

Klinika rehabilitace a TVL, 2. LF UK Praha a FN Motol

POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Autor práce: **Lucie Velíková**
Název práce: **REHABILITACE PACIENTŮ PO KOREKCI VROZENÉ
SRDEČNÍ VADY**
Vedoucí bakalářské práce: **MUDr. Jan Pokorný**
Oponent bakalářské práce: **Mgr. Tereza Májková**
Rok obhajoby: **2017**

Předložená bakalářská práce pojednává o tématu vrozených srdečních vad, které je pro Kliniku rehabilitace a tělovýchovného lékařství více než důležité a aktuální. V současné době právě zde začíná probíhat několik studií, které pojednávají o tomto tématu a měly by se objevit také v mezinárodní odborné literatuře a vytvářet zcela nový pohled na chápání oboru rehabilitace u pacientů s vrozenými srdečními vadami. V letošním roce Kardiocentrum FN Motol slaví 40 let svého působení a autorka si pro spolupráci vybrala právě toto pracoviště. Byla v kontaktu s lékaři, fyzioterapeuty a dalšími odborníky v tomto oboru.

Hodnocená bakalářská práce má celkem 80 stran včetně 22 příloh, obsahuje také 17 tabulek a originálně sestavený dotazník. Je rozdělena na teoretický přehled poznatků, který se nezabývá obecnou anatomii a fyziologií, nýbrž faktickými a současnými údaji k vrozeným vadám, které se vztahují především k datům pro Českou republiku, a následuje přehled fyzioterapeutických metod, který je více obecný, avšak pro bakalářskou práci dostačující.

Práce obsahuje také praktickou část, kde si autorka určila dva cíle a dvě hypotézy. Velmi kladně hodnotím to, že byly použity dva metodické postupy a to fyzioterapeutická práce s vybranou probandkou a také dotazník, který je na konci práce přehledně zpracován do grafů a následně zhodnocen v diskuzi.

Originální dotazník obsahující 7 otázek, byl odeslán 105 kardiologům, z nichž 43 jej vrátilo zodpovězený. Z těchto odpovědí vyplývá, že se všichni domnívají, že ambulantní rehabilitace u pacientů po korekci VSV má své místo jako součást komplexní péče, avšak pouze 63% z nich o této možnosti informuje.

Kapitola 3.2 Kazuistika pacienta a aplikace rehabilitačního plánu je podrobně zpracována na 10 stranách, včetně fotografické dokumentace a přesného popisu terapií. Byl vytvořen rehabilitační plán, jenž neobsahoval pouze individuální fyzioterapii, ale také postup pro terapii odporovým tréninkem. Výsledky této metodiky byly ovlivněny opakovanou nemocností probandky s VSV, proto nelze vyhodnotit hypotézu číslo jedna, kdy nedošlo u ke zvýšení VO_2^{max} .

Kladně vyzdvihuji především experimentální část, kdy je velmi podrobně zpracován kineziologický rozbor, zátěžového vyšetření a odborně popsána několika měsíční práce s pacientkou. Bakalářská práce neobsahuje faktografické, stylistické ani metodické chyby.

Negativně hodnotím pouze zpracování diskuze, kde nedochází ke konfrontaci poznatků světové a tuzemské literatury v daném oboru, ale především k posouzení výsledků dotazníku. Není úplně jasné, proč v práci chybí větší množství faktů získaných z mezinárodní odborné literatury, a zda je to z důvodu jejího nedostatku nebo z důvodu neúplného zpracování těchto dat.

Celkově však práci hodnotím kladně, především pro precizní zpracování experimentální práce.

ZÁVĚR: Práci plně doporučuji k obhajobě.

OTÁZKY K OBHAJOBĚ:

1. V experimentální studii používáte k terapii inspirační dechový treňažér Coach2. Vybrala byste pacientům s VSV také expirační dechový treňažér, v případě že ano, tak jaký typ a za jakých podmínek.
2. Myslíte si, že je možné, aby prováděl fyzioterapeut kardiorehabilitaci na svém pracovišti bez přítomnosti a dohledu lékaře? Pokud ano, za jakých podmínek.
3. V případě odporového tréninku, jsou cviky, které byste u pacientů s VSV nedoporučila nebo přímo kontraindikovala?

V Praze dne 4. 9. 2017
Mgr. Tereza Májková

