

UNIVERZITA PARDUBICE
Fakulta zdravotnických studií
Posudek oponenta diplomové práce

Název práce: Srovnání pooperační péče u rozdílných operačních postupů pro karcinom prsu

Autor práce: Bc. Veronika Jandorová

Studijní program: navazující magisterský, N5341 Ošetřovatelství

Studijní obor: T003 Ošetřovatelství

Akademický rok: 2009 / 2010

Oponent práce: MUDr. Jana Mergancová

Kritéria hodnocení práce	Hodnocení 1 - 2 - 3 - 4
Všeobecná charakteristika práce	
Kvalita a aktuálnost teoretických poznatků	3
Vyjádření vlastních myšlenek a vyvození závěrů	2
Odborný přínos	2
Stupeň obtížnosti práce	2
Posouzení výzkumné části	
Stanovení výzkumného problému	2
Formulace hypotéz a vytýčení cílů práce	1
Vhodnost zvolených technik a metodických postupů	1
Splnění cílů práce	1
Práce s odbornou literaturou	
Kvalita, aktuálnost a relevantnost zdrojů	2
Správnost bibliografických citací a odkazů	1
Formální stránka práce	
Dodržení doporučených pravidel a norem formální úpravy (směrnice UPa)	1
Jazyková úroveň práce	4
Kvalita, opodstatněnost a srozumitelnost příloh, tabulek a obrázků	1

Slovní vyjádření k hodnocení diplomové práce:

Sníženou známku jsem udělila za kvalitu teoretických poznatků z několika důvodů. V textu je opakovaně použit výraz „extirpovaný“ místo „exstirpovaný“ (str. 22). Příklady dalších citací s kterými zcela nesouhlasím:

- „Vyšetření (core cut biopsie) přineslo řadu výhod, z nich nejzásadnější je, že negativní diagnózy ověřené biopticky přinesly výrazné snížení počtu diagnostických exstirpačních operací.“ (str. 19, odstavec 3) – pokud je suspektní nález dle mamografického či UZ vyšetření, provádí se diagnostická exstirpace i když je core cut negativní

- „Relativní kontraindikace zahrnují multicentrický nádor v jednom kvadrantu,...“ (str. 28, odstavec 2) – multicentrický karcinom značí více nádorových ložisek v rozdílných kvadrantech prsu, pokud je více ložisek v jednom kvadrantu, jedná se o nádor multifokální

- „Preparace v axile musí být šetrná, s ponecháním nervus thoracicus longus a thorakodorzálního nervově cévního svazku.“ (str. 28, odstavec 4) – n. thoracicus longus je součástí nervově cévního svazku, který se dále skládá z a. a v. thoracica lateralis

- „Adjuvantní radioterapie se rozlišuje na zevní neboli teleradioterapii a lokální brachyterapii ve smyslu high dose brachytherapy či mamositu.“ (str. 30, odstavec 1) – mamosite není dosud schválenou léčebnou metodou, zatím je pouze ve stádiu výzkumu.

- „Ložiska jsou excidována s lemem tkáně“ (str. 19, odstavec 4) – ložiska jsou z prsu exstirpována

- „druhá nejvyšší sekrece je u nemocných po disekci sentinelové uzliny (...421 ml). Nemocní po biopsii sentinelové uzliny mají sekreci z drénů průměrně 138ml.“ (str. 65, odstavec 3) – jinak řečeno totéž, zřejmě byla myšlena disekce axily.

Dále jsem snížila známku za jazykovou úroveň práce. Text je plný překlepů, záměny jednotlivých písmen, dokonce i vynechání slov („histopatologický nádoru“ – str. 30, odstavec 3), nebo naopak jsou zde slova nadpočetná („od v hloubce uložených svalů“ – str. 14, odstavec 3), opakovaně užitá slovo „současně“ (str. 14, odstavec 4, str. 16, odstavec 1). V textu lze nalézt i více pravopisných hrubek, neshodu podmětu s přísudkem atd...

Naopak kladně hodnotím výzkumnou část práce, formulaci hypotéz a užití statistických metod. Také shrnující grafy a tabulky jsou přehledné a srozumitelné. Kladně hodnotím i užití vlastního literárního zdroje k citacím.

Doplňující otázky pro obhajobu diplomové práce:

V textu „konstatujete pokles četnosti biopsie sentinelové uzliny oproti roku 2006 o 14,5%“ (str. 44, odstavec 2). V závěru práce píšete, že „díky zavedenému screeningu stoupl počet nově diagnostikovaných časných stadií tohoto onemocnění, což vedlo ke snížení radikality operačních výkonů.“ (str. 68, odstavec 1). Jak si tedy vysvětlujete skutečnost, že vyšší záchyt časných karcinomů prsu při skriningovém vyšetření s sebou nese pokles biopsie sentinelové uzliny?

Předlohu pro dotazník bolesti jste našla v literatuře nebo zpracovala sama? Nikde v textu jsem neobjevila literární odkaz.

V ý s l e d n á k l a s i f i k a c e (možnosti klasifikace - výborně, výborně minus, velmi dobře, velmi dobře minus, dobře, nevyhověl)	Velmi dobře
--	--------------------

Doporučuji /nedoporučuji diplomovou práci k obhajobě.

Dne: 20.5.2010


.....
Podpis oponenta práce

* Vyhovující podtrhněte