

## **Posudek oponenta diplomové práce oboru Nutriční specialista**

Název diplomové práce: **Potřeba nutriční intervence u pacientů po cévní mozkové příhodě**

**Autor práce:** Bc. Ivana Šišková

**Vedoucí práce:** MUDr. David Hlinovský

**Oponent práce:** doc. MUDr. Pavel Kohout, Ph.D.

**Akademický rok:** 2016/2017

### **Posudek**

#### ***Volba tématu***

#### ***Přístup autora k zadanému tématu, zvolený postup řešení z hlediska současných metod:***

Přístup autorky k zadanému tématu i postup zvolený k řešení práce je velmi časově náročný, ale velmi přesný, moderní a s využitím současných metod, jako je nutriční screening, nutriční vyšetření, apod.

***Aktuálnost tématu:*** Nutriční péče u neurologických pacientů, resp. posouzení, zda je perorální příjem nemocných po cévní mozkové příhodě dostatečný z hlediska dávky energie a bílkovin, je velmi palčivým problémem, byť mnohdy v komplexní péči opomíjeným. Téma hodnotím jako vysoce aktuální.

***Výběr tématu a jeho obtížnost:*** Výběr tématu odpovídá problémům v péči o pacienty s cévní mozkovou příhodou, jedná se o náročné téma, kterého se autorka zhostila výborně.

***Originalita výběru tématu:*** Téma je velmi originální, v literatuře poměrně málo zpracované, týká se problému, který je třeba v péči o pacienty s CMP řešit.

### **Teoretická část**

***Struktura práce, logické členění (obsah):*** Teoretická část je správně rozvržena do kapitol, které odpovídají tématu práce. Autorka zde vysvětluje základní pojmy, se kterými pracuje v další části diplomové práce. Definuje cévní mozkovou příhodu a její rozdělení na základní subtypy, rizikové faktory – ovlivnitelné a neovlivnitelné, etiopatogenezi jak ischemické, tak hemoragické CMP. Dále se věnuje hlavnímu příznaku, který souvisí s nedostatečným příjmem potravy – tedy dysfágií, jejím příčinám, tíži a důsledkům, ke kterým patří především nedostatečný perorální příjem a malnutrice.

Struktura práce je správná, logicky členěna.

**Abstrakt a klíčová slova odpovídají obsahu práce:** Abstrakt vystihuje dokonale obsah práce, metodiku a výsledky, klíčová slova jsou volena správně, aby charakterizovala obsah práce.

Abstrakt v angličtině s několika stylistickými nepřesnostmi, které však nejsou na překážku porozumění textu.

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

Autorka prokázala schopnost dobré orientace v literárních zdrojích, jak knižních, tak časopiseckých. Literární zdroje jsou aktuální a dobře vybrané, je využívána i originální (anglicky psaná) literatura.

**Správnost a úplnost citací použitých zdrojů:** Autorka práce cituje literární zdroje správně a úplně, ke zvážení je vyšší procento čerpání z internetových zdrojů.

**Přesnost formulování vlastních myšlenek, práce s odborným jazykem:** Autorka prokázala dobrou schopnost využití odborného jazyka, do textu teoretické části se vloudilo několik drobných chyb, spíše přehlédnutím než neznalostí.

Jako ovlivnitelný rizikový faktor cévní mozkové příhody je uváděna hypertenze, je zde však zmiňována pouze ischemická CMP, kde je rizikem pouze pro lakunární infarkty, nikoliv hemoragická, kde je hlavním rizikovým faktorem, v dalším textu již správně.

Je zde uváděn pojem aterotrombóza – to je však jen nejtěžší forma aterosklerózy s trombózou nad exulcerovaným aterosklerotickým plátem, vhodnější by bylo uvádět aterosklerózu jako takovou, případně oba pojmy.

Je zde překlep – diseskující aneurysma místo disekující.

V rozdělení je uvedena ezofaryngeální fáze polykacího aktu místo ezofageální fáze, v dalším textu již správně.

**Úroveň jazykového zpracování:** Až na výše zmíněné chyby je úroveň jazykového zpracování dobrá, i s občasnými stylistickými jazykovými nešvary. Gramatické chyby se nevyskytují, práce je čtivá.

Úroveň teoretické části práce je velmi dobrá, zahrnuje veškerou potřebnou problematiku, kterou je třeba pochopit při posuzování výzkumné práce.

## **Empirická část**

**Formulace výzkumné otázky, cílů práce:** Cíle práce jsou formulovány jasně, jednoduše. Z nich vyplývají i hypotézy, které se autorka rozhodla svou diplomovou prací potvrdit nebo vyvrátit.

**Užité metody výzkumného šetření:** V metodice autorka předkládá longitudinální šetření pacientů s diagnózou cévní mozkové příhody, u kterých sleduje nutriční parametry a příjem stravy pomocí talířových diagramů. Sledované parametry vycházejí z praxe vyšetření na neurologickém oddělení a oddělení geriatric Thomayerovy nemocnice.

**Vhodnost zvolené metody řešení vzhledem k tématu práce:** Zvolená metodika longitudinálního šetření na dvou vybraných odděleních v předem stanoveném časovém odstupu výborně umožní vyřešit pravdivost hypotéz. Jedná se o velmi náročnou, ale nejpřesnější metodu práce.

**Charakteristika zkoumaného souboru:** Soubor pacientů je dostatečný, vybráno bylo 54 pacientů, ze kterých bylo možné longitudinálně sledovat 35.

