

Oponentský posudek na bakalářskou práci

Medicentrum Praha a.s.

Název práce: **Kazuistika fyzioterapeutické péče o pacienta po totální endoprotéze ramenního kloubu**

Autor práce: **Anna Reiterová**

Oponent: **Mgr. Simona Vosmíková**

Předložená bakalářská práce se zabývá problematikou fyzioterapeutické péče u pacienta po totální endoprotéze ramenního kloubu. Cílem práce bylo vytvořit ucelený přehled teoretických i praktických poznatků souvisejících s tématem a zpracovat následnou kazuistiku pacienta po této ortopedické operaci.

Autorce plně schvalují výběr tématu práce. Problematika léčby a následné rehabilitace ramenního kloubu je stále aktuální. Na odděleních lůžkové i ambulantní rehabilitace se navíc počet pacientů po náhradě ramenního kloubu stále zvyšuje, tudíž je praktické se s touto problematikou blíže seznámit.

Bakalářská práce o rozsahu 102 stran svým klasickým členěním odpovídá požadované úrovni. Práce je rozdělena na část obecnou a část speciální. V obecné části autorka předkládá teoretický souhrn informací z pohledu anatomie, kineziologie a biomechaniky ramenního kloubu. Blíže popisuje problematiku kloubní náhrady ramene a následnou fyzioterapii. V části speciální je pečlivě zpracován vstupní a výstupní kineziologický rozbor a jednotlivé terapeutické jednotky.

Přehled použité literatury je dostatečně rozsáhlý, autorka uvádí 31 česky psaných i cizojazyčných literárních a internetových zdrojů.

K práci mám následující drobné i zásadní připomínky:

1. Formální posudek

Odborné kvality práce jsou narušovány nedostatky gramatického a stylistického rázu, kdy jsou často věty nekonzistentní a tím pádem nelogické. Při psaní příštího odborného textu doporučuji klást větší důraz na jazykovou kontrolu.

Například:

- Abstrakt – v odstavci“ Výsledky“ špatné použití čárek ve větě. Nejsou, kde být mají a nevhodně jsou naopak použity ve větě jiné (totéž se opakuje na str. 12 v druhém odstavci kapitoly „Úvod“ a v řadě dalších kapitol). V odstavci „Závěr“ – zbytečně složitě a krkolomně složené souvětí, které by šlo jistě napsat jasně a srozumitelně.
- Str. 11 - „Úvod“ - kapitola by měla bezpochyby začínat na nové samostatné stránce.
- Str. 30 - „Pooperační fáze“ ...jedno období po vedené fyzioterapeutem.
- Str. 90 - „Závěr vyšetření“ – podivný (nesrozumitelný) začátek věty.
- Str. 94 - nadpis tabulky „Vyšetření zkrácených svalů dle Jandy“ by měl být na jedné straně s příslušnou tabulkou, nikoliv odděleně na straně předešlé.
- „Příloha č. 4 - seznam obrázků“ - číslování a strana jednotlivých obrázků se neshodují se skutečným očíslováním a umístěním v bakalářské práci.

2. Obecná část

Obecná část bezesporu obsahuje dostatečné množství kvalitních informací, ne vždy se však jeví přehledně uspořádána.

Vložené obrázky ne vždy korespondují s textem, pod který jsou vloženy:

- Obrázek č. 3 „Změna biomechaniky abdukce při rTEP“ na straně 22 je nelogicky vložen pod kapitolu „Zlomeniny proximálního humeru“. Domnívám se, že by názorněji podtrhl text na straně 28 „Biomechanika ramene po reverzní TEP“.
- Naopak obrázek č. 1 „Neerova klasifikace...“ jistě patří na stranu 22 pod odpovídající text.

Některé kapitoly se mi zdají zpracované trochu povrchně, nekompletně:

- Str. 21 „Biomechanika ramenního kloubu“ - autorka podrobně rozebírá pouze abdukci ramene. Proč ne i ostatní pohyby kloubu, minimálně pohyb flexe, který je při rthb stejně preferovaný, jako abdukce. Totéž platí pro kapitolu 2.10 „Prognóza“ str. 38.
- Str. 26 – „Operační přístup“ – i tato kapitola na mě působí nedokončeným dojmem.

V obecné části autorka správně dle vybraného tématu uvádí odborné poznatky o totální náhradě ramenního kloubu. Vzhledem k tomu, že ve speciální části předkládá kazuistiku pacienta po operaci reverzní TEP, přivítala bych, kdyby v obecné části byl kladen větší důraz na tento typ náhrady, případně bylo uvedeno srovnání obou typů náhrad (např. kontraindikané pohyby kloubu, problematika rotátorové manžety, délka pooperační fixace kloubu...). Proto bych toto téma doporučila diskutovat při obhajobě práce - autorka bude moci využít i svých praktických zkušeností.

3. Speciální část

Speciální část je zpracována pečlivě a přehledně. Je zřejmé, že autorka v průběhu své praxe a práce s pacientem získala řadu nových poznatků.

Kladně hodnotím rozsah vyšetření - jednotlivé cvičební jednotky jsou odpovídající. V celkovém záznamu terapie však postrádám informaci o péči o jizvu a autoterapii pacienta, dále instruktáž pacienta o cvičení pro doma, možnosti volnočasových pohybových aktivit a návrh tolerovaných sportů. I tyto nedostatky doporučuji upřesnit při obhajobě práce.

Závěrečné hodnocení

I přes výše uvedené připomínky a nedostatky jsem přesvědčena, že cíle této bakalářské práce byly splněny. I když se autorce ne vždy povedlo přesně formulovat své myšlenky a poznatky, prokázala, že je schopna danou problematiku zpracovat v teoretické i praktické rovině. Při odborné praxi pracovala samostatně, byla vstřícná a pacienti s ní rádi spolupracovali. Proto souhlasím, aby byla tato práce přijata k obhajobě, a navrhuji hodnocení 2 -3 dle autorčiny prezentace a průběhu obhajoby. Přála bych si, aby studentka všechny mé uvedené připomínky vnímala spíše jako dobře míněné rady, které jí pomohou při sepisování kvalitní diplomové práce.

V Praze dne 30.4.2019

Mgr. Simona Vosmíková
MediCentrum Praha a.s.