

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ

Katedra sociální a klinické farmacie

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Oponent/ka: **PharmDr. Helena Marešová**

Rok obhajoby: 2013

Autor/ka práce: Eva Habová

Název práce:

Průzkum předpisů týkajících se používání doplňků stravy u hospitalizovaných pacientů II.

Rozsah práce: počet stran: 62, počet grafů: 8, počet obrázků: 0,

počet tabulek: 14, počet citací: 16, počet příloh: 0

Práce je: experimentální

- a) Cíl práce je: zcela splněn
- b) Jazyková a grafická úroveň: dobrá
- c) Zpracování teoretické části: velmi dobré
- d) Popis metod: výborný
- e) Prezentace výsledků: výborná
- f) Diskuse, závěry: výborné
- g) Teoretický či praktický přínos práce: výborný

Případné poznámky k hodnocení: K této práci mám několik drobných výhrad. Srozumitelnosti by zajisté prospělo předložení dotazníku jako přílohy DP. U všech grafů chybí údaj o celkovém počtu respondentů $n=29$. Na str. 59 v seznamu zkratk má správně být uvedeno SÚKL nikoliv SUKL. Na str. 62 chybí název ABSTRACT u anglického textu. V průběhu práce je užíváno zbytečně nejednotně někdy termínu dplněk stravy a jindy suplement stravy. Na str. 14 v Tabulce č.1 by bylo vhodnější uvést nejen rodové, ale i druhové jméno léčivých rostlin (Česnek medvědí - kuchyňský, *Allium ursinum* -sativum?). Na str. 15 - 17 jsou nedůslednosti typu Extrakt z listů jinanu (*Ginkgo biloba*) srov. Extrakt z natě třezalky (*Hyperici herba*), u Pupalky dvouleté a Česneku není latinský název vůbec uveden. Na str. 37 vidíme AISLP psáno Aislp. Na mnoha místech, hlavně v teoretické části jsou drobné (str. 8, 12, 13, 21, 22, 23) i větší (str.18, 22 - *Sereoa repens*, 24, 56) gramatické chyby. Někdy je poto ztížena srozumitelnost textu, jako např. str. 20: "Jedná se o směrnici, která se týká doplňků stravy uváděné na trh a nabízené potraviny." Lze konstatovat, že trochu více pečlivosti nebo méně spěchu by hodnotu této práce velmi navýšilo.

Jinak se mi diplomová práce líbila. Úvodní citát z Michela de Montaigne je velmi výstižný, i když není právě v souladu se situací v českém zdravotnictví. Studentka svým průzkumem zjistila, že panuje velká nejednotnost v zdravotnických zařízeních na území ČR v oblasti používání, výběru, kontroly a uchovávání DS u hospitalizovaných pacientů. Zarážející je například to, že 48 % respondentů má předpisy pro hlášení nežádoucích účinků DS a 52 % nemá. Studie dále potvrdila oprávněnost postu klinického farmaceuta ve zdravotnických zařízeních lůžkového typu, poněvadž i ve sféře bezpečného užívání DS jako podpory nebo součásti farmakoterapie jsou zatím velké rezervy. Výše uvedená zjištění jsou v souladu

s novodobými trendy v klinické farmacii. Je vhodné doporučit provedení dalšího obdobného průzkumu s větším počtem respondentů s cílem dosáhnout následně alespoň rámcového sjednocení ve zkoumané oblasti.

Dotazy a připomínky:

1. Jak to, že průzkum probíhal od února 2011 do května 2011, když poslední termín pro zaslání vyplněného dotazníku byl 20. červen 2011?
2. Jakou možnost může znamenat odpověď "jiná varianta" u typu respondenta v Tabulce č. 2 (je jich hodně - 38 %)?
3. Na str. 24 kritéria pro rozhodování používání DS - pro koho jsou, kdo se jimi řídí? Jedná se o odebrání nebo naordinování DS u hospitalizovaných pacientů? Prosím blíže vysvětlit.
4. Kde jste zjistila skutečnost, že pacienti považují DS za zcela bezpečné (str. 8)?

Celkové hodnocení: velmi dobře, k obhajobě: doporučuji

V Hradci Králové dne 21.5. 2013

.....
podpis oponentky / oponenta