



## Recenze práce Moniky Kotroušové

- 1) Volba tématu** – v současné době je velmi aktuální a diskutované. V nedávné minulosti bylo již toto téma několikrát zpracováno jako bakalářská práce. Jedná se o téma obsáhlé a obtížně vcelku zpracovatelné.
- 2) Teoretická část** si nejprve všímá kvality života a to z hlediska historie, definice, faktorů ovlivňujících kvalitu života a možnosti jejího hodnocení. Čerpá hlavně z prací Slováčka, D. Kováče, J. Mareše i z prací vycházejících z Univerzity Toronto v Kanadě. Bohužel tato část obsahuje řadu nepřesností. Týká se to např. části 2.4, kde kontraindikace jsou uvedeny nepřesně. Předoperační příprava není podrobněji rozvedena. V kapitole 2.6 je věta cituji: Dolní končetiny jsou uloženy v „účku“ – jsou ve správném postavení, konec citace. Nikde není uvedeno, co se tímto míní a jak je definováno správné postavení. Rovněž v kapitole 2.8 je řada nepřesností v uváděných komplikacích při a po implantaci kyčelního kloubu. Otázka postupného zatěžování operované končetiny je individuální pro každé pracoviště, zde je poměrně dlouhé období částečného zatěžování.
- 3) Empirická část.** Uváděný soubor 27 klientů je k serióznímu hodnocení poměrně malý, autorka samozřejmě musela předpokládat určitý úbytek, takže celkově hodnotila pouze 24 nemocných. Nikde jsem nenašel v tabulce 3 charakter zaměstnání, je zde pouze rozdělení na pracující, důchodce a jiné. Není mi jasné, jak souvisí Nejvyšší dosažené vzdělání a Časový údaj o čekání na implantaci TEP kyčelního kloubu s výsledkem operace. V tabulce č. 8 je uvedena lokalizace bolesti, nejsou však brána v úvahu jiná onemocnění, která se u těchto pacientů často vyskytují (časté vertebrogenní obtíže). Rovněž podrobnější rozbor by vyžadovala tabulka č. 10 a 11 a s tím související další tabulky č. 16, 18 a 19. V položce č. 22 je uváděno hodnocení zlepšení celkového stavu s odstupem jednoho, 3 týdnů a dvou měsíců po operaci. Jsem přesvědčen, že hodnocení po 1 týdnu je problematické. Vhodné by bylo zjistit kvalitu života u pacientů s delším odstupem.
- 4) V závěru práce** pacientka uvádí údaje ze svého odborného života. Některé konkrétní závěry jsou všeobecně známé, např. že implantace TEP zlepšuje kvalitu života. V části navrhovaných opatření doporučuje edukaci pacientů, poskytnutí brožury. Tato autorkou navrhovaná opatření v řadě nemocnic po dlouhou dobu již fungují a je škoda, že se neseznámila s předchozími bakalářskými pracemi, které se věnovaly daleko podrobněji jednotlivým částem kvality života u pacientů po implantaci TEP kyčelního kloubu.

- 5) **Literatura a práce s literaturou** není připomínek.
- 6) **Kvalita příloh** – tabulky a grafy jsou zpracovány kvalitně. Pravdou je, že přílohy jsou kvalitní, avšak nevztahují se přímo k práci, která se zabývá kvalitou života. Není mi také jasné, proč v závorce je uvedeno archiv autora, když autorkou předkládané práce je Monika Kotroušová.
- 7) **Celkové stanovisko:** téma práce je velmi obsáhlé a zpracováno poměrně povrchně. Je škoda, že autorka se neseznámila s předchozími bakalářskými pracemi. V porovnání s předchozími bakalářskými pracemi, které jsem měl možnost hodnotit, se jeví tato práce jako podprůměrná. V práci je řada gramatických chyb, včetně hrubých, což značně snižuje kvalitu předložené práce.

Ponechávám celkové hodnocení na komisi, v jakém rozsahu bude uchazečka schopna mnou vytknuté výhrady v ústním pohovoru obhájit.

*Na základě telefon. rozhovoru doc. Karpaš s J. Děčínkovou  
je práce hodnocena „dobře“* 1.6.2009

Doc.MUDr. Karel Karpaš, CSc.  
Přednosta ortopedické kliniky LF a FN

V Hradci Králové,  
dne 29.5.2009