JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
Zdravotně sociální fakulta

POSUDEK DIPLOMOVÉ PRÁCE

Jméno a příjmení diplomanta: Bc. Rita Bednářová
Studijní obor: ***Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech***
Oponent diplomové práce: prof. MUDr. Eva Topinková, CSc.
Katedra/ ústav: Ústav ošetřovatelství, porodní asistence a neodkladné péče

Název diplomové práce: ***Zdravotní gramotnost seniorů v oblasti farmakologie***

Volba tématu:
1. **Mimořádně aktuální**
2. Aktuální pro danou oblast
3. Užitečné a prospěšné
4. Standardní úroveň
5. Neobvyklé

Cíl práce a jeho naplnění:
1. **Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn**
2. Vhodně zvolený cíl, který byl částečně naplněn
3. Vhodně zvolený cíl, který nebyl naplněn
4. Nevhodně zvolený cíl

Struktura práce:
1. Originální – zdařilá
2. **Logická – systémová**
3. Logická – tradiční
4. Pro dané téma tradiční
5. Pro dané téma nevhodná

Práce s literaturou:
1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny
2. **Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny**
3. Dobrá, běžně dostupné prameny
4. Slabá, zastaralé prameny

Vybavení práce (data, tabulky, grafy, přílohy):
1. Mimořádné, funkční
2. **Velmi dobré, funkční**
3. Odpovídá nutnému doplnění textu
4. Nedostačující

Přínosy diplomové práce:
1. **Originální, inspirativní názory**
2. Ne zcela běžné názory
3. Vlastní názor argumentačně podpořený
4. Vlastní názor chybí

Uplatnění diplomové práce v praxi a ve výuce:
1. **Práci lze uplatnit v praxi**
2. Práci lze uplatnit ve výuce
3. Vhodná pro publikování
4. Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce

Formální stránka:
1. **Výborná**
2. Velmi dobrá
3. Přijatelná
4. Nevyhovující

Jazyková stránka:

1. Stylistika
   a) výborná
   b) **velmi dobrá**
   c) dobrá
   d) nevyhovující

2. Gramatika
   a) **výborná**
   b) velmi dobrá
   c) dobrá
   d) nevyhovující

Zásadní připomínky k diplomové práci:

1. nemám

2. mám tyto:

.....

.....

.....

.....

Další hodnocení:

diplomantka zpracovala velmi aktuální téma týkající se zdravotní gramotnosti seniorů v oblasti farmakoterapie, zabývala se podrobněji bariérami pro správné a bezpečné užívání léčiv. To je zvláště významné vzhledem k narůstajícímu segmentu seniorů v populace a trvale narůstajícímu počtu léčiv užívaných seniory. Opakovaně je v posledních několika letech upozorňováno na rizika farmakoterapie, pokud není dostatečná adherence pacienta s lékovým režimem. Zlepšení znalostí/dovedností, schopnost vyhledat informace a znalost a zaměření na problémové oblasti může významně zlepšit bezpečnost a účinnost farmakoterapie a omezit výskyt nežádoucích polékových reakcí (nežádoucích účinků léčiv) v seniorské populaci.
Jednotlivé hodnocené okruhy práce jsou uvedeny výše.
Teoretický úvod je velmi pečlivě zpracován a doplněn relevantními literárními zdroji (60 citací). Diplomantka tak prokázala schopnost pracovat a kriticky zhodnotit dosavadní stav poznání a pracovat s odbornou literaturou. Diplomantka použila metodu dotazníkového šetření u 120 osob starších 65 let zpracovanou metodou deskriptivní statistiky a výsledky správně interpretovala.
Je třeba ocenit, že práce nejen zmapovala současnou situaci lékové zdravotní gramotnosti u seniorů, ale navrhuje obecně žádoucí jednotný formát pro seznam užívaných léčiv u seniora (v současné podobě adaptované ze zahraničních materiálů je spíše vhodný jako informace pro pacienta než pro zdravotnické profesionály) a na malém vzorku respondentů ověřovala i srozumitelnost několika piktogramů, které by usnadnily seniorovi informaci o užívání léku nalačno, popř. po jídle a vybrané nevhodné interakce potravina-lék. Informace získané v DP tak mohou být přínosné nejen pro zdravotní sestry, ale i pro další zdravotnické pracovníky – preskribující lékaře, klinické a lékárenské farmaceuty a farmakology.

K práci mám několik drobných připomínek.
V metodice není uvedeno, jak byl konstruován vlastní dotazník. Také věta „na základě pilotního šetření jsem upravila pár otázek" (s.35) by v metodické části měla být podrobněji rozvedena. Pro dokumentaci výsledků, kde mají respondenti více možností odpovědí není vhodný kruhový graf, ale graf zachycující relativní četnost odpovědí např. sloupcový (grafy 7, 36), u grafu č. 31 nekorespondují údaje v textu a v grafu (odpovědi jsou barevně přehozeny). V metodice není uvedeno, jak diplomantka hodnotila rizikovost polypragmazie /hyperpolypragnazie.
Ve vybrané části v práci „používané termíny" je třeba doplnit pojmy, které v práci diplomantka užívá (tedy nejen polypragmazie, ale též hyperpolypragmazie,

polyfarmakoterapie). Poslední připomínkou - v diskuzi (s.77) diplomantka doporučuje pro seniory možnost přímé konzultace s klinickým farmaceutem s tím, že klinický farmaceut může „redukovat léky" a zasahovat do lékového režimu. Kompetencí klinického farmaceuta je pouze doporučit ošetřujícímu/praktickému lékaři změny v lékovém režimu. Současná legislativa deleguje právní odpovědnost za léčbu pouze na lékaře.
Citace 7 a 8 citují stejný literární zdroj.
Tyto připomínky nejsou zásadní a DP přináší nové informace o lékové zdravotní gramotnosti seniorů, které lze využít v klinické praxi.

Práce splňuje základní požadavky kladené na tento typ prací, a proto ji doporučuji k ústní obhajobě:

1. ano
2. ne

Navrhovaná klasifikace:

1. výborně
2. velmi dobře
3. dobře
4. nevyhověl

Otázka k ústní obhajobě práce:
1. Diplomantka správně zdůrazňuje roli sestry (SZP) v edukaci pacienta v souvislosti s užíváním léků, nezmiňuje ale další možné ošetřovatelské intervence například v posuzování schopnosti seniora správně užívat léky (medication managent – preskripce, obstarání, manipulace s léky, vlastní schopnost užívání) ať již formálními testy nebo rozhovorem/pozorováním pacienta, rozpoznání možných nežádoucích účinků léčiv, týmová komunikace, spolupráce s klinickým nebo lékárenským farmaceutem. Jaké diplomantka vidí možnosti zapojení sestry do těchto aktivit nad rámec edukace pacienta?
2. V práci jsou používány termíny compliance a adherence. Může diplomantka vysvětlit tyto termíny a další termín konkordance a koncepty, ze kterých vycházejí?

Datum:.....29.5.2017..... Podpis oponenta diplomové práce.....