

Posudek oponenta bakalářské práce oboru Nutriční terapeut

Název bakalářské práce: **Kvalita života na domácí parenterální výživě**
Autor práce: **Zuzana Dvořáková**
Vedoucí práce: MUDr. Eva Meisnerová
Oponent práce: MUDr. Jarmila Křížová, Ph.D.
Akademický rok: 2013/2014

POSUDEK

Volba tématu

Přístup autora k zadanému tématu, zvolený postup řešení z hlediska současných metod:
Autorka zvolila rozsáhlý teoretický úvod, ve kterém shrnula problematiku malnutrice, jejího hodnocení a možnosti umělé výživy. Podrobněji se zaměřila na domácí parenterální výživu. Věnovala se také hodnocení kvality života pacientů se zaměřením na pacienty s domácí parenterální výživou.

Aktuálnost tématu:
Téma je v souvislosti s narůstajícím počtem pacientů léčených domácí parenterální výživou velmi aktuální.

Výběr tématu a jeho obtížnost:
Téma je přiměřeně obtížné a vhodné ke studijnímu zaměření autorky.

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, je možná zbytečně stručný.

Úroveň zpracování literární rešerše, práce s literárními prameny, informačními zdroji:
Citací je dostatek, jsou aktuální a náležitě dokumentovány. Za velmi nežádoucí ale považují téměř doslovné přepisy vět až odstavců z citované literatury. (Např. str 11: Obor klinické výživy byl dlouhou dobu vnímán jen jako okrajová část vnitřního lékařství. V současné době, s narůstajícím výskytem závažných interních onemocnění i náročných a urgentních operačních výkonech získává klinická výživa větší pozornost. Je totiž známo, že dobrý výchozí nutriční stav je jednou z hlavních determinant úspěšné léčby většiny těžších onemocnění. Význam klinické výživy je spatřován napříč všemi obory, a to jak nechirurgickými, tak chirurgickými, přičemž zvláštní postavení má pak klinická výživa v oboru intenzivní péče, v neonatologii či pediatrii (Křemen, et al. 2009).)

Správnost a úplnost citací použitých zdrojů:
Odkazy jsou správně citovány.

Přesnost formulování myšlenek, práce s odborným jazykem:

Autorka musela nastudovat mnoho teoretických informací a problematice malnutrice a nutriční podpory. Informace shrnuje většinou přesně a strukturovaně.

Spíše než "stanovení zinku" je lépe užívat "stanovení hladin nebo koncentrací zinku"

Domnívám se, že nepřesnou formulací vznikla zavádějící informace na str. 19: "...centrální parenterální výživa (podávaná nejčastěji do vena subclavia nebo vena cava cranialis)...".

Katétr je zaveden cestou v. subclavia do v. cava superior, ale neměl by končit ve v. subclavia (riziko trombózy), další možná místa kanylace jsou v. jugularis interna nebo v. femoralis (jak dále autorka správně uvádí na str. 25).

Úroveň jazykového zpracování:

V textu se objevují špatné slovní tvary a dokonce i hrubé chyby, na což by si autorka měla v bakalářské práci dávat pozor.

- str. 11: "... výskyt... urgentních operačních výkonech"

- str. 13: " Stav imunitních funkcí je nejčastěji určováno"

- str. 23: "... &3/&6..." místo omega3/6

*- str. 24: " při vysokém riziku **kontraindikace** nebo nemožnosti kanylace ..." (...riziku, kontraindikaci nebo...)*

*- str. 28: " **Dalším** závažnou a život ohrožující komplikací..."*

- str. 41: "...komplikacemi, které by přímo nesouviseli..."

*- str. 57: "...dotazníku SF-36, **jež**..."*

- str. 58: "...problémy, které by souviseli..."

Náročnost tématu na teoretické znalosti:

Autorka prokázala poměrně obsáhlé znalosti, prostudovala dostupné české i zahraniční prameny.

Praktická část

Formulace výzkumné otázky, cílů práce:

Autorka jasně formulovala cíle práce. Dotazníkovou metodou zjišťovala, zda je u pacientů s domácí parenterální výživou zhoršeno fyzické zdraví, ovlivněno vnímání možnosti jejich zařazení do společnosti a celkové hodnocení zdravotního stavu. Cíle práce byly přiměřeně náročné.

Užité metody výzkumného šetření:

Použitá metoda výzkumného šetření byl standardizovaný dotazník SF-36.

Vhodnost metody řešení vzhledem k tématu práce:

Použitá metodika byla zvolena správně.

Charakteristika zkoumaného souboru:

Zkoumaný soubor byl poměrně malý (13 pacientů), což je dáno nízkým počtem pacientů s touto problematikou a také definovanými vylučujícími kritérii. Je škoda, že autorka neměla kontrolní skupinu nemocných pacientů bez domácí parenterální výživy a příp. i zdravých jedinců a místo toho užívala z literatury dostupný regionální standard střeoevropský/jihočeský.

