

**UNIVERZITA KARLOVA
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

Katedra sociální a klinické farmacie

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Rok obhajoby: 2023

Autor/ka práce: **Sandra Newaldová**

Vedoucí práce: PharmDr. Martin Doseděl, Ph.D.

Konzultant/ka:

Oponent/ka: PharmDr. Anna Rejmanová, Ph.D.

Název práce: **Analýza podávání léčiv zdravotními sestrami ve zdravotnickém zařízení XIV.**

Rozsah práce: 81 stran, 0 obrázků, 22 tabulek, 59 citací

Hodnocení práce:

- | | |
|--|-------------|
| a) Odborná úroveň a zpracování teoretické části: | výborná |
| b) Náročnost použitých metod: | výborná |
| c) Zpracování metodické části (přehlednost, srozumitelnost): | velmi dobré |
| d) Kvalita získaných experimentálních dat: | výborná |
| e) Zpracování výsledků (přehlednost, srozumitelnost): | výborné |
| f) Hodnocení výsledků včetně statistické analýzy: | výborné |
| g) Myšlenková úroveň a rozsah diskuse výsledků: | výborná |
| h) Srozumitelnost, výstižnost a adekvátnost závěrů: | výborná |
| i) Splnění cílů práce: | výborné |
| j) Množství a aktuálnost literárních odkazů: | výborné |
| k) Jazyková úroveň (stylistická a gramatická úroveň): | velmi dobrá |
| l) Formální úroveň práce (členění textu, grafické zpracování): | velmi dobrá |

Doporučuji diplomovou práci k uznání jako práci rigorózní

Případné poznámky k hodnocení:

Diplomová práce se zabývá podáváním léčiv v rehabilitačním zdravotnickém zařízení. Práce je logicky uspořádaná, její jednotlivé části na sebe plynule navazují a po obsahové stránce je velmi kvalitně zpracovaná.

Teoretická část je složena z úvodu do problematiky a rešerše dostupné literatury. Rešerše je zpracovaná pečlivě a významnou měrou zvyšuje hodnotu diplomové práce. Oceňuji závěrečné shrnutí předkládaných studií společně se souhrnnou tabulkou, které srovnává jednotlivé výstupy ze zahrnutých studií navzájem, a přitom nekopíruje závěrečnou diskuzi práce.

V práci se bohužel objevuje poměrně velké množství formálních chyb. Místy práce působí, jako by byla dokončována ve spěchu a chybělo jí "ještě jedno kontrolní čtení". Vybrané připomínky k formálním chybám jsou k nahlédnutí níže.

Výsledky jsou zpracovány přehledně a dobře interpretovány. V rámci dalších hodnocení (např. pro případnou rigorózní práci) by bylo zajímavé také vyhodnocení, jakým způsobem délka praxe nebo vzdělání sester ovlivňovaly výskyt pochybení, případně zda bylo snížení

jednotlivých pochybení po intervenci ve sledovaném zařízení statisticky významné. Pro účely diplomové práce je předkládané hodnocení nicméně dostačující.

Kladně hodnotím propracovanou, dobře strukturovanou a obsáhlou diskuzi, která je dobře zpracována jak v kontextu praxe v konkrétním zdravotnickém zařízení, tak v kontextu studií nalezených v rámci prováděné rešerše literatury.

Cíl práce byl zcela splněn.

Ačkoliv jsou výsledky správně interpretovány a kvalitně diskutovány, pro velké množství formálních chyb a nedostatků nedoporučuji práci jako práci rigorózní. Práci nicméně hodnotím jako výbornou.

Dotazy a připomínky:

Připomínky:

V anglickém abstraktu nejsou vždy zcela respektovány základní principy slovosledu – SVOMPT (The study included before and after the intervention 210 and 221 patients).

V seznamu zkratk zhruba polovina použitých zkratk v práci zcela chybí. Některé zkratky, které uvedeny jsou, jsou uvedeny špatně (KCl není chlorid sodný), případně chybí jejich vysvětlení při první zmínce v textu (např. LP v abstraktu).

Citace literatury v textu ani v seznamu literatury nejsou formálně jednotné. Často se liší počet autorů před et al. Autorka na stejných místech v rámci citace používá u jednotlivých citací odlišná znaménka a odlišně cituje také datum publikování, či počet stran (u některých citací tyto údaje zcela chybí). U českých překladů zahraničních článků v textu práce je vždy uvedeno jiné množství citačních údajů před tím, než autorka citaci zakončí použitím zkratky atd. Před et al. je vždy psáno a, přitom et samo o sobě spojku a po překladu z latiny vyjadřuje. U pár citací je zcela zbytečně použito In:.

