

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
1. lékařská fakulta
3. interní klinika 1. LF UK a VFN
U Nemocnice 1, Praha 2, 128 00

Posudek oponenta bakalářské práce oboru Nutriční terapeut

Název bakalářské práce: Ovlivnění stavu diabetes mellitus 2. typu úpravou stravy a životního stylu
Autor práce: Petra Prokešová
Vedoucí práce: MUDr. Lukáš Zlatohlávek, Ph.D.
Oponent práce: MUDr. Jan Kříž, Ph.D.
Akademický rok: 2011/2012

POSUDEK

Volba tématu

Přístup autora k zadanému tématu, zvolený postup řešení z hlediska současných metod: *Autorka zvolila poměrně rozsáhlý teoretický úvod, který dokládá pozornost, kterou věnovala přípravě. Rozsah a hloubka dotazníkového průzkumu podle mého názoru odpovídá časovému prostoru a kapacitě, kterou mohla autorka přípravě a zpracování výsledků věnovat.*

Aktuálnost tématu:

Téma je aktuální a pro klinickou praxi významné.

Výběr tématu a jeho obtížnost:

Předpokládám, že téma autorka vybírala ze seznamu navrženého vedoucím práce, takže hodnotit tento aspekt nemá smysl. Nicméně podle mého názoru je téma přiměřeně obtížné a vhodné ke studijnímu zaměření autorky.

Originalita výběru tématu:

V této fázi vzdělávání není podle mého názoru originalita tématu prioritou práce. Autorka by měla prokázat, že se s tématem seznámila, pochopila principy a úskalí oboru, pro který je připravována. Proto není třeba, aby práce byla originální, ale systematicky a správně zpracovaná.

Teoretická část

Struktura práce, logické členění (obsah):

Struktura práce je promyšlená, členění logické a přehledné.

Abstrakt a klíčová slova odpovídají obsahu práce:

Abstrakt vystihuje zaměření práce, ale nezmiňuje se o získaných výsledcích, což je škoda, hlavně pokud si uvědomíme, že abstrakt bývá jedinou veřejně dostupnou částí práce.

Úroveň zpracování literární rešerše, práce s literárními prameny, informačními zdroji:

Referencí je dostatek, jsou recentní a přiměřené. Citace jsou pečlivě zdokumentovány.

Správnost a úplnost citací použitých zdrojů:

Odkazy jsou správně citovány. Úplnost nemohu bezezbytku posoudit – nemám přístup k software pro kontrolu originality textů.

Přesnost formulování myšlenek, práce s odborným jazykem:

Autorka musela nastudovat mnoho odborného textu, takže si osvojila poměrně velké množství teoretických informací. Ne vždy je správně interpretuje a přesně formuluje. V některých větech chybí přísudek, v jiných se spojují zcela nesouvisející myšlenky. Za zásadní nedostatek považují vyjádření autorky na straně 7, že základem léčby diabetes mellitus 2. typu je farmakologická léčba doplněná dietou a fyzickou aktivitou. Předpokládám, že vyučující v tomto studijním programu opakovaně zdůrazňují přesný opak. Chce-li nutriční terapeutka nebo edukační sestra přesvědčit pacienta o naprosto zásadním léčebném významu změny životního stylu, musí tomu sama věřit.

Druhým nedostatkem, který není zcela zásadní, je chybná představa autorky o mechanismech fungování perorálních antidiabetik (glinidy, inkretiny, akarboza). Přesto, že farmakologickou léčbu vede především ošetřující lékař, pacienti se často na účinky léků ptají i sester, se kterými tráví více času v přímém kontaktu. Bylo by proto dobře, aby si autorka udělala jasno alespoň v základních principech fungování hlavních antidiabetik.

Za neomluvitelnou chybu považuji, že na straně 16 chce autorka léčit hypoglykemické koma roztokem glukózy podaným do úst.

