

# POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno oponenta práce:

Bc. Eva Hankovcová

Jméno diplomanta:

Alena Cechová

Název diplomové práce:

Kazuistika fyzioterapeutické péče o pacienta s diagnózou cévní mozková příhoda a totální endoprotéza kyčelního kloubu

Cíl práce:

teoretické zpracování diagnózy cévní mozková příhoda a totální endoprotéza kyčelního kloubu a vypracování postupu fyzioterapeutické péče o pacienta s těmito diagnózami formou kazuistiky

## 1. Rozsah:

* stran textu	76
* literárních pramenů (cizojazyčných)	27 (9)
* tabulky, grafy, přílohy	25, 0, 7

## 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		
hloubka provedené analýzy ve vztahu k tématu		x		
logická stavba práce	x			
práce s literaturou včetně citací	x			
adekvátnost použitých metod		x		
úprava práce (text, grafy, tabulky)	x			
stylistická úroveň	x			

## 4. Využitelnost výsledků práce v praxi:

nadprůměrná průměrná

## 5. Přípomínky a otázky k event. zodpovězení při obhajobě:

- *kazuistika*
  - Bylo by vhodné podrobněji vyšetřit chůzi (chybí popis délky kroků, rytmu chůze, baze...).
  - Zápis goniometrie levého zápěstí neodpovídá stavu pacienta (str. 33, 61): aktivní pohyb S 90-0-10, spasticita flexorů zápěstí st.3 Ashworthovy škály, svalový test dorzální flexe zápěstí stupeň 1.
  - goniometrie pravého hlezenního kloubu - aktivní pohyb je větší, než pasivní: Sa 10-0-40, Sp 40-0-10 (str.33,61)
  - Vyšetření spastických svalů je nedostatečné, studentka hodnotí pouze flexory a extenzory, na horní končetině vynechala pohyby předloktí, u prstů testuje jen MCP klouby.
  - Byly použity neadekvátní vyšetřovací metody. Svalový test nemá u centrálních paréz žádnou výpovědní hodnotu. Místo vyšetření úchopů dle Nováka by bylo vhodné využít nějaký funkční test pro celou horní končetinu. V případě centrální parézy by mělo být vyšetření zaměřeno více účelově. Testujícího zajímá nejen izolované nastavení akra pro jednotlivý úchop, ale také motorika celé horní končetiny, tzn. zda je pacient schopný daný úchop jako celek realizovat (reaching, příprava úchopu, manipulace, uvolnění úchopu). Z toho důvodu je vhodnější např. Frenchayský test paže.
- **Otázky k zodpovězení při obhajobě:**
  - Uvádíte, že nelze očekávat zlepšení funkcí levostranných končetin, protože pacient prodělal cévní mozkovou příhodu již před rokem. (str.70) Proč si to myslíte? A proč jste se tedy pokoušela v terapii zlepšit tyto funkce, když podle Vašeho názoru nelze očekávat změny?
  - Jako jeden z cílů v krátkodobém terapeutickém plánu jste uvedla reflexní inhibici spastických svalů. Jaké znáte metodiky, které navodí tuto inhibici?
  - Při vyšetření spasticity jste využívala modifikovanou Ashwothovu škálu. Znáte nějakou jinou škálu pro hodnocení spasticity?

6. Doporučení práce k obhajobě:

ANO

NE

7. Navržený klasifikační stupeň

velmi dobře

Datum: 26.4.2016

---

Bc. Eva Hankovcová

