

UNIVERZITA KARLOVA
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ
Katedra KSKF

Studijní program: Farmacie

Posudek oponenta diplomové práce

Rok obhajoby: 2023

Autor/ka práce: **Natália Janáčková**

Vedoucí práce: doc. PharmDr. Josef Malý, Ph.D.

Konzultant/ka: PharmDr. Simona Dvořáčková, Ph.D., Mgr. Eliška Mašková

Oponent/ka: PharmDr. Tereza Hendrychová, Ph.D.

Název práce: **Analýza adherence pacientů k léčbě DOAC II**

Rozsah práce: 71 stran, 1 obrázků, 27 tabulek, 163 citací

Hodnocení práce:

- | | |
|----------------------------------------------------------------|-------------|
| a) Odborná úroveň a zpracování teoretické části: | výborná |
| b) Náročnost použitých metod: | velmi dobrá |
| c) Zpracování metodické části (přehlednost, srozumitelnost): | výborné |
| d) Kvalita získaných experimentálních dat: | výborná |
| e) Zpracování výsledků (přehlednost, srozumitelnost): | velmi dobré |
| f) Hodnocení výsledků včetně statistické analýzy: | velmi dobré |
| 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): | výborná |
| l) Formální úroveň práce (členění textu, grafické zpracování): | výborná |

Doporučuji diplomovou práci k uznání jako práci rigorózní

Případné poznámky k hodnocení:

Práce se zabývá žádoucím tématem adherence pacientů k léčbě v rámci poměrně složité problematiky přímých orálních antikoagulancií (DOAC). V teoretické části podává kvalitně zpracovaný přehled dávkování DOAC v různých indikacích včetně situací s potřebou redukováných dávek. Následuje rešerše týkající se adherence k různým dávkovacím režimům DOAC. Metodika rešerše je vhodně zvolená a přehledně popsána v úvodu práce. V kapitole 2.2.4. mi chybí pouze část stručně shrnující výsledky provedené rešerše. Praktická část se věnuje analýze postojů a zkušeností pacientů s DOAC a dat ze zdravotnické dokumentace se zaměřením na aspekty související s dávkováním DOAC. Metodika je srozumitelně popsána a adekvátní pro dosažení stanovených cílů. Formou přílohy mohl být uveden dotazník používaný pro získání dat hodnocených v práci. Výsledky jsou přehledně zpracované, v některých případech by bylo dobré se jim věnovat více do hloubky (např. v části dalších užívaných léčiv a jiných prostředků, kde zejména může farmaceut uplatnit svou erudici). Ač nejsou některé výsledky v dané části konkrétně uvedeny, jsou pak diskutovány v části následující (např. hodnocení lékových interakcí mezi DOAC a trazodonem či sertralinem nebo ginkgem a třezalkou, o kterých není ve výsledcích žádná zmínka). V diskuzi autorka ukázala schopnost porovnání výsledků práce s dostupnou

literaturou i jejich kritického zhodnocení. Závěr práce je adekvátní. Ne vždy je v textu práce uvedeno o adhezenci k čemu se jedná.

Citovaná literatura je aktuální, vhodně zvolená a nadprůměrně obsáhlá. U některých online citací chybí datum, kdy byly citovány. V části diskuze zcela minoritně chybí odkaz na příslušný zdroj pro uvedenou informaci (např. vliv česneku atd. na agregaci krevních destiček).

Gramatickou úroveň nejsem vzhledem ke zpracování práce ve slovenštině schopna relevantně zhodnotit. Zcela minoritně jsem zaznamenala překlepy nebo typografické chyby (např. nepoužití pevné mezery v abstraktu, psaní násobků se spojovníkem). Seznam anglických zkratk není jednotný (ne všechny jsou vysvětleny ve slovenštině i v angličtině). V teoretické části se několikrát objevuje pojem "rakovina", jehož používání v odborném textu není zcela správné.

Výše uvedené nedostatky významně nesnižují kvalitu práce, proto ji doporučuji k obhajobě. Rozhodnutí o uznání práce jako rigorózní ponechávám prozatím k diskusi s ohledem na vlastní průběh obhajoby práce.

Dotazy a připomínky:

1) Můžete uvést konkrétní případy přípravků nebo látek, které byly v rámci odpovědí pacientů zahrnuty v možnosti "Potraviny a výživové doplňky", když např. čaje nebo vitamíny a minerály byly uvedeny jako samostatné odpovědi? Bylo pacientům nějak konkretizováno, jaké přípravky jsou v rámci různých odpovědí myšleny? Jedná se o tab. 13.

2) Tab. 15 uvádí souhrn farmakoterapie s předpokládanou souvislostí s fibrilací síní. Kromě antiarytmik nebo minerálů jsou zde inhibitory protonové pumpy, levotyroxin, systémové kortikosteroidy či bisfosfonáty. Můžete upřesnit, podle čeho byly tyto skupiny léčiv do dané kategorie zařazeny?

3) Tab. 5 uvádí vybraná onemocnění z osobní anamnézy pacientů, na str. 35 uvádíte, že byla provedena klasifikace diagnóz. Podle jakého zdroje byly diagnózy klasifikovány nebo co si pod vámi provedenou klasifikací diagnóz konkrétně představit?

4) Na straně 18 uvádíte, že jsou DOAC přísně kontraindikována u pacientů s implantovanými chlopenními náhradami? Proč tomu tak je a narazila jste na danou informaci i v jiném než zde citovaném zdroji? Platí to pro všechna DOAC?

hodnocení, práce je: výborná

k obhajobě: doporučuji

V Hradci Králové

6. září 2023

podpis oponenta/ky