Úroveň jazykového zpracování:

Text je rozsáhlý a je jasné, že pro autorku představoval mnoho hodin práce. Je proto velká škoda, že obsahuje tolik překlepů, gramatických chyb a nesmyslných vět. Své výhrady jsem vyznačil přímo do textu práce.

Náročnost tématu na teoretické znalosti:

Autorka prokázala poměrně obsáhlé znalosti, které shrnula v teoretické části. Samotná empirická část je poměrně jednoduchá a speciální znalosti nevyžaduje.

Empirická část

Formulace výzkumné otázky, cílů práce:

Autorka jasně formulovala cíle práce. Chtěla porovnat úspěšnost edukace diabetiků 2. typu v podmínkách okresní a fakultní nemocnice. Cíle práce byly přiměřeně náročné.

Užité metody výzkumného šetření:

Použité metody byly přiměřené tématu a rozsahu práce. Generalizaci výsledků samozřejmě limituje poměrně malý soubor pacientů, který mohla autorka zpracovat. V části, kde se autorka pacientů dotazovala na selfmonitoring glykemií by bylo vhodné rozlišit, jestli pacienti byli vybaveni glukometrem a jakým způsobem jsou léčeni. Např. u pacientů léčených dietou není samostatné měření glykemií zvykem, naopak u pacientů léčených inzulinem v intenzifikovaném režimu je životní nezbytností.

Vhodnost metody řešení vzhledem k tématu práce:

Použitá metodika byla zvolena správně

Charakteristika zkoumaného souboru:

Zkoumaný soubor byl přiměřeně rozsáhlý, skupiny byly vhodně zvolené a bylo možné je vzájemně porovnat.

Rozvržení časového plánu zpracování empirické části práce:

Přiměřené možností studenta bakalářského programu.

Dosažené výsledky, jejich správnost a možnost praktického využití:

Dosažené výsledky působí konzistentně, autorka se správně nezabývala objektivně sděleným množstvím a kvalitou informací, které byly pacientům poskytnuty, ale zjišťovala, co si pacienti zapamatovali a jak toho dovedou prakticky využívat. Získané výsledky jsou v souladu s většinovým názorem, že edukace je základem léčby diabetiků 2. typu a že zatím není dost efektivní ve všech diabetologických ordinacích.

Úroveň a originalita diskuse:
Přiměřená typu práce.

Splnění cílů:
Autorka splnila vytčené cíle.

Formulace závěru:
Závěry formulovala jasně. Nesouhlasím s představou autorky, že edukaci diabetologové všeobecně podceňují. Podle mé zkušenosti je důvodem malé efektivity edukace nedostatečná podpora zdravotních pojišťoven a tedy nedostatečný prostor pro školení pacientů i zdravotníků. Navíc informace o předcházení vzniku diabetu 2. typu je třeba šířit mezi celou populací v rámci celostátních preventivních programů a nečekat na aktivity odborných diabetologických ambulancí.

Vlastní přínos k řešené problematice:
V rámci limitovaného rozsahu práce autorka potvrdila obecně přijímaný názor o významu dietní a pohybové edukace pacientů.

Originální řešení zpracovaného tématu:
bez komentáře

Význam práce pro teorii/praxi, doporučení pro praxi:
Autorka si ověřila, že pro úspěšnou edukaci pacienta je třeba zvolit individuální přístup odpovídající intelektuálním možnostem pacienta a jeho kontrétním životním podmínkám. Jinak se hledá úprava životního stylu pro dřevorubce a jinak pro bankovního úředníka.

Přílohy

Kvalita příloh:

Dotazník, žádost a dva dopisy v přiměřené kvalitě.

Grafická, fotografická dokumentace, edukační materiál:

Grafická dokumentace zahrnuje 2 schemata, několik grafů a tabulek v přiměřené kvalitě provedení. Jedna tabulka obashuje překlep a jedna špatně vypočítaná procenta. Některé grafy by zasloužily názornější popisy (3, 6).

Formální zpracování práce

Jak práce odpovídá normám, zákonným ustanovením a předpisům pro psaní závěrečných prací (Opatření děkana č. 10/2000):

Odpovídá, rozsahem bohatě překračuje požadovaný počet stran.