**Dosažené výsledky, jejich správnost a možnost praktického využití:** Výsledky šetření prokázaly nedostatečný příjem stravy, který vede k nedostatečnému příjmu energie a především bílkovin u pacientů po 1 týdnu a 1 měsíci od vzniku cévní mozkové příhody. Tato práce ukazuje nutnost časné nutriční intervence u těchto pacientů i vzhledem ke zjištěné korelaci mezi dostatečným příjmem energie a mírou soběstačnosti. Vzhledem k tomu, že výsledky ukazují alarmující stav nedostatečného perorálního příjmu po cévní mozkové příhodě, by měly být výsledky publikovány formou časopiseckého sdělení a odpředneseny na neurologickém fóru. Tyto výsledky by měly vést k odůvodnění vyššího využívání všech forem nutriční podpory u neurologických pacientů.

**Úroveň a originalita diskuse:** V diskuzi autorka porovnává výsledky své práce s literárními zdroji, vysvětluje správně vyšší prevalenci malnutrice a dysfágie ve sledovaném souboru pacientů a obhájí nutnost nutričního sledování u pacientů po cévní mozkové příhodě a pečlivou nutriční intervenci.

**Splnění cílů:** Stanovené cíle práce byly výborně naplněny.

**Formulace závěru:** V závěru práce autorka shrnuje výsledky provedení sledování pacientů s cévní mozkovou příhodou a formuluje jasně zjištěné skutečnosti.

**Vlastní přínos k řešené problematice:** Přínosná je volba tématu a způsob sledování pacientů, kdy autorka zvolila rizikovou skupinu nemocných, u které potvrdila nutnost nutričního sledování a intervence. Práce je natolik kvalitní, že by bylo vhodné ji publikovat a prezentovat na odborném fóru.

**Originální řešení zpracovaného tématu:** Práce je zpracována velmi pečlivě, způsob sledování a výsledky převyšují úroveň diplomové práce.

## **Přílohy**

**Kvalita příloh:** Přílohy jsou zpracovány kvalitně, jedná se především o dokumentaci nutričního hodnocení a dalších dotazníků z Thomayerovy nemocnice Praha.

## **Formální zpracování práce**

**Jak práce odpovídá normám, zákonným ustanovením a předpisům pro psaní závěrečných**

**prací (Opatření děkana č. 10/2010):** Předkládaná práce splňuje normy a předpisy kladené na diplomovou práci.

**Stylistická úroveň práce:** Stylistická úroveň práce je dobrá a odpovídá úrovni diplomové práce.

**Formální náležitosti (přehlednost, úprava tabulek, grafů, obrázků apod.):** Práce včetně příloh je zpracována přehledně, kvalitně a pečlivě.

## **Celkové hodnocení práce (6 – 10 vět)**

Autorka si za téma své práce zvolila sledování perorálního příjmu stravy u nemocných s cévní mozkovou příhodou po 1 týdnu a po 1 měsíci od jejího vzniku, srovnání příjmu energie a bílkovin v jednotlivých obdobích a potřebu nutriční intervence u těchto pacientů.

Jako nástroj zvolila nutriční screening, dotazník polykacích obtíží, hodnocení soběstačnosti a mentálních funkcí pacienta, pacienty sledovala longitudinálně na neurologickém oddělení a oddělení geriatric Thomayerovy nemocnice.

Zvolila cíl práce, na podkladě kterého stanovila hypotézy a konfrontovala se zjištěnými výsledky, porovnávala s literárními zdroji a vyvodila závěry.

Teoretická část práce je zpracována velmi pečlivě, i když se autorka nevyvarovala několika drobných chyb. V této části uvedla čtenáře do problému, vysvětlila řádně pojmy – cévní mozková příhoda, její etiopatogeneze, ovlivnitelné a neovlivnitelné faktory, nutriční sledování. Malnutrice. Vysvětlila i problematiku dysfagie, její hodnocení a možné léčebné postupy.

V empirické části velmi dobře zpracovala výsledky pomocí metod nutričního sledování – nutričního screeningu, výpočtu potřeby energie a bílkovin, porovнала s mírou dysfagie a vyvodila závěry, které porovнала s literaturou.

Autorka v práci dospěla k velmi znepokojujícím výsledkům, totiž že míra příjmu energie a především bílkovin se u pacientů po cévní mozkové příhodě nezlepší ani po měsíci od jejího vzniku, resp. je stále velmi nedostatečná. Z toho vyplývá nutnost nutričního sledování a časné a energické nutriční intervence u těchto pacientů.

Vzhledem k závažnosti zjištění a velmi dobrému zpracování doporučuji tuto práci k publikaci a prezentaci na odborných fórech.

Práce odpovídá / ~~neodpovídá~~ požadavkům kladeným na diplomovou práci.

Doporučení / nedoporučení k obhajobě: **Doporučuji práci k obhajobě.**

Práci klasifikuji stupněm výborně

### **Otázky a připomínky k obhajobě práce (nutné)**

#### **Otázky:**

1. Jaká zlepšení byste navrhla v managementu pacientů s cévní mozkovou příhodou?
2. Jaké přípravky enterální výživy byste doporučila, aby se u pacientů zlepšil příjem energie a především bílkovin?
3. Jakou formu nutričního sledování byste doporučila u pacientů s cévní mozkovou příhodou, resp. zlepšení proti stávajícímu stavu v Thomayerově nemocnici?

V Praze, 14.5.2017 doc. MUDr. Pavel Kohout, Ph.D.

Místo a datum vypracování

Podpis oponenta práce  
posudku posuzovatelem

