

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
1. lékařská fakulta
3. interní klinika 1. LF UK a VFN
U Nemocnice 1, Praha 2, 128 00

Posudek oponenta diplomové práce oboru Výživa dospělých a dětí

Název diplomové práce:

Nutriční stav u pacientů s akutní leukemií během onkologické léčby

Autor práce: Bc. Veronika Kupilíková, DiS.

Vedoucí práce: MUDr. Markéta Šťastná Marková, CSc.

Oponent práce: MUDr. Jarmila Křížová, Ph.D.

Akademický rok: 2022/2023

POSUDEK

Volba tématu

Autorka zvolila aktuální téma zabývající se poruchami výživy u pacientů s akutní leukemií během onkologické léčby. Zjišťovala závažnost postižení nutričního stavu a funkční zdatnosti.

Teoretická část

Teoretická část práce se zabývá charakteristikou jednotlivých akutních leukemií. Dále autorka podrobně předkládá problematiku výživy u onkologických pacientů, včetně možností nutriční podpory. Popisuje možnosti hodnocení nutričního stavu pacientů, antropometrická měření, ale i hodnocení svalové síly a výkonnosti.

V praktické části autorka rozděluje pacienty dle fází léčby, tato informace mi chybí v teoretickém úvodu.

Citací je dostatek, jsou aktuální a náležitě dokumentovány. Autorka prokázala poměrně obsáhlé znalosti, prostudovala dostupné české i zahraniční prameny.

Praktická část

Praktická část je zaměřena na hodnocení nutričního stavu hematoonkologických pacientů s akutní leukemií na začátku a v průběhu léčby na ÚHKT. Autorka zjišťovala vývoj nutričního stavu, porovnávala různé fáze léčby a jejich vliv na pacienta, ale i indikaci a výběr nutriční intervence během léčby

Výsledky autorka dokumentuje formou grafů i tabulek. Rozděluje pacienty dle různých fází léčby.

Některé grafy jsou netradiční – např. graf 8, ukazující na výskyt BMI ve sledovaném souboru. Je zcela nepochopitelný rozpor mezi grafem 7, kde se uvádí poklesy hmotnosti a nárůsty během léčby, kde je jednoznačně patrné, že převažuje pokles, a mezi tabulkou 15, kde je uvedeno, že průměr hmotnosti mezi 1. a 2. měřením se neliší. I ve fázi konsolidace rozdíl není, ale v grafu i slovně dokumentován je jako nejvyšší. Pokud je to anamnestická hodnota, pak je to asi zavádějící informace, protože pacient prošel indukční léčbou.

Poněkud nepřehledné je vřazení dotazníku MNA mezi antropometrická vyšetření (strana 54).

V grafu 12 je mezi subjektivní problémy vedoucí k hubnutí ne zcela logicky zařazen zánět žlučovýchodů.

Celkové hodnocení práce:

Autorka výborně zpracovala teoretický úvod, ve kterém shrnula problematiku malnutrice u hematoonkologických pacientů, především u pacientů s akutní leukémií. V předložené diplomové práci autorka prokázala schopnost teoretického studia.

V praktické části jsou některé prezentované výsledky mírně zavádějící a nepřehledné, především rozdílné výsledky mezi vlastním měřením a anamnestickými informacemi a následné závěry jen z vlastního měření. Oceňuji, že měření proběhla dvakrát, autorka pracovala s pacienty samostatně, vč. realizace obtížnějších funkčních testů.

Práce je sepsána precizně, s jen ojedinělými nedostatky. Získané výsledky autorka diskutovala na náležitě úrovni.

Práce odpovídá požadavkům kladeným na magisterskou práci

Doporučení k obhajobě: práci doporučuji k obhajobě

Práci klasifikuji stupněm: velmi dobře

Otázky a připomínky k obhajobě práce (nutné):

- 1. Proč jste jako metodu šetření nutričního stavu vybrala MNA, když je to dotazník cílený spíše na geriatrickou populaci, což i sama uvádíte v kapitole 4.2.? Předkládáte i jiné dotazníky, které by více zahrnovaly komplexní problematiku špatného nutričního stavu hematoonkologických pacientů.*
- 2. Jak jste došla k závěru, že „V průměrných výsledcích měření nepotvrdila významné změny celkového nutričního stavu.“, když uvádíte, že se snížila hmotnost, zhoršil fyzický výkon a fyzická aktivita?*
- 3. Vidíte nějaké možnosti, jak hematoonkologickým pacientům zvýšit atraktivitu sippingu? Proč se více neužívá sondová výživa?*

Praha, 22.7. 2023

Jarmila Klížová