

Posudek oponenta bakalářské práce

Studijní program	Ošetrovatelství B5341	
Studijní obor	Všeobecná sestra 5341R009	
Akademický rok	2017/2018	
Autor práce	Tichá Michaela	
Název práce	Prevence v oblasti HIV/AIDS	
Oponent práce	Prof. MUDr. Vladimír Resl, CSc	
Počet číslovaných stran	61	
Počet příloh	18 + 28 (Tab, grafy)	
Počet titulů v českém jazyce (min. počet 15)	22	
Počet titulů v cizím jazyce (min. počet 1)	2	
Počet internetových zdrojů	13	
Doložený souhlas s výzkumným šetřením (nehodící se škrtněte):	ANO	XX
Originalita kvalifikační práce v % (doplň vedoucí katedry)	<i>100 %</i>	

1	Formální zpracování bakalářské práce	Maximální počet bodů 35	Bodové hodnocení
1.1	Dodržení stanoveného rozsahu bakalářské práce	5	5
1.2	Členění kapitol, podkapitol, oddílů dle typu kvalifikační práce	5	5
1.3	Jazyková úroveň textu	5	5
1.4	Úprava textu, grafy, tabulky	5	5
1.5	Úvod (obsahuje aktuálnost tématu, zabývá se teoretickými východisky zkoumání problému, současným stavem řešení a nevyřešenými otázkami, jsou jasně definovány cíle práce, popis problému)	7	4
1.6	Přehled minulé i současné literární rešerše ke sledované tématice v české i cizojazyčné literatuře, práce s citační a bibliografickou normou	8	6
2	Zhodnocení teoretické části <i>(vyplňte u práce teoreticko-empirické)</i>	Maximální počet bodů 20	Bodové hodnocení
2.1	Odborná úroveň textu	10	
2.2	Vhodnost a relevantnost čerpaných zdrojů	4	

2. 3	Obsahová souvislost /návaznost/, relevantnost	6	
---------	---	---	--

3	Úroveň zpracování empirické části (vyplňte u práce teoreticko- empirické)	Maximální počet bodů 40	Bodové hodnocení
3. 1	Vyváženost teoretické a empirické části	6	4
3. 2	Formulace a vymezení problému a cíle práce	5	3
3. 3	Formulace výzkumných otázek, předpokladů, hypotéz	5	3
3. 4	Adekvátnost zvolených výzkumných metod	5	5
3. 5	Výběr a charakteristika výzkumného vzorku	4	4
3. 6	Analýza a interpretace výsledků, praktická aplikace výsledků práce	5	4
3. 7	Diskuze (výzkumníková schopnost analýzy, interpretace a rozbor hlavních výsledků, konstatuje přijetí či odmítnutí otázek, předpokladů, verifikace hypotéz, vlastní přínos, pohled autora k problematice, konfrontace a porovnání výsledků s cíli práce)	5	4
3. 8	Závěr (obsahuje shrnutí všech argumentů z diskuze, komu je text určen, doporučení pro praxi a další výzkumné šetření)	5	4
4	Úroveň zpracování historicko-srovnávací práce (vyplňte pouze u práce teoretické, nahrazuje oddíl 2 a 3)	Maximální počet bodů 60	Bodové hodnocení
4. 1	Odborná úroveň textu	5	
4. 2	Výběr materiálů a zdrojů- vhodnost, relevantnost, obsahová souvislost	20	
4. 3	Analýza a interpretace dokumentů, dat	20	
4. 5	Diskuze (výzkumníková schopnost analýzy, interpretace a rozbor hlavních výsledků, konstatuje přijetí či odmítnutí otázek, předpokladů, verifikace hypotéz, vlastní přínos, pohled autora k problematice, konfrontace a porovnání výsledků s cíli práce)	10	
4. 6	Závěr (obsahuje shrnutí všech argumentů z diskuze, komu je text určen, doporučení pro praxi a další výzkumné šetření)	5	
5	Přínos kvalifikační práce, návrhy a opatření pro praxi	5	4
6	Celkový počet získaných bodů	100	85

Otázky, případný komentář k bakalářské práci (V případě, že došlo ke snížení bodového ohodnocení, vyplňte vždy):

Připomínky: Historie ne zcela přesná, vynechána prof. Francoise Barré-Sinoussi, nejbližší spolupracovnice Luca Montagniera. Z medicínského hlediska není HIV/AIDS zařazena mezi STI, resp. STD (není v celé práci). Prevence a boj je zcela identický s ostatními pohlavními nemocemi, zejména syfilis. Koincidence těchto nemocí je významná (narušení sliznic o mocninu deseti umožňuje vstup HIV) a zpětně nás informuje o dodržování pravidel bezpečného sexu (reinfekce, recidivy). V celé práci není použit termín MSM – přičemž je to epidemiologicky nejvýznamnější šíření (včetně ČR). Postrádám zdůraznění změny charakteru nemoci- dnes jde o chronickou nevléčitelnou nemoc, ale kvalita života a délka přežívání je skoro stejná s ostatní populací. Oportunní infekce jsou nepřesně uvedeny (malé, velké). Testování – povinné: (nejen těhotné, ale i kriminální důvody, dárci orgánů, tkání). Klinika onemocnění postrádá důležité členění na kategorie a význam pro prognózu CD4, virémii. WHO podporuje i u HIV+ partner notification- tj. depistáž (chybí). Nepřesná až spletená je PrEP a PEP (tj. Prae- a postexpoziční terapie) . S tím souvisí strategie WHO „90-90-90“ - tj. do r. 2020 by se mělo znát 90% postižených, 90% by se mělo léčit, 90% by mělo neurčitelnou viremii. Do roku 2030 anulování výskytu AIDS.

Souhrnem k teoretické části i praktickému výstupu lze říci, že dobře popisuje bazální zásady prevence známé od konce 80.let, které je ale zatím zcela nezbytné populárně opakovat pro dorůstající generace, ale chybí vývoj a rýsující se možnosti omezení pandemie v posledních 4 letech.

K vlastnímu šetření mám výhrady k výsledkům a interpretaci Tab.1. a 2. Dotazy mohou být zavádějící- připouštějí i více odpovědí.

Bakalářskou práci k obhajobě (nehodící se škrtněte):

Doporučuji	Doporučuji s výhradou	Nedoporučuji
-------------------	------------------------------	---------------------

Navrhované hodnocení (napište výslednou známku): velmi dobře

Tabulka bodového hodnocení a výsledné známky:

Počet bodů	Známka
100 -90	1
89 - 79	2
78 -68	3
67 a méně	nevyhověl

Místo, datum: 24.4.2018

Podpis:


Prof. MUDr. Vladimír Rešl, CSc.