

UNIVERZITA KARLOVA
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ

Katedra sociální a klinické farmacie

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Autor/ka práce: **Linda Šubrtová**

Vedoucí/školitel/ka práce: PharmDr. Josef Malý, Ph.D.

Rok obhajoby: 2018

Konzultant/ka práce:

Oponent/ka práce: PharmDr. Eva Zimčíková, Ph.D.

Název práce:

Analýza lékových problémů ve zdravotnickém zařízení IV.

Rozsah práce: počet stran: 73, počet obrázků: 0, počet tabulek: 45, počet citací: 144

Práce je: experimentální

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

Doporučuji diplomovou práci k uznání jako práci rigorózní

Případné poznámky k hodnocení: Hlavním zaměřením této diplomové práce byla analýza lékových problémů v rehabilitačním zdravotnickém zařízení. Teoretická část je rozdělena na dvě části. První se zabývá problematikou bezpečného užívání farmakoterapie. Druhá je pak zaměřena na lékové problémy spojené s užíváním antidepresiv. U jednotlivých antidepresiv jsou uvedeny kromě mechanismu účinku a hlavní indikace i možné lékové problémy a případně jejich mechanismus. Z metodiky ale není zcela jasné, co bylo cílem rešerše, a proč byla zaměřena na antidepresiva, jak to souvisí s cílem práce. V této části to lze odvodit pouze z použitých klíčových slov.

Praktická část je založena na revizi farmakoterapie pacientů vybraného zdravotnického zařízení. K dispozici měla autorka kompletní zdravotnickou dokumentaci, jednalo se tedy o revizi farmakoterapie stupně 2b. Jednotlivé identifikované DRP byly popsány dle PCNE klasifikace V5.01. Následně bylo vybráno 5 případů, které jsou detailně rozebrány včetně managementu DRP.

U tabulky č. 7 není uvedeno, co bylo zdrojem rozdělení antidepresiv (ATC klasifikace), v literatuře mohou být antidepresiva členěna i jinak. Informace o tom, že se intenzita a frekvence nežádoucích účinků SSRI snižuje, platí jen pro některé NU. Označení jednotlivých izoenzymů pouze jako '2D6' místo CYP2D6 v Tabulce 9 není přesné a ani v citovaném zdrojovém dokumentu takto není uváděno. Práce zahrnuje revizi farmakoterapie pacientů z různých oddělení, z některých byli zahrnuti všichni, někde naopak náhodně vybrán určitý počet pacientů. Postrádám zde údaj o celkovém počtu pacientů na jednotlivých odděleních a také o tom, jak probíhal náhodný výběr.

Celkově je práce zdařilá. Autorka citovala velké množství většinou recentních zdrojů, čímž prokázala též schopnost pracovat s různými informačními zdroji. Revize farmakoterapie

bezpochyby přispívá ke zlepšení péče o pacienty a i z tohoto pohledu byla práce studentky přínosná. V práci bylo identifikováno 2,2 DRP na pacienta.

Dotazy a připomínky:

Do jaké míry byly akceptovány návrhy na změnu farmakoterapie ze strany lékařů? Jaká byla zpětná vazba?

Bezodůvodné oddělené podávání léčiv bylo klasifikováno jako DRP (problém s dávkováním). Proti zmíněným zahraničním studiím bylo DRP tohoto typu mnohem méně - je možné, že v těchto studiích toto nebylo např. díky rozhovoru s pacientem hodnoceno jako DRP? Z čeho myslíte pramení nejvíce rozdíly v četnosti DRP ve vaší studii a citovaných zahraničních studiích? Byl např. srovnatelný zdroj dat?

Celkové hodnocení, práce je: výborná, k obhajobě: doporučuji

V Hradci králové dne 31.5.2018

.....
podpis oponentky / oponenta