

Denisa Obertová  
Bakalářská práce

## **Kvalita života nemocného po totální endoprotéze kyčelního kloubu**

Volba tématu je stále aktuální. Totální endoprotézy jsou stále čerstvým a diskutovaným tématem, hlavně u starší populace.

Teoretická část práce je dobře a přehledně zpracována. Vzhledem k tomu, že se práce týká TEP kyčelního kloubu je dobře, podrobně popsán kyčelní kloub, ale zbytečně podrobný je popis celé pánve. Z hlediska ortopeda není až tak důležité, jak je pánev přizpůsobena k porodu. Autorka dobře popisuje historii endoprotéz v Čechách, vývoj a typy endoprotéz, které se dnes již běžně používají.

V předoperační přípravě se zmiňuje i o dlouhodobé přípravě před nástupem do nemocnice a tam je vidět, že ještě stále chybí komunikace s pacientem a řádná edukace. Upozornění na úpravu domácnosti, používání berlí v případech, že je pacient nepoužíval již dříve atd.

Ošetrovatelská péče o pacienta před a po operaci se nám poněkud zestručněla do jednoho odstavce a to si myslím, že nevystihuje náročnou práci sester na JIP a aloplastikách.

Dobře je rozpracovaná část, která se týká rehabilitační péče o pacienta, jen si myslím, že pacient musí začínat s pohybem podstatně rychleji. 1. pooperační den se staví u lůžka, 2. pooperační den začíná chodit v chodítku a 5.-6. den postupně začíná nácvik chůze o FH a na schodech.

Maximálně 11. den odchází do dalšího zařízení, na RHB kliniku nebo do lázní. Autorka správně uvádí převedení pacienta před propuštěním z nízkomolekulárních heparinů (Clexan, Fraxiparin s.c.) na Warfarin. V poslední době se s úspěchem začínají používat preparáty Pradaxa nebo Xarelto, které nepotřebují kontrolu jako Warfarin.

Hezky je popsán nácvik chůze, hospitalizace na RHB oddělení a zásady chování pacienta po operaci.

Empirická část: Definování problému a metodika výzkumu jsou naprosto jasné. Dotazníková akce byla provedena na dostatečně velkém vzorku respondentů a z výzkumu je patrné, že po operaci se kvalita života respondentů zlepšila. Grafická část práce je velmi pěkně zpracovaná a dobře, detailně je dotazník rozebrán v diskusi. Některé předpoklady se nepotvrdily, ale důležité je, že z výzkumu vyplývá jak je důležité, aby pacient byl v dobré kondici a psychické pohodě. Potom je lehčí i návrat do všedního života.

V příloze jsou RTG snímky kyčelního kloubu zdravého a s artrózou III. stupně, bylo by dobře k porovnání přiložit také snímek s implantovanou endoprotézou.

Závěr práce vypovídá o předpokladech a výsledcích, které z výzkumu vyplývají. Souhlasím s tím, že je potřeba edukovat pacienty a pomoci jim s těžkým rozhodnutím, které může změnit celý jejich zavedený způsob života.

Literatura byla využita vyčerpávajícím způsobem.

Práce se mi líbila, autorka se věnovala tématu kde dochází ke zpětné vazbě a zdravotníci se dozvídají o výsledcích své práce, také proto, že se nám tito pacienti často vracejí se stejným problémem u druhého kyčelního kloubu.

Práce je velmi pěkně zpracovaná včetně příloh.

Otázky k diskusi: Co to je „resurfaceng“ a jaké má výhody  
Proč je vhodná lázeňská péče hned po operaci.  
Jaké výhody má podávání Pradaxy p.o.

Návrh klasifikace: Za výběr a zpracování tématu **velmi dobře**  
Doporučuji k obhajobě

Zuzana Filková  
Ortopedická klinika  
FN HK  
10.5.2011