

Posudek vedoucího bakalářské práce

Autor práce: Alice Albrechtová

Název práce: Využití kineziotapingu u pacientů po operaci zkřížených vazů v kolenním kloubu

Akademický rok: 2012/2013

Vedoucí BP: Bc. Radka Černá

1. Přehlednost a členění

Struktura práce je přehledná, efektivně členěná, v dostatečném teoretickém rozsahu, který odpovídá rozsahu bakalářské práce, a který vede k pochopení zadané problematiky.

Kapitoly na sebe navazují a jsou přiměřeně zpracovány. Obsah je přehledně zpracován a zahrnuje všechny kapitoly a podkapitoly. Praktická část má všechny náležitosti.

2. Formální náležitosti práce

Formálně je bakalářská práce zpracována na poněkud horší úrovni, s občasnou gramatickou, stylistickou nebo tiskovou chybou. Byla nutná poněkud rozsáhlejší kritika. Esteticky je práce poněkud zanedbaná. Obrazová dokumentace by mohla být rozsáhlejší.

Poměr teoretické a praktické části je vyvážený – 20 stran teoretická, 20 stran praktická část. Terminologie nakonec v pořádku, ale opět nutná poněkud rozsáhlejší kritika.

Citační normy v pořádku.

3. Cíl práce

Za cíl si studentka stanovila zjistit, zda K-taping urychlí průběh fyzioterapie a zda bude mít vliv na nošení ortézy. Formulace jasná a stručná, stanovuje v Úvodu k BP.

Kvalita splnění je poněkud sporná, na malém zkoumaném vzorku je obtížně prokazatelný pozitivní vliv K-tapování, nicméně v rámci daných možností a mých zkušeností je cíl objektivní a souhlasím s ním.

4. Přehlednost problematiky

Vzhledem k obtížně dostupné literatuře na zadané téma je seznam použité literatury v pořádku. Studentka nejvíce čerpala z nejaktuálnější dostupné literatury.

Jak jsem již zmiňovala, bez teoretické části by nebylo možné zpracovat část praktickou. Studentka jasně prokázala dobré teoretické znalosti, které vhodně propojuje s praktickými.

V diskuzi dává poměrně vhodně dohromady závěry získané z dostupné literatury s vlastními zkušenostmi, byť na tak malém vzorku.

5. Metodologie

Studentka zvolila metodu kvalitativního výzkumu, formou kazuistik. Pracovala se dvěma pacientkami. Jiná forma výzkumu by nepřinesla očekávané výsledky.

Podmínky pro výběr pacientek byla pouze základní diagnóza – po operaci zkříženého vazů.

6. Přínos pro praxi

Inovace v dané technice u zkoumaných probandek probíhala po vzájemné konzultaci, odpovídala vždy jejich aktuálním potřebám. Typy použitých tejpů byly kombinací dostupných informací z literatury, aktuální potřeby probandky a možností a schopností aplikace tapu. Taktéž bych ohodnotila originalitu.

Vzhledem k aktuálnosti tématu je práce pro praxi poměrně dost přínosná. Studentka shrnuje a kombinuje několik typů základních tapů, kterými inspirovala i mou práci s mými pacienty. Vhodné byly také poznámky o chybném nalepení, co se nepovedlo a proč se tak stalo.

7. Náročnost práce na teoretické a praktické znalosti

Téma samotné není nijak náročné. Avšak bez dostatečných teoretických znalostí není možné techniku správně a efektivně používat. Nepochopí-li terapeut základní principy aplikace, není možné, aby tapy fungovaly. Toto se v našem případě nestalo ani u jedné probandky. Zvolené tapy byly velice dobře snášeny a vyžadovány.

Praktické dovednosti techniky kineziotapování studentky byly velmi dobré. Nemohu ale takto hodnotit vyšetřování, zručnost při provádění, ani samotné zpracování kineziologického rozboru. Tuto část bylo nutné opakovaně korigovat a podstatným způsobem systematicky opravovat.

8. Výsledky a jejich analýza

Zpracování kazuistiky je dostačující pro běžnou praxi fyzioterapeuta, přesto studentka nedokázala zpracovat tyto do přehledné formy. Byly nutné korekce.

Vstupní rozbor, vyšetření a terapii prováděla pod dozorem. Zpracování pak samostatně s korekcí, která byla opět poněkud rozsáhlejšího formátu. Průběh terapií popisuje nepřehledně. Kladně hodnotím poznámky na začátku některých terapií – změny, subjektivní pocity pacientek, reakce okolí nebo negativní reakce ošetřujících lékařů. Terapie jsou komplexní a v rámci nejpoužívanější metody Senzomotorické stimulace dle Jandy a Vávrové dokončené.

Teoretické poznatky aplikuje vhodným způsobem, vždy se přizpůsobí aktuálním potřebám pacientek.

Prezentace výsledků v diskuzi obsáhle.

9. Závěry a doporučení

Studentka správně zhodnocuje. Její doporučené jsou aplikovatelné v praxi, nejen na zkoumaných pacientkách.

10. Přístup ke zpracovanému tématu

Přístup studentky byl aktivní, velmi kladně hodnotím včasnost zahájení praktického výzkumu – pacientkám se plně přizpůsobila a pracovala s nimi poměrně dlouhou dobu (3 měsíce). Kladně též hodnotím konzultaci po delší době (po 4 a 6 měsících od operace). Pracovala samostatně, kvalita musela být zpočátku korigována. Přístup k pacientkám velice kladný, práce byla přínosná pro studentku i pacientky. Obě strany byly spokojeny.

Negativně hodnotím kvalitu zpracování sebraných dat.

Konzultace osobní i elektronickou formou, dostatečně časté. Komunikace zcela bez obtíží.


Připomínky a otázky k obhajobě:

1. Máte vlastní zkušenosti s K-tapováním jiných typů obtíží než je v názvu zadání BP? Jaké?
2. Proč si myslíte, že je K-taping využitelnější než klasické pevné tapování?

Návrh klasifikace práce: **velmi dobře**

Datum: 31.5.2013

Podpis



Rd. Radka Černá