



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

| | | | |
|---|--------------------------------------|---|------------------------------------|
| Název práce: | Kvalita života žen s karcinomem prsu | | |
| Jméno a příjmení studenta: | Michaela Možíšová | | |
| Oponent práce: | Doc. MUDr. Jiří Gatěk PhD | | |
| Obor: | Všeobecná sestra | | |
| Ústav: | Ústav zdravotnických věd | | |
| Forma studia: | Prezenční | | |
| Typ práce: | Bakalářská práce | | |
| Kritéria hodnocení práce: | Bodové hodnocení | | |
| Vztah tématu k oboru studia, aktuálnost tématu, celkový odborný přínos (v praxi, v oboru, v pedagogickém procesu, v dalším výzkumu) a originalita práce. | Maximálně 5 bodů | 5 | |
| Kvalita úvodu/teoretických východisek studie, odborný styl, používání odborné terminologie. Relevance přehledu poznatků k cílům práce. Postupnost a přiměřený logický sled myšlenek. | Maximálně 15 bodů | 9 | |
| Formulace zkoumaného problému a cílů práce. Shoda názvu práce s anotací/ abstraktem/ s cíli práce a s obsahem práce. Dosažení cílů práce. | Maximálně 15 bodů | 12 | |
| Kvalita použité metodologie s důrazem na prezentaci výsledků a na diskusi. Úroveň analytické a interpretační složky. | Maximálně 15 bodů | 9 | |
| Kvalita zpracování kapitoly Diskuse (k zjištěným výsledkům připojené komentáře studenta, srovnání s výsledky jiných šetření, se statistickými daty aj.) | Maximálně 10 bodů | 6 | |
| Kvalita sumarizace informací v kapitole Závěr včetně doporučení pro praxi, splnění cílů práce | Maximálně 10 bodů | 5 | |
| Přehlednost, úroveň členění, jazyková a stylistická úroveň práce, grafické zpracování (tabulek, grafů, ilustrací aj.). Kvalita a vhodnost Příloh <input type="checkbox"/> nepřiloženy <input checked="" type="checkbox"/> přiloženy | Maximálně 10 bodů | 7 | |
| Aktuálnost a relevantnost použité literatury, citace a odkazy na zdroje aj., etická korektnost práce | Maximálně 15 bodů | 12 | |
| Celkový dojem z práce | Maximálně 5 bodů | 3 | |
| Bodů celkem (Uvedte součet bodů. Je-li kterákoliv položka bodována 0 body, celkový součet bodů se násobí nulou – tzn. výsledek hodnocení je F) | | | 68 |
| Rozsah práce (30–70 stran) | <input type="checkbox"/> překročen | <input checked="" type="checkbox"/> x dodržen | <input type="checkbox"/> nedosažen |
| Zdůvodnění hodnocení jednotlivých oddílů (zejména zdůvodněte snížení klasifikace): Téma práce je aktuální, protože se jedná o závažné a frekventované onemocnění s výrazným dopadem na kvalitu života pacientek. Teoretický úvod je však sepsán velmi povrchně s velkým množstvím nepřesností. (např. drenáž lymfatických cest pouze u některých onemocnění do parasternálních uzlin, rozdělení karcinomů s neobvyklou terminologií-českým překladem, není popsána ani základní frekvence výskytu jednotlivých karcinomů. Zdůrazněn Pagetův Ca, který jistě není dominantní. Není uvedena základní molekulární klasifikace nádorů, od které se odvíjí současná terapie. U prs zachovných výkonů není zmínka o výkonech na uzlinách axily, což je součástí chirurgické léčby. Vynechání výkonu na axilárních uzlinách je pouze výjimečné). Stejně povrchně je popsána část o kvalitě života. | | | |

Na práci je zajímavý opravdu neobvykle vysoký počet respondentů, kteří pokrývají prakticky celou republiku a zčásti i Slovensko. S takovým počtem a plošným pokrytím se nabízí opatrnost při hodnocení odpovědí a následnou tvorbou závěrů, na což autorka korektně upozorňuje. Výsledky výzkumu se významně liší od dat UZIS, které publikoval *Duda a spol. Onkochirurgie v České republice Rozhl Chir. 2020; (99): 520-527*. Duda uvádí, že v letech 2013-2017 bylo všech operovaných pacientek 82,5% a chirurgický výkon byl dominantní v kombinaci s ostatní terapií (73,7%). Zde je přibližná shoda s výsledky výzkumu. Pouze chirurgický výkon byl proveden jen v 8,8%, což je v rozporu s daty v prezentaci. Citace z práce: str. 50 „Nejčastěji se vyskytovala chirurgická léčba, a to u 121 respondentek. Nejčastěji v kombinaci s chemoterapií (23) a jako jediný typ léčby (45)“.

Díky screeningovému vyšetření dochází k významnému zvýšení počtu časného karcinomu a tomu odpovídá trend v indikacích k prs zachovným výkonům. Výsledky prezentovaného výzkumu hovoří o dominanci mastektomie.

Závěry a hodnocení výzkumu vychází z dodaných dat, a proto je třeba při vyslovení závěrů respektovat nesourodost souboru. Jazyková úroveň a stylistika je opět velmi průměrná.

Přes všechny uvedené nedostatky však doporučuji práci k obhajobě, pro vysoký počet respondentů, a tím ocenit úsilí věnované vlastní výzkumné činnosti, což jistě včetně práce s literaturou přispěje k dalšímu růstu studentky.

| | | | | | | |
|----------------------|--|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------|------------------------------------|
| Navrhují klasifikaci | 100 – 97 <input type="checkbox"/> A | 96 – 90 <input type="checkbox"/> B | 89 – 80 <input type="checkbox"/> C | 79 – 70 <input type="checkbox"/> D | 69 – 60 x E | 59-0 <input type="checkbox"/> F |
|----------------------|--|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------|------------------------------------|

Otázky k obhajobě (alespoň 1 otázka):

Jak si vysvětľujete prevažujúci mastektomie v souboru?

| | | |
|--------------------------|---|---|
| Práci k obhajobě: | x doporučuji | |
| | <input type="checkbox"/> nedoporučuji <input type="checkbox"/> F | stručné odůvodnění v případě nedoporučení k obhajobě: |

Datum: 5. 6. 2022

Podpis: doc MUDr. Jiří Gatěk PhD