

Posudek oponenta bakalářské práce

Autor práce: Marek Kubánek

Název práce: Využití fyzioterapeutických postupů u pacientů s kompartment syndromem v souvislosti s tepennými uzávěry

Akademický rok: 2012/2013

Oponent BP: Mgr. Hana Beranová

1. Přehlednost a členění práce

Práce je členěna do dvou částí, teoretické a praktické.

Před teoretickou částí autor umístil obsah a úvod. Teoretická část je zpracována v rozsahu 22 stran, zabývá se anatomii bérce, dále definuje základní pojmy v souvislosti s kompartment syndromem a fasciotomií a na závěr informuje o postupech používaných ve fyzioterapii při léčbě kompartment syndromu.

Praktická část čítá 16 stran. Po krátké kapitole s výzkumnou otázkou následuje velmi stručná metodologie a samotné kazuistiky 2 pacientů, kteří se zúčastnili výzkumu. Každá se skládá z anamnézy, kineziologického rozboru, stručného popisu průběhu terapií a výstupního kineziologického rozboru, kde autor zároveň stručně zhodnotil dosažené změny. Anamnéza i kineziologické rozborů jsou bohužel zpracovány do textu a ne pouze heslovitě, což jim značně ubírá na přehlednosti a ztěžuje orientaci v uvedených informacích.

Praktickou část uzavírá kapitola s grafickým znázorněním výsledků, samotnou práci doplňují ještě kapitoly diskuse a závěr.

2. Formální náležitosti práce

Text práce je napsán poměrně jednoduchým jazykem, autor používá velmi často české výrazy místo odborných, které by textu jistě prospěly. Stavba vět mnohdy neodpovídá českému jazyku (viz str. 31 „Vytvoří se ve svalu další bariéra, na které můžeme techniku opakovat.“ apod.). Práce obsahuje mnoho překlepů a gramatických chyb.

Mnoho kapitol díky zkrácení vyznívá značně nepřesně, občas jsou informace pomíchané (např. kapitola popisující reflexní otáčení), neúplné a logicky nesouvisí se sdělením v předešlé větě.

Některé uvedené informace jsou chybně interpretovány (např. v kapitole o reflexním plazení je nesprávně popsána výchozí poloha pacienta – popsána je modifikovaná poloha, která z Vojtovy metody vychází, ale není to jím přesně definovaná poloha. Používají ji koncepty z Vojtovy metody vycházející – metoda J. Čáповé např.)

V kapitole zabývající se kineziologickým rozbohem probanda je též použita nesprávná terminologie (např. *cristae illiacae anteriores*, hlavice velkých trochanterů apod.). V celé práci je takovýchto nesmyslných spojení více.

Grafická a estetická úprava práce je průměrná.

Autor bohužel ale nedodržel pravidla citační normy, citované zdroje nejsou uváděny v normovaném formátu.

Několik citovaných zdrojů není uvedeno v závěrečném seznamu (Litvik, Vantuchová, 2011; Janda, 2004), nebo jsou naopak uvedeny v seznamu, ale chybí na ně odkaz v textu (Kobrová, Válka, 2012; Vojta, Peters, 2010).

3. Cíl práce

Autor si vcelku jasně definoval cíl, který se mu podařilo do určité míry splnit.

4. Přehled problematiky

Seznam literárních zdrojů čítá 30 zdrojů, z toho pouze 9 zahraničních. Jeden z uvedených zdrojů je internetový. V seznamu lze najít zdroje starší i aktuální, těch je většina.

Na textu je ovšem patrné, že autor s literaturou příliš nepochoval, mnoho kapitol je napsáno z pouhého jednoho či dvou zdrojů. V textu také chybí odkazy a porovnání s jakýmkoliv studii.

5. Metodologie

Kapitola zabývající se metodologií je velmi krátká. Autor popsal použité postupy velmi stručně, jistě by šlo tuto kapitolu zpracovat obsáhleji.

Popis metod jako takových je zpracován v teoretické části. Postrádám zde ovšem kapitoly, které by popisovaly extenční diagonály PNF (autor sice popisuje, že u pacienta používal především flekční diagonály, při použití technik ovšem jedna bez druhé aplikovat nelze).

V praktické části autor též uvádí, že pacienty vyšetřil pomocí Functional Independence Measure (FIM). V teoretické části ovšem chybí byť i stručná kapitola o tomto testu nezávislosti.

6. Přínos pro praxi

Jedná se o aktuální téma, na závěry a postupy lze navázat v dalších pracích zabývajících se obdobnou problematikou.

7. Náročnost práce na teoretické a praktické znalosti

Téma práce je obtížné na teoretické i praktické znalosti. Autor musel prokázat, že se orientuje v metodě PNF i ve Vojtově metodě a následně přenést teoretické znalosti do praxe.

8. Výsledky a jejich analýza

Výsledky svého výzkumu autor prezentoval jak slovně, tak graficky. Slovní zhodnocení ovšem nevidím jako příliš šťastné, je velmi nepřehledné. Dosažené výsledky pak autor znovu shrnuje a porovnává v kapitole Diskuze. Jeho vlastním postřehům a názoru je věnován jen krátký odstavec na konci této kapitoly.

9. Závěry a doporučení

Autor došel k závěru, že použití obou metod u pacientů s kompartment syndromem je možné. Vojtova metoda ovšem vyžaduje větší zkušenost terapeuta a vyšší frekvenci terapií. Další doporučení nebyla blíže specifikována.

10. Aktuálnost práce

Téma práce je v dnešní době velmi aktuální. V dnešní době neustále přibývá pacientů s cévním onemocněním a při vyrovnávání se s jeho následky je fyzioterapie nedílnou součástí pooperační léčby, neboť napomáhá pacientům navrátit se k původnímu životu.

Připomínky a otázky k obhajobě:

- Popisujete, že jako prevenci tromboembolické nemoci jste s pacienty prováděl izometrické cvičení DKK. Jaké cviky to byly?
- Kapitola popisující reflexní otáčení je velmi zmatečně napsána. Popište prosím ve stručnosti jednotlivé fáze reflexního otáčení (jejich počet a v jaké poloze se provádí). Poté se zaměřte na 1. fázi a uveďte, kde se nachází spouštěcí zóna a jaká je plánovaná hybnost (stručně).
- Při terapiích jste použil dvě náročné metodiky. Která se vám prováděla lépe? Proč?

Návrh klasifikace práce: dobře

Datum: 22.8.2013

Podpis: Mgr. Hana Beranová

