

POSUDEK OPONENTA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Autor: **Vlasta Bochová**

Název: **Edukační program pro jedince po totální endoprotéze kyčelního kloubu**

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Jitka Vařeková, Ph.D.

Struktura diplomové práce: Předložená práce je napsána na 67 stranách a obsahuje poměrně objemovou přílohovou část. Cílem práce bylo vytvoření edukačního programu pro pacienty po TEP kyčelního kloubu a ověřit v praxi, zda zhotovený edukační program zlepšuje rekonvalescenci a zdravotní stav pacienta po TEP kyčle. Diplomovou práci (DP) rozdělila na úvod, cíle a úkoly, vědecké otázky, teoretickou část, praktickou část, závěr, seznam použité literatury, obrázků a příloh. Část teoretická se detailně zabývá poznatky a problematikou TEP kyčelního kloubu rozdělených do jednotlivých podkapitol (anatomie kyčelního kloubu, vyšetřovací metody, historie, rozdělení TEP kyčelního kloubu atd.). V praktické části popisuje metodiku výzkumu, úkoly, výsledky a diskuze.

Připomínky:

Formální hledisko: Úprava práce odpovídá standardům DP. V obsahu se neshodují názvy kapitol s číslováním stran (od kapitoly „Vyšetřovací metody“, které začínají na straně 22). Teoretické část je podložena obrázky, které působí velmi přehledně a autenticky. V kapitole „Seznam použité literatury“ dodržuje základní zásady pro citování literárních zdrojů (vychází ze 46 literárních zdrojů, z nichž 4 jsou cizojazyčné), a tím prokazuje určitou schopnost práce s odbornou literaturou (z menší části i zahraniční). Příloha č. 3 popisuje „Edukační program pro pacienty po TEP kyčelního kloubu“, kde je vysvětlená léčebná rehabilitace (RHB), kterou rozděluje na předoperační, časnou a následnou. V příloze č. 3, autorka neodkazuje na jednotlivé citace autorů (předpokládám, že pokud zpracovala a modifikovala edukační program, tak poznatky čerpala z různých zdrojů). Projekt DP byl schválen etickou komisí UK FTVS. Autorka nezapomněla předkládat informovaný souhlas každému pacientovi, který byl zařazen do studie.

Obsahové hledisko

Metodika výzkumu: Výzkumný záměr probíhal 5 měsíců na ortopedickém oddělení v Nemocnici s poliklinikou Semily, kde diplomantka pracuje v oboru fyzioterapie. Do zkoumaného souboru bylo náhodně zařazeno 15 probandů. Kritériem pro výběr probandů do studie byl věk (50 – 70 let) a diagnóza (po TEP kyčelního kloubu?). Na straně (str.) 48 v kapitole „Charakteristika vybraného souboru“ uvádí: „*Vytvořený edukační program jsem rozdala 15-ti náhodně vybraným pacientům ve věku od 50 – 70 let, kteří na našem oddělení podstoupili operativní výkon – náhradu kyčelního kloubu.*“. Až z následujícího textu jsem pochopila, že všichni probandi byli před TEP kyčelního kloubu, tudíž i edukační program (EP) obdrželi před operací (což je logické). Výsledky by mohly být ovlivněny celou řadou faktorů např. rozdílné indikace k operaci (artróza IV. stupně, revmatoidní artritida, úraz), také obezita – BMI může mít vliv na výstupy v této studii atd. Je tedy potřeba upřesnit kritéria výběru. Především by bylo vhodné vytvořit 2 soubory jeden, který by EP obdržel měsíc před hospitalizací a druhý, který by EP obdržel v den přijetí (u probandů po úraze). Rozhodně by to zkvalitnilo výstupy a závěry této studie (komparace souborů). Také bychom jí mohli

považovat za určitý druh pilotní studie, která by tvořila určitou předlohu pro následující a rozsáhlejší výzkum (uvažuji o hledisku zobecnění).

Ověřování v praxi: Pod touto kapitolou popisuje metody, které aplikovala ve své studii (metoda pozorování a strukturované rozhovory). Název kapitoly „Ověřování v praxi“ není zrovna šťastná volba pro zařazení metod do studie, vhodnější by bylo zařazení do kapitoly „Metody“ na str. 48, kde jsem se nedočela, které metody budou ve Vaší studii použity (z obecného metodologického hlediska).

Výsledky: Zpracování výsledků uvádí ve formě 3 kazuistik, které nepovažuji jako moc objektivní metody (nicméně je to jistý druh zpracování a především volba autorky). Zvolila bych např. dotazníkovou formu vyplnění (standardizované dotazníky) s přímo aplikovanými konstrukty (koncepty). Tyto dotazníky by probandí obdrželi před propuštěním z nemocnice (nejlépe od jiné, nestranné osoby např. od výzkumné zdravotní sestry). Domnívám se, že bychom předešli ovlivňování probandů při výzkumu (ve smyslu „nechtěného nadhodnocování“ výsledků). Získaná data bychom dosadili do grafů či tabulek, které by čítaly přesnější odhady (směrodatné odchylky, zprůměrování atd.). Náhodným výběrem bychom získali více probandů do souboru, a dalo by se tak hovořit o generalizaci (kvantitativní výzkum), alespoň v rámci této nemocnice s poliklinikou.

Diskuze: Z výsledků vyplynulo, že z dostupných brožur se autorcejevila nejlépe sepsaná pouze jedna (od Sosny, Pokorného a Jahody), ale i tam našla určité nedostatky. Ostatní autoři se zabírali pouze časovou etapou (např. pooperační péčí, nebo RHB). Autorka sama vytvořila jakousi modifikaci EP, a tím se snažila předejít nedostatkům, které se vyskytovaly v ostatních brožurách. Edukační program je doložen v příloze č. 3. Pro lepší pochopení a představu vše dokládá na jednotlivých ukázkách (fotkách). Vše je popsáno jednoduchým a srozumitelným způsobem (pro „laiky“). Vytvoření tohoto edukačního programu bych považovala za nejsilnější kapitolu DP. Z výsledků také vyplynulo, že se u některých probandů zkrátila doba hospitalizace o 4 – 5 dní a někteří z nich navštěvovali RHB v místě bydliště. U kapitoly „Vědecké otázky“ na str. 58 bych předpokládala větší pozornost soustředit na porovnávání výsledků s jinými autory (postrádám tak význam slova „diskuze“).

Hodnocení: Autorka si zvolila toto zajímavé téma na základě svých dlouholetých praktických zkušeností s jedinci na ortopedickém oddělení. Přehledně zpracovala dostupné informace převážně z literatury české. V oblasti edukačního programu vychází nejen z teoretických podkladů, ale i vlastní zkušenosti.

DOTAZY K OBHAJOBĚ:

1. Co je hlavním cílem kvalitativního výzkumu? (obecně, nebo to můžete názorně vysvětlit na Vaší studii)
2. Jaké jsou přednosti a nevýhody metod pozorování a rozhovorů?
3. Jaký rozsah pohybu v kyčelním kloubu (ve stupních) by měl mít pacient před propuštěním z nemocnice do domácí péče? (flexe, abdukce, extenze)

Práci doporučuji k obhajobě a navrhuji hodnotit stupněm velmi dobře.

V Praze, 29.4.2008

Oponent: Mgr. Andrea Levitová