Na straně 44 je uvedeno, že "...5 respondentů má DPV pouze jako doplňkovou formu. V těchto případech se jedná o dodávku krystaloidů nebo zároveň o suplementaci minerály (především Mg)." Tato informace je zavádějící, pokud se jedná o dodávku krystaloidů, tak hovoříme o domácí hydratační podpoře a nemusíme užívat parenterální výživu..

Rozvržení časového plánu zpracování empirické části práce:

Pacienti byli jednorázově vyšetřeni dotazníkovou metodou. I vzhledem k nízké zátěži studentky bych předpokládala, že zařadí i vlastní kontrolní skupinu.

Dosažené výsledky, jejich správnost a možnost praktického využití:

Dosažené výsledky jsou pouze grafickým zobrazením výsledku dotazníků u jednotlivých pacientů. Postrádám detailnější charakteristiky pacientů a jejich srovnání- například závislost spokojenosti pacientů a přítomnosti komplikací, stomie, délky domácí PV, podávání analgetik atd., jak autorka uvádí v teoretické části práce.

Úroveň diskuse:

I zde mi chybí vyhodnocení konkrétních výsledků v závislosti na komorbiditách atd., viz výše.

Splnění cílů:

Autorka splnila vytčené cíle.

Formulace závěru:

Závěry formulovala autorka jasně. Mohly být formulovány i konkrétnější výstupy, pokud by byly výsledky detailněji zpracovány a vyhodnoceny.

Význam práce pro teorii/praxi, doporučení pro praxi:

Autorka potvrdila, že dlouhodobá parenterální výživa je jedinečná pomoc pro některé pacienty, která ale zároveň snižuje kvalitu jejich života. Je formulována i myšlenka, že by dotazníky měly zahrnovat konkrétní charakteristiku pacientka.

Přílohy

Kvalita příloh:

Přílohy jsou v přiměřené kvalitě.

Grafická, fotografická dokumentace, edukační materiál:

Práce obsahuje řadu sloupcových grafů v přiměřené kvalitě provedení.

V grafu 2 není zcela jasná indikace parenterální výživy "ischemická choroba"- to implikuje ischemickou chorobu srdeční, je tím zřejmě myšlena střevní infarzace.

Formální zpracování práce:

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

Odpovídá rozsahem i formou požadované normě.

Stylistická úroveň práce:

Při diplomové bakalářské práci bych neočekávala hrubé chyby.

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

Práce je přehledná, úprava grafů i celého textu je vyhovující.

Celkové hodnocení práce (6-10 vět)

Autorka poměrně rozsáhle zpracovala teoretický úvod problematiky malnutrice a umělé výživy se zaměřením na domácí parenterální výživu. Zahrnula i ne příliš diskutovanou oblast a to sice kvalitu života těchto pacientů. V empirické části dotazníkovou metodou vyhodnotila kvalitu života 13 konkrétních pacientů.

Za hlavní nedostatek práce považuji absenci srovnání jednotlivých pacientů s ohledem na uváděné faktory ovlivňující kvalitu života, jako je přítomnost stomie, věk pacienta, diagnóza atd. Celá práce tak vyznívá jako jednoduché překreslení 13 dotazníků do grafů bez dalšího zamyšlení a úvah, proč to tak je a co můžeme pro pacienty udělat lépe. V práci chybí kontrolní skupina, všechna data jsou porovnávána se středoevropským/jihočeským standardem. Dalším problémem je téměř doslovný přepis celých odstavců z použité literatury.

V předložené diplomové práci autorka prokázala schopnost teoretického studia. Dobře míněná práce hodnotící kvalitu života pacientů ale není zpracována na takové úrovni a do takové hloubky, aby autorka mohla vyslovit jasné závěry.

Práce odpovídá požadavkům kladeným na bakalářskou práci

Doporučení / nedoporučení k obhajobě: práci doporučuji k obhajobě

Práci klasifikuji stupněm: dobře

Otázky a připomínky k obhajobě práce (nutné):

- Co spatřujete jako hlavní výhodu domácí parenterální výživy?
- Nezařazovala jste pacienty s plánovanou operací, jak si myslíte, že by to ovlivnilo výsledky výzkumu?
- Myslíte si, že zkušenost s kanylovou sepsí snižuje kvalitu života pacientů?
- Ptala jste se v této souvislosti pacientů jaký typ trvalého žilního přístupu preferují a proč?
- Z výzkumu nevyplývá, jestli je kvalita života ovlivněna parenterální výživou jako takovou nebo zda je to sám klinický stav pacienta (stomie, svalová slabost, komplikace atd.), který ovlivňuje vnímání pacientů. Co si o tom myslíte?
- Proč je vybrán regionální standard středoevropský/jihočeský? Byli pacienti z jižních Čech?

Praha, 31.5. 2014

Jarmila Křížová