

Posudek vedoucího diplomové práce

Název práce: Snadné zjišťování poruch krátkodobé a sémantické paměti pomocí velmi krátkých testů ALBA a POBAV u pacientů po iktu

Autor práce: Bc. Elena Manuili, Z23433

Vedoucí práce: prof. MUDr. Aleš Bartoš, Ph.D.

Kritéria hodnocení práce	Hodnocení
1. Výstižnost anotace	D (2,5)
2. Úvod práce	A (1,0)
Teoretická část	
3. Kvalita, odborná úroveň, vztah k tématu	A (1,0)
4. Členění a návaznost kapitol, provázanost s průzkumnou/praktickou částí (K)	A (1,0)
5. Práce s odbornou literaturou, současný stav poznání	A (1,0)
Metodika	
6. Cíle práce	A (1,0)
7. Výzkumné/průzkumné otázky, event. hypotézy	A (1,0)
8. Vhodnost a správnost použitých metod (K)	B (1,5)
9. Popis, vysvětlení použitých metod	A (1,0)
Prezentace a interpretace výsledků	
10. Správnost, přesnost	B (1,5)
11. Přehlednost, jasnost (K)	A (1,0)
Diskuze	
12. Kvalita, odborná úroveň	A (1,0)
13. Práce s odbornou literaturou, srovnání s jinými výsledky (K)	A (1,0)
Závěr	
14. Shrnutí zjištěných skutečností	A (1,0)
15. Dosažení stanovených cílů (K)	A (1,0)
16. Význam pro praxi, další perspektiva zpracování	A (1,0)
Formální stránka práce a spolupráce	
17. Dodržení směrnice, šablony (K)	A (1,0)
18. Stylistika	B (1,5)
19. Gramatika a pravopis (K)	A (1,0)
20. Kvalita obrázků, grafů, tabulek, příloh	B (1,5)
21. Rozsah práce (K)	A (1,0)
22. Spolupráce	B (1,5)

(K) ... Pokud vedoucí práce vyhodnotí **4 a více kritérií** označených příznakem (K) jako hraniční, měla by být závěrečná práce **celkově hodnocena F**.

Zachování anonymity respondentů a zařízení, kde probíhá výzkum/průzkum: Ano

Výsledek kontroly plagiátorství: Posouzen - není plagiát

Případný komentář:

Mohu potvrdit, že text působí dojmem, že byl skutečně psát studentkou, nikoli opsán nebo tvořen umělou inteligencí, zejména pro některé nedokonalosti vč. termínů. Jedná se o původní přístup a výsledky, které dosud nebyly zveřejněny, takže nemohli být ani opsány.

Případný stručný komentář (např. účast na konferencích, publikace):

Diplomová práce studentky o 63 stranách se zaměřuje na srovnání diagnostické výtěžnosti dvou velmi krátkých kognitivních testů ? ALBA (Amnesia Light and Brief Assessment), POBAV (Pojmenování obrázků a jejich vybavení) ke snadné detekci poruch řeči a paměti u pacientů po iktu. Práce přispívá ke zvýšení povědomí o významu rychlých kognitivních testů a jejich potenciálním využití v praxi zdravotní péče. Cílem práce bylo validizovat oba testy ALBA a POBAV pro jejich nové využití u pacientů těsně po iktu pomocí korelace s jiným standardizovaným testem the Mississippi Aphasia Screening Test (MASTcz) a pomocí rozdílů mezi pacienty po iktu s a bez poruchy řeči podle MASTcz.

Diplomová práce je dobře napsaná a strukturovaná. V úvodu dobře je dobře vysvětlen účel práce a obsahuje i osobní názor autorky.

V teoretické části obsahuje všechny informace ke správnému pochopení kontextu studie a jako východisko pro praktickou část. V kapitole Sesterská péče o pacienty s kognitivním deficitem po iktu studentka správně vysvětluje význam zjišťování kognitivního vyšetření pro ošetrovatelskou péči. Autorka podrobně prostudovala zahraniční literaturu a popsala současný stav v českém písemnictví. Tuto teoretickou část Bc. Mauili uzavírá sympatickou kapitolou vlastních zkušeností s testy ALBA a POBAV a jejich využitím v ukázkové kazuistice.

Na úvod praktické části předkládá jasné cíle a hypotézy, na které pak v dalším průběhu přehledně a logicky navazují výsledky. Podrobně je popsána metodika, která je oživena ukázkami přímo vyplněných testů ALBA a POBAV. Z nich si čtenář může udělat jasnější a konkrétnější představu, o co jde a jak se hodnotí daný test. Chybí popis a kritéria rozdělení pacientů s a bez afázie včetně jejich počtů, zvláště když se pak dále tyto podskupiny dále analyzují a porovnávají. V tab. 2 by měl být u testu POBAV uveden spíše počet chyb pojmenování a počet správně vybavených názvů obrázků než jen celkové skóre. Ve výsledcích někdy popisuje rovnou interpretace, které by spíše patřily do diskuse. Není jasné, jaké hodnoty jsou v tab. 4+5, ale nejspíše se jedná o průměry, jimž však chybí směrodatné odchylky. Grafy 1 a 2 by ideálně měly být zdvojeny zvláště pro podskupinu s afázií a zvláště pro skupinu bez afázie, na což ale byl malý počet pacientů. Práce přinesla nové zjištění, že 61 % pacientů po iktu bez afázie pojmenuje chybně nebo nepojmenuje vůbec 2 a více obrázků v testu POBAV. Tento poněkud překvapivý a nečekaný nález bude zasluhovat další ověřování na větším vzorku pacientů.

Diskuse je kvalitní a závěry vystižné.

Občas se dopouští použití nesprávných odborných termínů (např. místo testy jsou validizovány ? jsou valorizovány, místo zastoupení ? . zástup) vzhledem k tomu, že studentka není rodilou Češkou.

Otázky pro obhajobu:

Jak byly definovány podskupiny pacientů po iktu s a bez afázie podle testu MASTcz?

Jaký byl počet chyb pojmenování a počet správně vybavených názvů obrázků u obou v testu POBAV podskupin?

Jak byste vysvětlila, že tak vysoké procento pacientů po iktu bez řečové poruchy má velké potíže s pojmenováním obrázků v testu POBAV?

Jak byste zavedla testy ALBA a POBAV do ošetrovatelské péče u pacientů s iktem v ČR? Jak byste motivovala zdravotní sestry, že se jim vyplatí si udělat rychlé kognitivní vyšetření?

Výsledná klasifikace:	A
------------------------------	----------

Dne: **10.08.2025**

Posudek vyhotovil/a: **prof. MUDr. Aleš Bartoš, Ph.D.**