

### Posudek oponenta bakalářské práce

<b>Studium</b>	Bakalářské - Specializace ve zdravotnictví
<b>Studijní obor</b>	Fyzioterapie
<b>Akademický rok</b>	2019/2020
<b>Autor práce</b>	Klára Valášková
<b>Název práce</b>	Respirační problematika a využití mechanické insuflace-exsuflace u pacientů se spinální muskulární atrofií
<b>Oponent práce</b>	Mgr. Anna Chmelařová

1	Formální zpracování práce	Bodové hodnocení 0-5 pro každou kategorii
1.1	Dodržení stanoveného rozsahu práce (nejméně 40 normostran bez anotací a příloh)	5
1.2	Členění práce (grafická stránka, logická stavba kapitol)	4
1.3	Jazyková úroveň textu	5
1.4	Obrázky, grafy, tabulky	4
1.5	Vhodnost a relevantnost čerpaných zdrojů	5
1.6	Úprava citací a citační rejstřík (označení v textu, jednotná citační norma)	5
1.7	Odborná úroveň textu	5
1.8	Obsahová souvislost /návaznost/, relevantnost	3
<b>2</b>	<b>Rešeršní část</b>	-
2.1	Výběr a vymezení tématu, originalita	5
2.2	Stanovení a formulace cílů rešerše	3
2.3	Pochopení tématu a prokázání orientace v problematice	4
2.4	Obsahová úroveň kapitol (vyváženost)	4
2.5	Kvalita vlastní rešerše – počet domácích a cizojazyčných zdrojů, vyhledání recentních prací publikovaných na dané téma, práce s odbornými databázemi	5
2.6	Analýza a interpretace rešeršní práce, praktická aplikace výsledků rešerše. Návaznost na experimentální (kazuistickou část práce)	5
<b>3</b>	<b>Kazuistika nebo experimentální část práce</b>	-
3.1	Adekvátní výběr probanda(ů) vzhledem k rešeršní části	5
3.2	Metodika – způsob vyšetření probanda(ů), adekvátnost a kvalita terapeutické intervence či sledování a hodnocení vybraných parametrů. Statistické zpracování a analýza dat, pokud je součástí BP hodnocení souboru probandů.	4
3.3	Intepretace výsledků kazuistiky či experimentu ve světle předchozí literární rešerše a vzhledem ke klinické praxi	4
4	<b>Diskuze</b>	-

4.1	Schopnost analýzy a interpretace výsledků řešerše ve vztahu k experimentální části práce (kazuistiky) s dopadem na moderní klinickou praxi	3
5	<b>Závěr</b>	-
5.1	Konstatuje přijetí či odmítnutí iniciálně stanovených otázek, verifikace hypotéz, vlastní přínos autora k dané problematice, konfrontace a porovnání výsledků práce s iniciálně stanovenými cíli práce. Shrnutí všech argumentů z diskuze, doporučení pro praxi a další výzkumná šetření	2
6	<b>Přínos a originalita Bc práce pro praxi, vědu a studium</b>	4
7	<b>Celkový počet získaných bodů (max 100)</b>	84
8	<b>Práce je originálním dílem studenta</b> V případě podezření, že se jedná o plagiát, napište odůvodnění do posudku a práci nedoporučte k obhajobě!	ANO

### Slovní komentář k BP:

Téma této bakalářské práce hodnotím jako velmi aktuální, zejména vzhledem k stále větší potřebě pacientů s SMA pečovat o své dýchací cesty a mít tak možnost plně využít pokročilé léčby bez přidružených komplikací, například v podobě respiračních infekcí, které mají výrazný dopad na úroveň kvality života.

Teoretickou část považuji co do šíře poznatků o vybrané problematice a množství citovaných zdrojů jako plně dostačující, v některých pasážích až nad rámec bakalářské práce. Oceňuji zejména zařazení konkrétních výsledků jednotlivých studií jako dobré doplnění celkového obrazu rozebírané problematiky. Slabou stránkou je návaznost a plynulost textu v podobě častého opakování již zmíněného v kombinaci s místy nesystematickým řazením jednotlivých probíraných témat. Z tohoto důvodu si nejsem jistá plným pochopením provázanosti dané problematiky. Vyčlenění určitých témat – př. Poruchy spánku u pacientů s SMA do samostatné kapitoly se mi jeví jako bezpředmětné. Místy se také v práci objevují chyby spíše z nepozornosti, např. chybný odkaz v textu na uvedené obrázky a další.

Praktická část představuje kazuistiku 13 letého pacienta s SMA I. - II. typu. Kazuistika je členěna přehledně, podrobně a zahrnuje všechna relevantní vyšetření. Vzhledem k zaměření tématu na respirační problematiku bych však očekávala podrobnější vyšetření pacienta z pohledu respirační fyzioterapie. V rámci shrnutí výsledků jednotlivých parametrů mi zásadně chybí hodnoty parametru Peak Cough Flow (PCF) jako hlavního ukazatele efektivní expektorace, případně doplnění celkového obrazu o hodnoty insuflačních objemů při jednotlivých tlacích. Dále bych pro lepší přehlednost doporučila uvádět naměřené výsledky procentuálně ve vztahu k náležitým hodnotám.

Diskuze obsahuje obecné shrnutí předešlé problematiky a shrnutí výsledků uvedených v praktické části. Nedostatečně však odpovídá na otázky změny hodnot jednotlivých parametrů ve vztahu k působícím faktorům (indikace Cough Assist, spondylochirurgický zákrok a nasazení Spinrazy) a nepřináší tak dostatečně autorčinu vlastní argumentaci a invenci.

I přes jisté nedostatky hodnotím tuto práci jako zajímavou a přínosnou a doporučuji ji k obhajobě.

### Otázky, na které student odpoví během obhajoby:

- 1) Jaký je podle Vašeho názoru důvod, že není hodnocení síly respiračních svalů běžnou součástí vyšetření aktuálního stavu respiračního systému u pacientů s SMA? Zařadila byste toto vyšetření do standardů péče o pacienty s SMA?
- 2) Jaké polohy pacienta jste využívali při terapii s přístrojem Cough Assist?
- 3) Z jakého důvodu neuvádíte hodnoty parametru PCF? Pokud je Vám známo, jakých hodnot pacient dosahoval při zahájení terapie s Cough Assist a jak se tyto hodnoty měnily v čase?
- 4) Jaký je Váš názor, proč pacient po necelých dvou letech používání Cough Assist začal tolerovat vyšší insuflační i exsuflační tlaky?

### Bakalářskou práci k obhajobě (nehodící se škrtněte):

<b><u>Doporučuji</u></b>	<b>Doporučuji s výhradou</b>	<b>Nedoporučuji</b>
--------------------------	------------------------------	---------------------

Navrhovaná známka: 2

### Tabulka bodového hodnocení a výsledné známky:

Počet bodů	Známka
100 -88	1
87 – 74	2
73 – 60	3
59 a méně	nevyhověl