Stylistická úroveň práce:

Na vysoké škole bych očekával pečlivější formulování a hlavně vlastní kontrolu pravopisných chyb autorkou. Celkově je stylistická úroveň více méně přiměřená.

Formální náležitosti (přehlednost, úprava tabulek, grafů, obrázků apod.):

V tabulce 2 je jeden překlep, v tabulce 3 jsou špatně vypočítaná procenta. Jinak jsou tabulky i grafy přehledné. V části o zdrojích informací o diabetu je podle mého názoru nesprávně oddělena skupina pacientů, kteří se o diabetu dozvěděli od svého lékaře od skupiny, která se dozvěděla od lékaře a z dalších zdrojů. Zdánlivě se tak snižuje efektivita edukace diabetology.

Celkové hodnocení práce (6-10 vět)

Autorka poměrně rozsáhle zpracovala důležitou problematiku edukace a životního stylu jakožto důležitých součástí léčby diabetiků 2. typu. V empirické části se vcelku správně nezabývala pravdivostí informací získaných od pacientů. Není totiž důležité kdo a kolikrát

pacienta informoval a edukoval. Jediné důležité je, co si z toho pacient pamatuje a jak dokáže získané informace a dovednosti používat v praxi. Práce je stylisticky limitovaná nezkušeností autorky, což se ale jistě zlepšit s přibývajícím praxí. Za zbytečnou škodu považují poměrně velké množství gramatických chyb a překlepů, které autorka mohla při větší snaze odstranit. Stejně tak různé formátování textu v různých částech práce nedělá dobrý dojem i když pro věcnou správnost sdělení není podstatné.

Za obecně nejpodstatnější výstup práce považují fakt, že autorka musela vstříbat velké množství teoretických informací, které bohužel nedovede spolehlivě interpretovat. Jako příklad bych uvedl druhý odstavec na straně 7, kde jako hlavní komplikace diabetu uvádí kardiiovaskulární onemocnění a postižení pohybového aparátu, přičemž zcela opomíjí specifické komplikace diabetu (diabetická nefropatie – selhání ledvin, diabetická retinopatie – slepota). Dále např. strana 13 nahoře uvádí jako příklad monogenního diabetu diabetes LADA, na straně 16 chce léčit hypoglykemické koma roztokem glukózy podaným do úst, apod. Nabízí se otázka, jestli by při výuce neměl být věnován ještě větší prostor praktickému výcviku.

Práce odpovídá / neodpovídá požadavkům kladeným na bakalářskou práci:

ODPOVÍDÁ

Doporučení / nedoporučení k obhajobě: práci doporučuji k obhajobě

Práci klasifikuji stupněm ~~výborně~~ ~~velmi dobře~~ ~~dobře~~ ~~neprospěla~~

V případě hodnocení stupněm neprospěla uvést hlavní nedostatky práce a zdůvodnění tohoto rozhodnutí. *Tuto známku volím hlavně kvůli množství gramatických chyb a několika nesmyslům v teoretické části práce. Kdyby to bylo možné, klasifikoval bych mezi velmi dobře a dobře.*

Otázky a připomínky k obhajobě práce (nutné):

1. Umíte doporučit pacientovi vhodný způsob fyzické aktivity v místě Vašeho bydliště? Znáte nějaké Fitness pro zdravotně limitované pacienty (vedený např. fyzioterapeuty)?
2. Existuje glykemie, při které byste pacientovi nedoporučila sportovat?
3. Při léčbě kterým PAD nepomůže při hypoglykemii podat perorálně řepný cukr a proč?
4. Jako nutriční terapeutka budete pacientům sestavovat konkrétní jídelníčky. Mohla byste seřadit nejběžnější přílohy (brambory, těstoviny, knedlíky, rýže, chléb) podle jejich glykemického indexu?

**Místo a datum vypracování
posudku posuzovatelem**

Podpis oponenta práce