Velmi často se objevují chyby ve skloňování (např. výzkumu zabývajícího se, nikoliv zabývající se; léčiva která, nikoliv které; na oddělení, nikoliv na oddělením; atd).

Místy se v práci objevují čárky navíc.

Autorka v práci opakovaně vyjmenovává více faktorů nebo pochybení, aniž by při tom respektovala pád, ve kterém vyjmenovávání započala. To činí čtení a pochopení textu obtížnější.

V práci není respektován rozdíl mezi pomlčkou a spojovníkem. Mezi jednoslovnými výrazy by při vyjadřování rozsahu navíc neměly být používány mezery (např. 2018–2019).

Platná česká legislativa v současné době definuje nelékařského zdravotnického pracovníka, nikoliv zdravotního. Na straně 38 je zmiňována Linkertova škála, správně je Likertova škála.

Některé léčivé látky jsou v diskuzi uvedeny kurzivou, jiné nikoliv.

Autorka na začátku praktické části vysvětluje sledované parametry – později však tyto zavedené parametry ne vždy respektuje (např. čisté ruce vs. hygiena rukou). Některé sledované parametry pak v úvodu praktické části zcela chybí (např. lednice).

Ve výsledkové části autorka uvádí, že z kategorie C se nejvíce užívala léčiva podskupiny 09 a 10. Ve skutečnosti se jednalo o podskupinu 07 a 09.

V tabulkách 15, 16, 18 a 20 chybí u počtu sledovaných podání (n).

V tabulce 12 a 13 postrádám v řádku celkem u relativní četnosti 100 %.

Hodnoty v tabulkách nejsou vždy vyjádřené na stejný počet desetinných míst.

Na Tabulku 22 a Obrázek 1 není odkázáno v textu.

Pod Tabulkou 10 a 22 a pod Grafem 2 nejsou vysvětleny zkratky.

U tabulky 19 neplatí uvedený denominátor pro všechny řádky. Jedná-li se o pochybení nějaké konkrétní kategorie, pak se výpočet relativní četnosti vztahuje k počtu podání v této kategorii. V tabulce by tedy bylo vhodné na tuto skutečnost upozornit. Stejný problém se vyskytuje také u tabulky 12.

Pro Tabulku 22 není dle mého názoru vhodně zvolen její název: "Přehled nejčastějších pochybení zdravotních sester". U celé řady pochybení se u počtu pochybení objevuje 0, což vypovídá o skutečnosti, že v těchto oblastech k žádným pochybením nedošlo.

Pod Tabulkou 5 není vysvětleno, co je [f (%)]. Zároveň je první sloupec nadepsán jako Počet pozorování, přitom jsou v něm uvedena jednotlivá pochybení a o počtu pozorování dále v řádku vypovídají hodnoty n.

Na straně 40 se autorka odkazuje na Tabulku 9, ale zmiňované informace jsou obsaženy v Tabulce 8.

Dotazy:

1. Kdo rozhoduje, která léčiva dostanou označení LASA – tedy červený puntík? Je to např. dáno nějakým vnitřním předpisem zdravotnického zařízení?
2. Kdo v rámci této studie stanovoval, jak mají být konkrétní léčiva podávána ve vztahu k potravě a z jakých zdrojů přitom vycházel? Např. v případě omeprazolu informace o podání před jídlem u celé řady konkrétních léčivých přípravků v SPC chybí. Proto předpokládám, že byl tento proces složitější.
3. V diskuzi uvádíte, že systém RFID spustí alarm, pokud se k pacientovi přiblíží personál, který si neumyl ruce. Dokázala byste vysvětlit, na jakém principu tento systém funguje?
4. V diskuzi opakovaně uvádíte, že by bylo vhodné dbát na edukaci sester a vysvětlení důležitosti jednotlivých procesů. Tento typ edukace v rámci studie neproběhl?
5. V první popisované studii (Westbrook et al.) uvádíte procentuální snížení jednotlivých pochybení po intervenci. Z kontextu pro čtenáře však jednoznačně nevyplývá, zda mezi sebou byla porovnávána pochybení mezi odděleními s intervencí a bez ní v době po intervenci. Nebo pochybení, která vznikla před intervencí s pochybeními po intervenci pouze u intervenční skupiny. Můžete toto prosím jasněji specifikovat?

hodnocení, práce je: výborná

k obhajobě: doporučuji

V Hradci Králové

29. května 2022

podpis oponenta/ky