



UNIVERZITA KARLOVA I. lékařská fakulta

Gynekologicko-porodnická klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Posudek oponenta bakalářské práce

Název bakalářské práce: Vliv gestačního diabetes mellitus na vedení a průběh porodu

Název bakalářské práce v anglickém jazyce: The influence of gestational diabetes mellitus on management and course of labour

Autor práce: Kristýna Martináková

Název studijního oboru: Porodní asistentka

Forma studia: prezenční

Vedoucí práce: MUDr. Kateřina Anderlová, Ph.D.

Oponent práce: MUDr. Patrik Šimják, Ph.D.

Akademický rok: 2022

Kritéria hodnocení	1	2	3	Nesplňuje
Abstrakt (Koresponduje s obsahem, má jasně vymezen cíl, popis metodologie, závěry)		X		
Informační zdroje (Aktuálnost zdrojů, využití primárních zdrojů, cizojazyčné zdroje, rozsah zdrojů, platná citační norma)		X		
Aktuálnost a originalita tématu (Je problematika tématu aktuální, je práce řešená originálním způsobem?)	X			
Struktura práce (Je práce vhodně členěná, jednotlivé kapitoly na sebe logicky navazují?)	X			
Formální náležitosti (Odpovídá rozsah práce, je správně použita odborná terminologie?)		X		
Metodologie (Je vhodně a správně zvolena metoda, je metoda popsána a vysvětlena?)		X		
Prezentace výsledků (Jsou výsledky přesně, správně, jasně a přehledně prezentovány?)		X		
Diskuse (Jsou v diskusi porovnány výsledky práce s jinými výsledky, je nad výsledky polemizováno?)			X	
Závěry práce (Jsou zjištěné skutečnosti shrnuty, bylo dosaženo cíle práce, je práce přínosná pro praxi a obor?)		X		

Slovní hodnocení práce:

Bakalářská práce pojednává o vlivu gestačního diabetu na vedení a průběh porodu. Jedná se o aktuální a důležité téma z pohledu praxe porodní asistentky. Abstrakt koresponduje s obsahem. V anglickém překladu abstraktu si dovoluji poukázat na gramatické chyby používáním současně americké i anglické angličtiny. Teoretická část je vhodně členěná, obsáhlá a srozumitelná. Nicméně musím konstatovat, že některé pasáže jsou z hlediska tématu práce nadbytečné a do celkového kontextu nezapadají. Jako příklad uvedu, že studentka popisuje zevrubně instrumentální vaginální porod a zmiňuje dokonce použití forcepsu při porodu v poloze koncem pánevním, přitom ve sledovaném souboru nebyl žádný případ instrumentálního vaginálního porodu.

Co se praktické části týče, tak metodika sběru a vyhodnocení dat je správná, ale schází mi nějaká ucelená charakteristika populace žen s GDM a kontrol. Zásadní je, že nevíme, jestli mezi srovnávanými skupinami je stejné průměrné gestační stáří v době porodu, což má zásadní vliv na výsledky. Graf č. 9 na ose Y je škála 80 – 105, což opticky vypadá tak, že více než polovina novorozenců má prodlouženou adaptaci, což není pravda, je jich 11 resp. 8%. Ve výsledcích studentka zmiňuje teorii, která sem formálně nepatří, např. v 15.2. Incidence císařských řezů. Ve vyhodnocení hypotéz některé formulace nejsou správné. Hypotéza 2. Správné tvrzení je, že není rozdíl v průměrné hmotnosti mezi sledovanými skupinami, ale studentka uvádí, že rozdíl není 0. Výpočet má ale správně. Hypotéza 3. Výskyt horší poporodní adaptace závisí na GDM, není správný, byť výpočet $p=0,498$ správný je. Diskuze je poněkud stručná a v některých momentech spíše opakuje výsledky, než aby je více vysvětlovala a kriticky interpretovala. Některá tvrzení nejsou podložena citacemi.

Práci k obhajobě:

DOPORUČUJI

KLASIFIKACE:

velmi dobře

Otázky k obhajobě:

Jaký je rozdíl mezi makrosomním a hypertrofickým novorozencem

Co je to diabetická fetopatie?

Jaké bylo procento císařských řezů u novorozenců s porodní hmotností nad 4000g ve skupině žen s GDM a zdravých kontrol?

V Praze, dne 5.5.2022

Jméno a podpis oponenta práce

MUDr. Patrik Šimják, Ph.D.