



PROTOKOL O OBHAJOBĚ DISERTAČNÍ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta : **MUDr. Vojtěch KURFIRST**

Školitel : prof. MUDr. Věra Adámková, CSc.

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví
Studijní obor: Prevence, náprava a terapie zdravotní a sociální problematiky dětí,
dospělých a seniorů

Název disertační práce : Kardiochirurgická péče o seniory – zdravotní a sociální aspekty

Datum konání obhajoby : **25. 3. 2014**

Počet hlasovacích lístků

odevzdaných platných prospěl(a) neprospěl(a) zdržují se

Hodnocení: *prospěl*

ZKUŠEBNÍ KOMISE:

FUNKCE	JMÉNO A PŘÍJMENÍ	PODPIS
Předseda komise	prof. MUDr. Miloš Velemínský, CSc.	<i>Mil Velemínský</i>
Člen komise	prof. Ing. Libuša Radková, PhD.	<i>Radková</i>
Člen komise	doc. PhDr. Dana Štěrbová, Ph.D.	<i>Štěrbová</i>
Člen komise	doc. RNDr. Pavel Bláha, CSc.	<i>Bláha</i>
Člen komise	doc. MUDr. Lubomír Kukla, CSc.	<i>Lubomír Kukla</i>

PRŮBĚH OBHAJOBY DISERTAČNÍ PRÁCE:

Předseda komise, prof. Velemínský, zahájil obhajobu disertační práce MUDr. Vojtěcha Kurfirsta. V krátkém shrnutí představil doktoranda dle profesního životopisu, představil členy komise, přítomnou školitelku disertační práce, oponenty, hosty a vyzval doktoranda k prezentaci své disertační práce na téma Kardiochirurgická péče o seniory – zdravotní a sociální aspekty.

Kardiovaskulární onemocnění jsou stále hlavní příčinou mortality a morbidit ve vyspělých zemích. Zároveň je z dostupných demografických údajů patrné stárnutí populace a tím i přibývání pacientů, kteří jsou pro své srdeční onemocnění léčeni – jak konzervativní a intervenční, tak chirurgickou cestou.

Doktorand ve své disertační práci popisuje charakteristiku a patofyziologii stárnutí s přihlédnutím k jednotlivým orgánovým systémům. Uvádí jednotlivá onemocnění srdce jako ischemická choroba srdeční, onemocnění aortální, mitrální a trikuspidální chlopně a srdeční arytmie. V průměru přibývá 32 000 osob nad 65 let/rok. Zvyšuje se počet pacientů operovaných pro srdeční onemocnění ve věku nad 70 let. U starších osob je pak předpoklad častější a delší hospitalizace a komplikovanější průběh nemoci.

V současné době je neoddělitelnou součástí hodnocení výsledků léčby i dopad na kvalitu života nemocného. Kvalitou života se rozumí stav úplné fyzické, duševní, sociální a ekonomické pohody, nikoliv absence nemoci.

Důsledkem nemoci mohou být u seniorů narušeny sociální role, dochází k poruše soběstačnosti. Dopad onemocnění má vliv i na rodinu, na širší sociální vztahy jako možná degradace sociálního postavení, ubývání přátel, izolace a finanční dopady při dlouhodobé hospitalizaci či rehabilitaci.

Senioři je specifická, stále narůstající skupina pacientů, u nichž je zvýšené operační riziko, více pooperačních komplikací, personálně i finančně náročnější péče. Konkrétní pacient vyžaduje léčbu na míru tzn. předoperační přípravu – méně invazivní operační výkon – pooperační péči – časnou rehabilitaci a návrat do původního prostředí. 100% operační výsledek se rovná zlepšení kvality života pacienta.

Doktorand si ve své práci stanovil 6 hypotéz. Hypotézy byly ověřovány pomocí kvantitativního výzkumu. Zkoumaný soubor tvořili pacienti operovaní na Kardiochirurgickém oddělení Nemocnice České Budějovice. Byla provedena prospektivní observační studie s opakovaným měřením kvality života pomocí dotazníku SF-36 před operací a 1 rok po operaci. 300 pacientů podstupuje elektivní výkon na KCHO České Budějovice.

Kvalita života v období od 1 roku po kardiochirurgické operaci zaznamenává významné zlepšení a většina pacientů se vrací do stejného prostředí. Nejvýraznější trend ve zlepšení kvality života byl nalezen u pacientů po kombinovaném kardiochirurgickém výkonu. H1, H2 a H3 byly potvrzeny.

Prof. Velemínský vyzval školitelku, aby disertační práci zhodnotila.

Prof. Adámková, školitelka disertační práce, seznamuje přítomné se svým posudkem. Autor prokázal vysokou odbornou úroveň a vědecké předpoklady a splňuje veškerá kritéria kladená na tento druh práce – viz posudek.

Prof. Radková, oponentka disertační práce, považuje téma za velice aktuální. Práce je zpracována na vysoké úrovni a využívá vhodné statistické metody pro zpracování výsledků – viz posudek.

Doc. Krejčí, oponentka disertační práce, seznamuje komisi se svým posudkem. Předložená práce přináší nové poznatky, využitelné v oboru i praxi. Splňuje požadavky standardně kladené na disertační práci v daném oboru viz posudek.

Prof. Sovová, oponentka disertační práce, nebyla při obhajobě přítomna. Slova se ujal předseda komise a představil komisi její posudek.

Prof. Velemínský, předseda komise, zahajuje diskuzi.

OTÁZKY A DISKUZE:

doc. Kukla:

„Uvádíte, že výzkumu se celkově zúčastnilo 310 pacientů. Jaká byla návratnost dotazníků?“

„V tabulce 1 a 3 v prezentaci bych doporučil zvýraznit, odlišit, co je a co není statisticky významné. Bylo by to přehlednější.“

Prof. Velemínský:

„Při edukaci by měli mít význam absolventi ZSF – fyzioterapeuti:“

„Jaký dotazník jste ještě použil krom SF36?“

Doc. Štěrbová:

„Co Vám výzkum přinesl do praxe jako lékaři?“

Prof. Válková:

„Je zajímavé, že poměr mužů 213 je větší než žen. Většinou to bývá naopak.“

Závěr : Doktorand splnil podmínky v souladu s opatřením děkana č. 1/2010. Uspokojivě odprezentoval disertační práci a odpověděl na všechny kladené otázky. Komise při tajném hlasování jednomyslně odsouhlasila, že uchazeč u obhajoby disertační práce PROSPĚL.