

# POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Studijní program: SPECIALIZACE VE ZDRAVOTNICTVÍ - BAKALÁŘSKÝ STUDIJNÍ PROGRAM

Studijní obor: FYZIOTERAPIE

Jméno opONENTA práce:

Mgr. Šimon Biskup

Jméno diplomanta:

Viktor Shejbal

Jméno vedoucího práce:

Mgr. Ilona Kučerová

Název bakalářské práce:

Kazuistika fyzioterapeutické péče o pacienta s diagnózou cervikobrachiální syndrom

Cíl práce:

"Hlavním cílem bakalářské práce je objasnit problematiku cervikobrachiálního syndromu."

## 1. Rozsah:

počet stran práce / textu	82/64		
počet všech literárních pramenů	31		
počet českých pramenů / cizojazyčných pramenů	monografie	odborné články	ostatní
	13/1	1/15	0/1
ostatní	tabulky	obrázky	grafy
	34	0	0
			přílohy
			2

## 2. Formální zpracování práce:

	výborně	velmi dobře	vyhovující	nevyhovující
stupeň splnění cíle práce		x		
úroveň práce s literaturou včetně citační normy			x	
úprava práce (text, grafy, obrázky, tabulky)			x	
stylistická úroveň textu			x	

## 3. Kritéria hodnocení práce:

	stupeň hodnocení			
	výborně	velmi dobře	vyhovující	nevyhovující
obsahová kvalita zpracování teoretické části			x	
logická stavba práce a vyváženost kapitol			x	
volba vyšetřovacích technik, provedení a jejich zápis		x		
adekvátnost, kvalita terapeutické intervence a její zápis		x		
schopnost vyhodnocení intervence a interpretace výsledků kazuistiky		x		
úroveň zhodnocení práce ve vztahu k současným poznatkům		x		

## 4. Využitelnost výsledků práce v praxi:

podprůměrná   průměrná   nadprůměrná

## 5. Slovní komentář, připomínky, otázky k zodpovězení při obhajobě práce:

terapii pacienta a jeho přínos v pacientově léčbě, výrazně této práci škodí její formální zpracování.  
Práce má dosti nízkou stylistickou úroveň a vyskytuje se zde i nemálo gramatických chyb z nepozornosti.

*Zejména v úvodu a v části obecné se nezdá vyskytují souvětí nedávající smysl, což může evokovat pocit, že student si není jistý o čem píše, co chce sdělit; jako by nebyl schopen předat informace získané z dané odborné literatury.*

*Méně rušivá je pak mírně nekonzistentní úprava textu (mj. většina hesel za odrážkami je zakončena tečkou, ale ne všechny; jindy celé odstavce tečkou zakončeny nejsou a to i v případech, že jde o skutečné věty) a méně často též nevhodné členění kapitol (např. po „3.1 Metodika práce“ měl následovat text, nebo pokud další kapitoly spadají pod tento nadpis, měly následovat číslováním 3.1.1 a ne 3.2). Časté jsou nesoulady v uvádění a užívání zkratk (např. TrP/trp/Trp); v seznamu zkratk je význam zkratky SMS uveden jako „sensomotorický systém“, v textu je pak již význam uveden správně.*

*V obsahové rovině bych u obecné části uvítal větší provázanost s částí speciální (provázanost s praxí); místy to působí jako vypsaná slovníková hesla (například myslím, že není úplně třeba vypisovat dopodrobna anatomii, pokud to není nutné k popsání a pochopení nějaké navazující funkční problematiky – např. v rámci patofyziologie, diagnostiky, terapie). Popis jednotlivých metodik a terapií se mi často zdál zavádějící, bez správně definované podstaty dané metody.*

*V části speciální bych ocenil odbornější a přesnější vyjadřování. U vyšetření stoje pomocí olovnice se obvykle uvádí odchylka středových struktur (event. jiných vybraných tělesných struktur) od olovnice; tedy bych kapitolu 3.3.1 nazval např. „Aspekční vyšetření stoje“. Zdá se mi zbytečné vypisovat s odrážkami všechny hlavové nervy nebo vytvářet tabulku pro vyšetření reflexů či úchopů atd., pokud je vše bez patologického nálezu. U vyšetření svalové síly abdukce v levém ramenním kloubu bych zohlednil, že aktivní rozsah je výrazně menší než pasivní (pokud je omezen bolestí, bylo by třeba toto poznamenat). V závěru vstupního vyšetření bych zmínil omezení rozsahu hybnosti alespoň levého ramenního kloubu. Pro větší přehlednost by bylo dobré mít terapeutické jednotky očíslované. V popisních tabulkách 25, 26, 27 není specifikováno, kterých oblastí se týkají.*

*Pro budoucí praxi bych ještě rád uvedl správné znění (či pravopis) několika v práci použitých výrazů: Romberg, Küblerova řasa, Trömner, zvukové fenomény, (diagnóza) M53.1; ve vyšetření pacientovy orientace se užívají tři kvality: orientace osobou, místem a časem.*

*Na závěr bych si dovilil vyjádřit své zdání, že by této práci slušela větší spolupráce studenta a jeho školitele.*

*Otázky:*

*V terapeutické části zmiňujete výraz „bolestivý oblouk“ (painful arc), věděli byste, jakých struktur oblasti ramene se jeho pozitivita týká?*

*Byl tento příznak pozitivní u Vámi vyšetřovaného pacienta?*

*V terapii užíváte metodu AEK, dovedli byste ji popsat, říci k čemu slouží?*

*V rámci popisované terapie byl užíván rotoped, napadlo by Vás, jaké mohou mít pro pacienta s CB syndromem benefity takovéto aktivity s aerobní zátěží?*

## 6. Prohlášení oponenta práce:

Prohlašuji, že po prostudování celé práce jsem shledala, že v práci jsou odkazované zdroje řádně citovány a nebo parafrázovány.

## 7. Doporučení práce k obhajobě:

ano	ano s výhradou	ne
-----	-------------------	----

## 8. Navržený klasifikační stupeň:

3

V Praze dne: 19. 6. 2020

\_\_\_\_\_  
podpis oponenta práce