

POSUDEK VEDOUcíHO BAKALÁŘSKÉ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Jméno vedoucího práce:

Mgr. Martina Vrbová

Jméno diplomanta:

Ondřej Ambrož

Název diplomové práce:

Kazuistika fyzioterapeutické péče o pacienta s diagnózou kořenový iritační syndrom L5 vlevo

Cíl práce:

Cílem práce je shrnutí rehabilitační problematiky u diagnózy kořenový iritační syndrom L5

1. Rozsah:

* stran textu	107
* literárních pramenů (cizojazyčných)	45 (7 cizojazyčné)
* tabulky, grafy, přílohy	29 tabulek, 9 obrázků a 9 příloh

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			
samostatnost diplomanta při zpracování 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. Připomínky a otázky k event. zodpovězení při obhajobě:

Ve speciální části hodnotím pozitivně zejména podrobné dílčí vyšetření před a po každé terapii, které poskytuje dobrou představu o efektu jednotlivých terapeutických sezení. Vyzdvihuji zaměření práce studenta nejen na pohybový systém pacienta, ale také na psychický stav a kvalitu spánku a dopady těchto faktorů na posturální funkce. Přehledně působí tabulkové srovnání nejvýraznějších efektů terapie v závěru práce a také věcná fotodokumentace stoje, která ukazuje výraznou korekci skoliotické křivky (i když výstupní fotografie je pořízena s aplikovaným tapem na bederní oblast, což neposkytuje zcela adekvátní srovnání). Teoretická část je obsahově průměrná, očekávala bych více aktuálních poznatků na úkor zbytečně obsáhlé a běžně dostupné teorie o anatomii a kineziologii bederní oblasti. Obecná úroveň textu je bohužel nižší, jak stylisticky, tak gramaticky, (např. str. 20 "subligamentózní extruze zústává", str. 56 "všemy směry" a mnoho jiných chyb), což zbytečně kazí dojem jinak pěkné práce. // **Otázky:** 1. V teoretické kapitole o herniích v bederní oblasti (jak v jejich popisu, tak v teorii o jejich terapii) rozlišujete akutní a chronickou fázi, které však nejsou přesně definovány. Co touto akutní a chronickou fází myslíte? (Je to z hlediska intenzity bolesti, rychlosti vzniku, nebo z jiného pohledu?) A musí být vždy doprovázena bolestí? 2. V kapitole 2.5.2 zabývající se teorií kořenového syndromu L5 udáváte, že zejména při hernii disku L4/L5 bývá často kombinované postižení kořene L5 i S1, dokážete vysvětlit proč? 3. Na str. 84 v

praktické části při hodnocení efektu terapie u testu hlubokého stabilizačního systému dle Koláře píšete, že dochází k vyklenování podbřišku. Má se při dobré funkci podbřišek vyklenovat?

6. Doporučení práce k obhajobě:

ANO	NE
-----	----

7. Navržený klasifikační stupeň

2

dle průběhu
obhajoby

Datum: 10.5.2013

Mgr. Martina Vrbová