

POSUDEK OPONENTA MAGISTERSKÉ PRÁCE

Jméno vedoucího práce:

Mgr. Miroslava Jalovcová

Jméno diplomanta:

Bc. Martina Trnková

Jméno oponenta práce:

PhDr. Tereza Nováková, PhD.

Název diplomové práce:

Rehabilitace po totální endoprotéze ramenního kloubu

Cíl práce:

Potvrzení hypotéz, zda existuje závislost úspěšnosti operačního výkonu dle typu indikace, věku pacienta a dominanci operované horní končetiny pomocí standardizovaných dotazníků u 34 probandů.

1. Rozsah:

* stran textu	91 stran čistého textu
* literárních pramenů (cizojazyčných)	44 literárních pramenů (20 cizojazyčných)
* tabulky, grafy, přílohy	29 tabulek, 5 grafů, 32 obrázků, 3 přílohy

2. Náročnost tématu na:

	nadprůměrné	průměrné	podprůměrné
* teoretické znalosti			x
* vstupní údaje a jejich zpracování			x
* použité metody			x

3. Kritéria hodnocení práce:

	stupeň hodnocení			
	výborně	velmi dobře	vyhovující	nevyhovující
stupeň splnění cíle práce				x
cíle				
hloubka provedené analýzy ve vztahu k tématu				x
	<i>neodpovídá požadavkům kladeným na DP</i>			
logická stavba práce				x
	<i>v metodice není jasně popsán způsob získání informací pro "dotazník" (minimální a maximální hodnota shoulder assessment form nebo jak byly retrospektivně získány např. rozsahy kloubní pohyblivosti, či zpětné subjektivní hodnocení pocitu nestability a bolesti) metodiky neřeší ani fyzioterapii natož rehabilitaci, jak je uvedeno v názvu práce</i>			
práce s literaturou včetně citací				x
	<i>velmi omezený seznam literatury (velký počet obecných učebnic) a 6 odkazů je pouze na informace výrobců kloubních náhrad (např. http://beznoska.cz ani neodkazuje na konkrétní odborný text) diskuze nestaví výsledky práce do kontextu již publikovaných prací</i>			
adekvátnost použitých metod				x
	<i>popsáno hodnocení standardizovanými dotazníky (cíl práce) - v metodice se hovoří o českém překladu a na obrázcích v textu je užitá anglická verze, v příloze verze česká - kdy byl dotazník standardizován pro český jazyk a kde je publikován? Z textu není zřejmé jaká je minimální a maximální hodnota výsledku dotazníku. V závěru je řečeno, že je statisticky významná závislost mezi indikacemi totální endoprotézy a úspěšností operačního výkonu byla prokázána: nikde však nebylo stanoveno, podle kterých kritérií bude hodnocena statistická významnost!</i>			
úprava práce (text, grafy, tabulky)			x	
	<i>kvalita některých převzatých obrázků je nedostatečná</i>			
stylistická úroveň		x		

4. Využitelnost výsledků práce v praxi:

nadprůměrná podprůměrná

5. Připomínky a otázky k event. zodpovězení při obhajobě:

Jako první bych polemizovala s názvem práce "**Rehabilitace po totální endoprotéze ramenního kloubu**", když o rehabilitaci se hovoří jen na 8 stranách a to jen v nástinu programu, který řeší jen fyzioterapii a to ještě ve velmi zjednodušeném popisu (chybí jakákoliv metoda, která by nebyla čistě analytická a nevyužívala jen prostých pasivních a aktivních pohybů). Ve výsledcích považuji za nadbytečné použití koláčových grafů. V kap. 4.2 je popsána změna rozsahu pohybu v ramenním kloubu za 3 měsíce s poísem, že se jedná o vyšetření před operací (kdo ho dělal?) a 3 měsíce po operaci - což popírá téma práce, tedy hodnocení rehabilitace po totální endoprotéze, protože je srovnáván rozsah v poškozeném kloubu s rozsahem kloubu po totální náhradě. Tab. 13 Srovnání **výsledků stupně jednotlivých příznaků** v závislosti na době sledování - je velmi nejasné, všechny příznaky mají stejnou výpovědní hodnotu? Obsah teoretické části zcela neodpovídá stanoveným cílům. metodika je velmi nepřehledná a neumožňuje jasnou představu o průběhu projektu a způsobu hodnocení jednotlivých parametrů.

6. Doporučení práce k obhajobě:

ANO

NE

7. Navržený klasifikační stupeň

nevyhovuje

Datum: 30.4.2013

PhDr. Tereza Nováková, PhD.