

UNIVERZITA PARDUBICE

Fakulta zdravotnických studií

Posudek vedoucího diplomové práce

Název práce: Posouzení léčby u cévní mozkové příhody
 Autor práce: Bc. Hana Krňoulová
 Studijní program: N5341 Ošetrovatelství
 Studijní obor: Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech
 Akademický rok: 2009/2010
 Vedoucí práce: doc. MUDr. Edvard Ehler, CSc.

Kritéria hodnocení	Hodnocení 1 - 2 - 3 - 4
Všeobecná charakteristika práce	
Kvalita a aktuálnost teoretických poznatků	1
Schopnost logického vyjádření vlastních myšlenek a vyvození závěrů	2
Odborný přínos	2
Aktivita studenta	
Míra samostatnosti studenta při práci	2
Využití konzultací s vedoucím práce	1
Uplatnění připomínek a doporučení vedoucího práce	1
Posouzení výzkumné části	
Stanovení výzkumného problému	1
Formulace hypotéz a vytýčení cílů práce	2
Práce s odbornou literaturou	
Kvalita, aktuálnost a relevantnost zdrojů	2
Formální stránka práce	
Dodržení doporučených pravidel a norem formální úpravy (směrnice UPa)	1
Kvalita, opodstatněnost a srozumitelnost příloh, tabulek a obrázků	2
Jazyková úroveň práce	2

Slovní vyjádření k hodnocení diplomové práce:

V diplomové práci se Bc. H. Krňoulová zabývá terapií akutního stádia ischemických cévních mozkových příhod (iCMP). Cílem práce bylo posouzení trombolytické léčby při celkovém – intravenózním - podání trombolytika u nemocných s iCMP. Skupinu trombolyzovaných nemocných (n=31) srovnala se skupinou nemocných, kterým nebyla podána trombolytická léčba (n=264). Zaměřila se na tyto otázky – vztah incidence iCMP k věku, trvání hospitalizace, tíže neurologického ložiskového nálezu při přijetí a při propuštění, lateralizaci mozkové ischemie, propuštění do jiného zařízení či do domácí péče (což je velmi pozitivní parametr) a zhodnocení míry nezávislosti (modifikované Rankinovo skóre).

V teoretické části (20 stran) popsala základní fyziologické mechanismy krevního zásobení mozku, patologické změny při rozvoji iCMP, diagnostické výkony, možnosti terapie (jejich současný posun), nejčastěji se vyskytující komplikace i možnosti prevence iCMP. Ve výzkumné části (29 stran) uvedla cíle šetření, použité metody (retrospektivní sběr dat), výsledky a posouzení základními statistickými metodami. V interpretaci výsledků (tedy v diskusi – 7 stran) se snažila zdůvodnit své odpovědi na zadané otázky, ale také uváděla názory z písemnictví a opakovaně se již snažila o srovnání a vlastní analýzu dat z pohledu různých literárních názorů. Závěr práce je shrnut na jedné straně a vždy v jednom odstavci koncisním způsobem shrnuje jednotlivé body diplomové práce. Dále je přiložen seznam zkratk (nezbytný – jedná o speciální problematiku). Seznam literatury obsahuje 20 položek. Ve formě příloh jsou – modifikovaná Rankinova škála, Test rychlého poznání CMP a NIHSS.

Připomínky.

Jsou stále určité rezervy v anglickém i českém jazyce.

Při použití statistických výpočtů a odhadů se přichází až k výrazným nelogičnostem – např. tbl. 14 – Porovnání očekávaných četností postižení při příjmu... Tak při příjmu postižení v kategorii „žádné“ ve skutečnosti znamená, že nemocný neměl iCMP či měl pouze tranzientní ischemickou ataku. Podstatně závažnější je tvrzení v tbl. 16 – očekávaná četnost postižení při příjmu u pacientů s trombolytickou léčbou – v kategorii žádné – 3 nemocní. Ti však nemají být trombolyzováni (NIHSS 4 a výše je indikací k trombolýze).

V diskusi je možno častěji uvést čísla – či autora – názoru se kterým se diskutuje.

Snad bylo ve výsledcích a diskusi málo vyzdvižen fakt, že nemocní indikovaní k trombolytické léčbě mají v průměru těžší klinické postižení, k úmrtí v akutní fázi dochází dříve, avšak ti, co přežijí, mají podstatně menší stupeň postižení a po 3 měsících mají menší ložiskových deficit i jsou méně závislejší na okolí. A také jsou častěji propouštěni do domácího prostředí. To jsou stručně vyjádřeny závěry plynoucí z předložené diplomové práce. A tyto závěry se překvapivě překrývají s mnoha literárními údaji, které vznikly na podkladě rozboru podstatně větších souborů trombolyzovaných nemocných.

Závěrem bych chtěl zdůraznit, že práce je dosti podrobná, s použitím klinických dat, škál, kvalifikovaných rozborů a zejména bych vyzdvihl diskusi včetně srovnání s odbornou literaturou.

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 diplomovou práci k obhajobě.

PARUBICKÁ KRAJSKÁ NEMOCNICE, a.s.
Neurologická klinika
Kyjevská 44, 532 03 Pardubice
tel.: 466 011 111
-4-

Dne: 2010-05-14


Podpis vedoucího práce

Doc. MUDr. Edvard Ehler CSc.
65 001 066

* Vyhovující podtrhnete