

Posudek oponenta bakalářské diplomové práce

Název práce: Využití kinesiotaingu při terapii horní končetiny v pediatrii z pohledu ergoterapeuta.

Podtitul práce: Využití u pacientů s diagnózou paréza brachiálního plexu, hemiparéza a triparéza.

Autor práce: Eliška Bačová

Vedoucí práce: Bc. Olga Nováková, M.Sc.

1. Přehlednost a členění práce

Celková struktura práce je vyvážená, jednotlivé kapitoly na sebe navazují. Jejich rozsah je přiměřený. Podrobně rozpracovaná je kapitola týkající se sebeobsluhy, kde autorka rozebírá bilaterální používání horních končetin a vývoj dítěte v jednotlivých oblastech sebeobsluhy. Praktická část obsahuje popis metodologie a tři kazuistiky.

2. Formální náležitosti práce

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Celkový rozsah práce je 53 stran, práce obsahuje 2 přílohy a manuál s fotodokumentací. Poměr rozsahu teoretické (27 stran) a praktické části (25 stran) je pro bakalářskou práci adekvátní. Do praktické části patří i manuál pro kinesiotaing (31 stran). Grafická úprava odpovídá zpracování tématu. Větší fotodokumentaci nalezneme v manuálu než v kazuistické části. Práce je psaná čtivě, s občasným výskytem překlepů a gramatických chyb. Použití odborné terminologie je adekvátní, ergoterapeutická terminologie je použita zejména v diagnostice kazuistické části. Seznam použité literatury je dostatečně reprezentativní. Obsahuje celkem 41 zdrojů, z toho 17 cizojazyčných. Více než 1/3 zdrojů není starší 5 let. Autorka dodržuje citační normu, v textu důsledně označuje citace.

3. Cíl práce

Cíl práce není jednotně formulován ve všech částech práce. Hlavním cílem práce bylo vytvoření manuálu zaměřeného na kinesiotaing horní končetiny v pediatrii u vybraných diagnóz. Dílčím cílem pak pozorování příznivého vlivu kinesiotaingu na postiženou horní končetinu (při jakých pohybech, činnostech?).

Autorka si definovala vcelku jasné cíle, které se jí podařilo splnit.

4. Přehled problematiky

Rozsah zpracované literatury je adekvátní pro tento typ práce. Autorka pracovala s dostatečným počtem zdrojů. V oblasti kineziologického tejpování se v přehledu věnuje hlavně uvedení do problematiky, možnostmi jeho využití a způsob aplikace K-tapu. Přestože uvádí, že k danému tématu nenašla dostatek klinických studií, uvítala bych citaci alespoň nějakých (např. z jiných klinických oblastí – účinnost aplikace K-tapu atd.).

Přehled problematiky vztahující se k terapii horní končetiny je rozpracován hlavně v kapitolách, týkajících se vybraných diagnóz a v kapitole o sebeobsluze. Oceňuji použití anglické literatury a použití značného množství recentních zdrojů.

5. Metodologie

V metodologii práce autorka definuje metody práce, výběr pacientů (jde zřejmě o náhodný výběr), etická hlediska a postup práce. Neuvádí, jakým způsobem vyhodnocovala data.

6. Přínos pro praxi

Autorka zpracovala zajímavé, aktuální téma, kterému se jistě budou věnovat další studenti. Za přínos pro praxi považuji vytvoření manuálu pro kinesiotaaping horní končetiny. Lze ho využít u tří vybraných diagnóz.

Teoretickou část práce má informativní charakter – lze ji proto k těmto účelům využít.

7. Náročnost práce na teoretické a praktické znalosti

Autorka prokázala schopnost nastudovanou literaturu adekvátně prezentovat a v případě vytvořeného manuálu efektně prezentovat použití kineziologického tejpování u vybraných diagnóz. V praktické části postrádám podrobnější popis aplikace K-tapu a jeho vlivu na výkon činnosti v oblasti ADL. Dále pak způsob vyhodnocení dat.

8. Výsledky a jejich analýza

Prezentace výsledků kazuistické části práce není zcela adekvátní. Autorka klade důraz na subjektivní vyšetření a subjektivní zhodnocení výsledku aplikace K-tapu. Je škoda, že způsob aplikace K-tapu, popis terapie a její výsledky jsou u všech kazuistik popsány pouze okrajově.

9. Závěry a doporučení

Závěr práce obsahuje stručné shrnutí cílů a hlavních myšlenek práce. V této části také zhodnocuje splnění cílů a naznačuje možnosti použití jiných terapeutických postupů u pacientů s paretickým postižením horních končetin. Další doporučení, jak na téma navázat chybí.

10. Aktuálnost práce – hodnotí pouze oponent práce

Práci hodnotím jako přínosnou. Předkládá aktuální problematiku, se kterou se v klinické praxi stále častěji můžeme setkat i v ergoterapii. Doposud však chybí dostatečné množství klinických studií, které by použití kineziotapu, ať už je to v pediatrii nebo v jiných klinických oborech, podporovali. Kinesiotaaping je z dobrých důvodů využíván převážně jako doplňková terapie k ostatním metodám.

Připomínky a otázky k obhajobě

1. Na více místech práce zmiňujete finanční nenáročnost kineziologického tejpování. Prosím vysvětlíte to.
2. Jaké je využití kineziotapingu v léčbě? Je kineziotaaping placebo?
3. Podrobněji popište vyšetření a terapii u jednoho dětského pacienta z kazuistické části práce, pokud by jste chtěla objektivně zhodnotit vliv aplikace kineziotapu na postavení v kloubu, svalový tonus, či zapojení končetiny do činnosti.
4. Jaký je váš názor na vhodnost kurzů, školení, či instruktáže o kineziologickém tejpování pro terapeutu a rodinné příslušníky pacientů?

Návrh klasifikace práce: Při dobře provedené obhajobě doporučuji klasifikaci „výborně“.

V Praze 18.1. 2014


Mária Krivošíková, M.Sc.