Autorka v několika případech zaznamenala plak na stezích a v okolí operační rány, resp. na zubech v okolí rány. Nepopsala však vůbec, jakým způsobem bylo s tímto plakem naloženo, zda byl ponechán, či odstraněn a případně jak byl odstraněn. Povrchnímu zpracování kazuistik odpovídají i uváděné diagnózy pěti případů, které lakonicky zkracuje na pouhé „dentitio difficilis chronica“ nebo „dentitio difficilis“, či dokonce na „extrakce z ortodontických důvodů“. Neuvádí tedy lokalitu obtížného prořezávání zubu, nezabývá se ani příčinou obtížného prořezávání (retence, semiretence, zub v poloze vertikální, semiaxiální či horizontální) a neupřesňuje ani ony ortodontické důvody. U kazuistiky č. 3 autorka zaznamenává vznik pooperačních komplikací s bolestí, perimandibulárním edémem, febrilním stavem a čelistní kontrakturou, pro které lékař (mimo jiné) ordinoval antibiotika. Překvapuje proto, že autorka tento stav v závěru své práce shrnula a uzavřela jako „alveolitis sicca“. U kazuistiky č. 5 autorka uvádí diagnózu „extrakce z ortodontických důvodů“, neuvádí ale žádné bližší informace k ortodontické vadě a nevšimá si ani dvou osteosyntetických dlah (mini-plate) na ortopantomogramu ve střední obličejové etáži. Tyto dlahy mohou svědčit o předcházející ortognátní operaci čelistní anomálie nebo o operaci traumatologické. Bohužel ani v anamnéze se o důvodech použití uvedeného materiálu nic nedovídáme. Ve všech kazuistikách byly provedeny chirurgické extrakce zubů, ale autorka opět lakonicky uvádí pouze „extrakce“. Odbornou úroveň práce nezlepšila ani závěrečná diskuse, ve které autorka víceméně opakuje údaje známé již z kazuistik a jen výjimečně provádí skutečný kritický rozbor svých poznatků. Zdůvodňuje tak například, že pooperačně neprováděla fotografování zubních oblouků, neboť pacienti měli čelistní kontrakturu či bolesti při otevírání úst. Potřebu specializovaného přístupu k ústní hygieně v pooperačním období však ani v diskusi či závěru své práce nereflektuje.

Hodnocení formální stránky práce (technika citací, správnost bibliografických odkazů, pravopis, stylistika, gramatická správnost, kvalita obrázků atd.): citace a bibliografické odkazy uvádí autorka správně, nezaznamenal jsem pravopisné chyby, text je gramaticky správný a vždy srozumitelný, stylistika na několika místech prozrazuje nezkušenou autorku, resp. je na pomezí laického sdělení, termín „parodontální kapsa“ není v českém odborném písemnictví vžitý, jedná se spíše o termín slovenský. Zaznamenal jsem jen velmi málo překlepů. Kvalita obrázků, zejména fotografií zubních oblouků v kazuistikách není příliš vypovídající pro tzv. digitální šum a tisk na nekvalitním papíře. Zobrazení ortopantomogramů mohlo být větší.

Celkové hodnocení: po formální stránce práce vyhovuje všem požadavkům. Z hlediska věcných informací však neodpovídá potenciálu stanoveného tématem, a to jak v části teoretické, tak i praktické. Práce je obsahově nesourodá a v mnoha ohledech nepřesná a povrchní.

Zajímalo by mě:

- 1) jaké konkrétní argumenty autorka používala při předoperační přípravě nemocných a při jejich pooperační remotivaci a reinstruktáži,
- 2) proč nevyšetřovala parodontologické indexy při pooperačním vyšetření,
- 3) proč označila komplikaci ve třetí kazuistice jako alveolitis sicca,
- 4) jaký má autorka názor na použití ultrazvuku či polishingu v pooperačním období,
- 5) jaký má autorka názor na výplachy úst těsně před operací?

Hodnocení práce (práci hodnotím výborně, velmi dobře, dobře, nevyhovující): **dobře**

Datum, místo: 3. června 2012, Praha

Podpis oponenta: