

### **Posudek vedoucího diplomové práce**

**Název diplomové práce v českém jazyce:** Kvalita života pacienta po systémové trombolýze

**Název diplomové práce v anglickém jazyce:** Patient quality of live after systematic  
thrombolysis

**Autor práce:** Bc. Veronika Matúšová

**Název studijního oboru:** Intenzivní péče

**Forma studia:** prezenční

**Vedoucí práce:** Mgr. Tereza Koláčná                      **pracoviště:** JIP Neurologie II.LF UK a FNM

**Oponent práce:** Mgr. Ilona Lálová                      **pracoviště:** KJ 2. interní kliniky 1. LF UK a VFN

**Akademický rok:** 2011/2012 téma spleťitý

#### **Posudek**

##### **Volba tématu**

Kvalita života je téma v současné společnosti velmi často probírané. Mnohdy jsou srovnávány různé typy léčby a sleduje se dopad na výslednou kvalitu života pacienta. Proto diplomová práce zaměřená na kvalitu života po systémové trombolýze je vhodnou reakcí na tento trend a doplňuje tak určitou mezeru ve výzkumech.

Výběrem tématu diplomové práce s. Bc. Matúšová prokazuje, že svou práci na jednotce neurologické intenzivní péče vnímá v celém rozsahu. Téma hodnocení kvality života je náročné. Toto tvrzení podepírá i značná nejednoznačnost významu tohoto termínu. Náročnost tématu se odráží i na rozsahu práce, která je nadprůměrná (110 stran textu bez seznamů a příloh).

Téma diplomové práce je originální, byť sledování kvality života je téma frekventované. Avšak práce zaměřená na kvalitu života právě po systémové trombolýze v tomto rozsahu zatím vypracována nebyla.

Ze zpracování teoretické části práce je zřejmé, že se diplomantka výborně orientuje v tématice cévních mozkových příhod a v tématu kvality života prokazuje taktéž velmi dobré výsledky. V praktické části, která je vlivem standardizovaného dotazníku značně složitá, výborně udržuje jednotnou linii.

##### **Teoretická a výzkumná část**

Diplomová práce je rozdělena dvě části – teoretickou a výzkumnou část.

Teoretická část diplomové práce zahrnuje dvě kapitoly. Tyto kapitoly se důkladně zabývají jak cévní mozkovou příhodou tak i kvalitou života pacienta. Teoretická část práce je v souladu s posledními vědeckými poznatky zejména z oboru neurologie. Toto tvrzení

dokazuje 13 zdrojů ne starších 3 let a také fakt, že jedinými zdroji před rokem 2000, jsou zdroje týkající se statí o dotazníku SF-36 (který byl vytvořen před rokem 2000).

V první kapitole teoretické části se diplomantka zabývá cévními mozkovými příhodami. Jsou zde statí zabývající se dělením mozkových příhod, etiologií, klinickými příznaky, diagnostikou a léčbou a případnými komplikacemi mozkových příhod. V kapitole 1.5 Léčba akutní fáze iCMP je vhodně rozpracována léčba systémovou trombolýzou. V dalších kapitolách se autorka zabývá neoddiskutovatelnou součástí léčby pacientů – a to rehabilitací a logopedií. V následující kapitole se stručně dotýká ošetrovatelské péče jak v akutní fázi léčby, tak i následnou péčí na standardních odděleních. Všechny kapitoly jsou zpracovány uceleně, logicky na sebe navazují a prokazují velmi dobrou práci diplomantky se zdroji informací.

Druhá kapitola teoretické části se zabývá kvalitou života. Z celého textu je znát ohromná šíře problému a jeho nesnadná uchopitelnost. Diplomantka zde charakterizuje termín „kvalita života“ a faktory, které ji ovlivňují. Dále se zaměřuje na možnosti měření kvality života, kde se rovným dílem věnuje všem typům měření kvality života a jmenuje jejich výhody i nedostatky. Následuje mimořádná kapitola, ve které popisuje kvalitu života pacienta po cévní mozkové příhodě. Zpracovává zde aspekty nejen teoretické – tedy teoretické řešení vady, následného postižení a výsledného handicapu, ale zejména dopady, které má cévní mozková příhoda na pacienta. V poslední kapitole teoretické části se zabývá možností hodnocení kvality života pacientů s cévní mozkovou příhodou. V textu opět výborně pracuje se zdroji, které obohacuje o své vlastní zkušenosti.

Výzkumná část práce je zahájena stručným úvodem, na který navazuje pregnantně stanovený cíl práce. Cílem práce je zhodnotit kvalitu života pacientů po systémové trombolýze. Tohoto cíle podle mého soudu diplomantka dosáhla. Pro dosažení cíle práce byly stanoveny 3 hypotézy. V hypotézách se odráží teoretické znalosti Bc. Matušové a zejména její odborné zkušenosti.

Metoda i metodika výzkumu vycházejí z pracovního zařazení diplomantky a lze ji doporučit jako pilotní průzkum v kvalitě života pacienta po léčbě systémovou trombolýzou. Výzkumný vzorek je rozsáhlý – v každé skupině respondentů je zařazeno 18 pacientů (roční obrát pacientů léčených IVT je 25-40).

Metoda výzkumu je základně dvojí – tedy retrospektivní analýza dat a dotazníkové šetření prostřednictvím standardizovaného dotazníku SF-36. Pozitivně hodnotím retrospektivní analýzu dat, kdy diplomantka musela porovnat velké množství dat, což je práce náročná nejen na čas. Z analýzy dat vzešel výzkumný vzorek i podklad k potvrzení jedné z hypotéz. V retrospektivní analýze dat se zaměřila na srovnávání vstupních a výstupních NIHSS, mRS, doby hospitalizace a ceny hospitalizace, které dohromady poskytují podklad pro „objektivní“ zhodnocení kvality života. Dotazníkové šetření se dotýká podkladu k „subjektivní“ složce, kdy pacienti hodnotí svou životní situaci. Dotazník SF-36 je lety prověřený dotazník, který je zaměřený na hodnocení kvality života změněné nemocí. Nereflektuje sice specifické požadavky pacientů po cévní mozkové příhodě, nicméně je vhodnější než nestandardizovaný dotazník. Pozitivně hodnotím odhodlání pracovat s tímto dotazníkem. Diplomantka prokázala ohromnou samostatnost a úsilí při práci dotazníkem SF-36, který je velmi komplikovaný nejen v samotné struktuře, ale zejména v vyhodnocování jednotlivých dimenzí (což dobře ilustruje kapitola 3.6).

V nejrozsáhlejší kapitole celé diplomové práce (38 stran), kde jsou hodnoceny výsledky výzkumu, postupuje systematicky a prezentuje své výsledky jak ve formě textu, tabulek a občasných grafů. Kladně hodnotím, že grafické znázornění výsledků je pouze u

stěžejních proměnných, a práce tak není zahlcena přebytečnými grafy. Text tak působí přehledně.

V diskuzi diplomantka hodnotí výsledky výzkumu a retrospektivní analýzy a snaží se dokázat či zamítnou své hypotézy. U hypotézy č. 2 schází údaje o ceně následné péče o pacienta po cévní mozkové příhodě (předpokládám, že právě v tomto údaji se bude značně rozcházet cena za péči a prokáže se tak jednoznačná kvalita intravenózní trombolýzy.) Výborně hodnotím zejména diskuzi k hypotéze č.3, jejíž výsledek může provokovat další výzkum.

V závěru práce diplomantka shrnuje své poznatky. V doporučení pro praxi navrhuje vzdělávat veřejnost o příznacích mozkových příhod, protože pouze včasný příchod pacienta připouští kvalitní kauzální léčbu.

Díky tomu, že je práce ve svém rozsahu a také v metodě výzkumu ojedinělá, je její význam taktéž přínosný. Seznamuje odbornou veřejnost s výsledkem práce zdravotníků – tedy s kvalitou života jejich pacientů.

### **Formální zpracování práce**

Práce odpovídá obvyklým normám, zákonným ustanovením a předpisům pro psaní diplomových prací. Velmi kladně hodnotím úroveň stylistiky a jazykového zpracování, protože diplomantka psala celou práci v pro ni cizím jazyku. Z některých slovních obrátů je zřejmé, že čeština není její mateřština, nicméně úroveň je i tak velmi dobrá. Po stránce formálního zpracování nemám výhrad. Kladně hodnotím způsob zpracování zejména kapitoly 4 „Výsledky“. Práce je jednotně přehledně zpracovaná a upravená.

Struktura práce je logická a přesná – postupně rozvíjí jednotlivá témata, která jsou navzájem provázána a tím se přelévá téma práce až k závěru. Toto dobře dokumentuje kapitola 2.5. Kvalita života pacienta po iCMP.

Abstrakt i klíčová slova odpovídají obsahu práce. V práci jsou citovány všechny zdroje. Citace jsou správné podle normy ČSN ISO 960:2011.

Práce obsahuje odkazy na 68 zdrojů z nichž jsou pouze 3 v cizím jazyce. Prameny informací uvedených v práci jsou jak z tištěných knih a časopisů, tak i z datových zdrojů.

### **Přílohy**

V přílohách jsou mimo jiné uvedeny všechny dotazníky, o kterých byla v práci zmínka. Kladně hodnotím ucelené zařazení nejen hlavních škál NIHSS a mRS ale i okrajových škál typu APACHE II. Další částí příloh je jak originální tak i modifikovaný (doplňující demografická data) dotazník SF-36, který vyplňovali oslovení pacienti. Jsou zde přehledné tabulky z retrospektivní analýzy dat.

### **Spolupráce autora diplomové práce s vedoucím práce.**

Spolupráce autorky práce s vedoucí práce byla po většinu doby příkladná. Jisté je, že autorka práce ze začátku nechápala rozsah načrtnuté práce, která se ukrývala pod jednoduchým názvem. Posléze však pracovala s veškerým nasazením a konstruktivně řešila všechny problémy, které se při psaní diplomové práce objevovaly. Během spolupráce na tématu velmi rozvinula své osobní předpoklady pro psaní rozsáhlých prací.

## **Celkové hodnocení práce**

Diplomová práce Bc. Veroniky Matúšové je ojedinělou prací na poli, které se dotýká světa intenzivní péče. Kvalita života je v intenzivní péči sice leckdy řešeným tématem, nicméně toto téma je soustavně odsouváno na vedlejší kolej, zejména pro nutnost udržet nemocného při životě. Práce je velmi rozsáhlá a přesahuje doporučenou velikost práce. Zpracovávané téma je taktéž velmi obsáhlé a tak tento rozsah je vynucený. Kladně hodnotím odvahu zpracovávat toto téma, které je pro sestru intenzivní péče velmi nezvyklé. Stejně kladně hodnotím důkladnost teoretické části práce, ve které se svědomě věnuje jak známému (iCMP) tak i neznámému tématu (kvalita). V praktické části pozitivně hodnotím práci s komplikovaným standardizovaným dotazníkem SF-36.

## **Práce odpovídá požadavkům kladeným na diplomovou práci**

## **Doporučení k obhajobě**

## **Práci klasifikovat stupněm   **výborně****

1. Jakým způsobem reagovali respondenti na výzkum týkající se kvality života?
2. Hypotéza č. 3 byla zamítnuta. Jak tento výsledek vysvětlujete?

24.5.2012 Praha

Podpis vedoucího práce