

# POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Studijní program: SPECIALIZACE VE ZDRAVOTNICTVÍ - BAKALÁŘSKÝ STUDIJNÍ PROGRAM

Studijní obor: FYZIOTERAPIE

Jméno oponenta práce:

Mgr. Iva Zinková

Jméno diplomanta:

Daniela Svobodová

Jméno vedoucího práce:

Mgr. Milan Martínek, Ph.D.

Název bakalářské práce:

Kazuistika fyzioterapeutické péče o pacienta s diagnózou ankylozující spondylitida a stavem po TEP pravého kyčelního kloubu

Cíl práce:

Cílem této bakalářské práce je zpracování tématu TEP kyčelního kloubu a onemocnění ankylozující spondylitida ve formě kazuistiky pacienta a současně přiblížení této problematiky teoretickou formou.

1. 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			

2. Kritéria hodnocení práce:

	stupeň hodnocení			
	výborně	velmi dobře	vyhovující	nevyhovující
kvalita zpracování obsahu teoretické části	X			
logická stavba práce a vyváženost kapitol	X			
volba vyšetřovacích technik, jejich provedení a zápis		X		
volba terapeutických technik, jejich provedení a zápis	X			
schopnost zhodnocení efektu terapie a interpretace výsledků kazuistiky		X		
zhodnocení práce ve vztahu k současným poznatkům		X		

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

V teoretické 1. části práce se autorka zabývala problematikou kyčelního kloubu, kterou zpracovala na velmi vysoké úrovni (obsah, grafika). Ve 2. části se věnovala onemocnění ankylozující spondylitida. Hned ze seznamu zkratk byla patrna nejistota v terminologii této problematiky. Zkratka axSpA zde byla popsána jako radiografická ankylozující spondylitida, nr-axSpa jako neradiografická ankylozující spondylitida, což není možné z definice AS (axSpA - axiální spondyloartritida, AS - ankylozující spondylitida). V teoretické části se nevyskytovaly žádné gramatické chyby a obsahovala minimum překlepů. Speciální část byla přehledně zpracovaná, autorka provedla řadu vyšetření, adekvátně vyhodnotila efekt terapie (jen bych přidala rozdílový sloupec do tabulek pro větší přehlednost nebo rozdílová čísla do textu) a vedla kvalitní diskuzi. V tabulce č. 7 na str. 36 byly uvedeny adduktory ve dvou řádcích, pokaždě s jiným zkrácením? Dále v textu na str. 39 popisovala autorka vyšetření stereotypu abdukce kyčle dle Jandy na levé dolní končetině (pacient měl TEP pravé kyčle) - nelze položit pacienta v časném pooperačním období na operovaný bok. V dlouhodobém rehabilitačním plánu chyběla nutnost náviku symetrizace zatížení dolních končetin při chůzi. Otázky: 1) Jaký typ artrózy měl pacient dle dělení uvedeného v práci? 2) Proč nemůže být u některých pacientů aplikován laser na jizvu v časném pooperačním období? 3) Proč někteří lékaři nedoporučují využívání rotopedu či motomedu po TEP dolních končetin nejen v časném období s ohledem na typ endoprotézy a věk pacienta, jaká hrozí rizika?

4. Prohlášení oponenta práce:

Prohlašuji, že po prostudování celé práce jsem shledal(a), že v práci jsou odkazované zdroje řádně citovány  
anebo parafrázovány.

5. Doporučení bakalářské práce k obhajobě:

ano		
-----	--	--

6. Navržený klasifikační stupeň:

<i>velmi dobře</i>
--------------------

V Praze dne: 5. 5. 2024

Zinková Iva  
\_\_\_\_\_  
podpis oponenta práce