

OPONENTSKÝ POSUDEK NA BAKALÁŘSKOU PRÁCI

Medicentrum Praha, a.s.

Jméno studentky: Nicole Nippertová

Název bakalářské práce: Kasuistika fyzioterapeutické péče o pacienta s diagnózou reversní totální endoprotézy ramenního kloubu.

Jméno vedoucího práce: Mgr. Alois Polák

Jméno oponenta práce: Mgr. Eva Kaucká

Posuzovaná bakalářská práce se zabývá problematikou fyzioterapeutické péče u pacientky po operaci pravého ramenního kloubu, která byla řešena reversní totální endoprotézou (dále jen TEP).

Cílem této bakalářské práce je seznámení se s touto problematikou, jak teoretickými znalostmi, tak i praktickými dovednostmi. Výběr tématu studentce plně schvaluji, protože operace tohoto typu se u pacientů používá v posledních letech, a proto je důležité, aby se studenti s touto problematikou více seznámili.

Bakalářská práce je v rozsahu 91 stran včetně tabulkových a obrázkových příloh. Je členěna na část obecnou a speciální. V obecné části, která má 14 stran, studentka popisuje anatomii, kineziologii i biomechaniku horní končetiny. Dále pak rozděluje typy luxací a instabilit ramenního kloubu. Také vysvětluje název reversní TEP ramenního kloubu, její indikace, kontraindikace, operační přístupy a následné využití terapeutických metod k léčbě ramenního kloubu po reversní TEP. Část speciální má 50 stran a studentka zde podrobně vypracovala kasuistiku pacientky, která prodělala operaci reversní TEP pravého ramenního kloubu, anamnézu, vstupní a výstupní kineziologický rozbor a návrh krátkodobého i dlouhodobého fyzioterapeutického plánu. Popisuje aplikovanou fyzioterapeutickou péči, na které se podílela během své odborné praxe v našem zdravotnickém zařízení. V osmi

terapeutických jednotkách popisuje navržené léčebné metody odpovídající aktuálnímu zdravotnímu stavu pacientky.

V závěru studentka hodnotí splněné cíle stanovené v úvodní části a celkový přínos bakalářské práce pro její fyzioterapeutickou praxi.

V této práci jsem bohužel našla řadu pravopisných chyb a nevhodných slovních spojení, což negativně působí na celkový dojem bakalářské práce.

K bakalářské práci mám následující připomínky:

str.č. 2 (abstrakt)

...anatomie kostěných struktury...

... V druhé praktické části se bude týkat kasuistiky pacientky...

... Techniky prováděné v terapii zmenšily problém a pomalu jsme se přibližovali stanovenému cíli... *(není vysvětlen, jaký problém a jaký je cíl, také se tato věta objevuje několikrát a je jako vytržená z kontextu)*

str.8

...operce...

...psaní této práce mě velmi obohatila a byla mi...

...v ambulanci v poliklinice...

...poté jsme rozvrhla...

...Techniky prováděné v terapii zmenšit náš problém a pomalu jsme se přibližovali... *(slovní spojení atd.)*

str.9

...pletence ramene...

...s výběžkem zvaný akromion.

...mající tvar trojúhelníka...

...“nedhřebenová“...

str.10

...důležité jsou ovšem vazy, který drží...

...m.infraspinatus...

str.11

...lig.coracoacromiale...

...malá prsní sval...

...podklíčkový sval svou působností začíná na 1.Žebříku (?)

str.12

...výstupné dráhy jsou pojmenována...

str.17

...fraktura hlavičky...

str.20

...zlepšení sebeobsluhy...

str.21

...vzruchy z proprio-...

str.22

...úkol terapeuta je dobře zafixovat výchozí polohu před provedení pohybem pacientem...

str.23

...klouby s nedostatečným rozsahem v kloubu...(?)

...vždy až po mobilizaci...

...výřivka...(!!!)

...i ro atrofické svaly...

...vzdálenost sondy od kůže by mělo být...

str.25

...tato část pojedná o kasuistice...(?)

(Doslovné opakování celého odstavce jako v úvodu!)

str.27

...úraz ramene při páde...

str.28 a 29

...hyperxtenční postavení LDK v koleni...

str.30

...vyšetřením Kibblerovy řasy jsme zjistili je špatnou posunlivost...

str.44

...rozvoj žeber...

str.78

...protžitelná...

...byla zjištěna blokováni kloubní vůle...

str.79

...pacientka bylo velmi ochotná...

V celé bakalářské práci studentka chvíli používá popis „pacient“ a pak „pacientka“. Při výstupním vyšetření popisuje studentka rovnoměrné zatížení DKK než při úvodním, kde byla více zatížena PDK, ale při vyšetření modifikace stoje (str.61) uvádí stále zatížení PDK. Také popisuje, že pacientka chce zkusit po 8 terapiích řízení auta, ale už při 2.fyzioterapeutické jednotce pacientka pociťuje omezení při řízení auta. (?) U seznamu použité literatury bych doporučila, aby knižní a internetové zdroje byly uváděny odděleně. V terapeutických metodách k léčbě po reverzní TEP ramene mi chybí technika tlakové masáže jizvy. Také postrádám alespoň zmínku o využití polohování, které je pro obnovu funkce ramenního kloubu nezbytné a to nejen v akutní fázi léčebného procesu. Ještě by studentka mohla uvést jiné léčebné metody na ovlivnění otoku horní končetiny než jen kryoterapie (např. lymfodrenáž).

ZÁVĚREČNÉ HODNOCENÍ:

I přes uvedené připomínky a nedostatky jsem přesvědčena, že cíl této bakalářské práce byl splněn. Studentka prokázala, že je schopna zpracovat danou problematiku po teoretické i praktické stránce a její práce s pacientkou byla na profesionální úrovni. Při odborné praxi byla schopna pracovat samostatně a pacienti s ní rádi spolupracovali. Proto souhlasím s přijetím bakalářské práce k obhajobě a navrhuji hodnocení dobře.

V Praze, 2.5.2018

Mgr. Eva Kaucká
Medicentrum Praha, a.s.