

1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVY V PRAZE

Posudek vedoucího bakalářské práce

Název práce: Zásady rehabilitace po totální endoprotéze kolenního kloubu

Autor práce: Anna Frydrýnová

Název studijního oboru: Fyzioterapie

Akademický rok: 2007/2008

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Šlapáková

Autorka si jako téma své bakalářské práce vybrala velice aktuální a také často zpracovávanou problematiku totálních endoprotéz kolenních kloubů. Práce je velmi obsáhlá, má 83 (!) stran textu, což je nad rámec požadovaného rozsahu. Je rozčleněna do 14 kapitol, které jsou přehledně členěny a logicky na sebe navazují.

V úvodu je zařazen Abstrakt v českém i anglickém jazyce i „Klíčová slova“. Autorka zmiňuje, že výsledek operace je ve velké míře závislý na úrovni rehabilitace, která by měla co nejdříve po výkonu následovat, a také uvádí cíl práce – seznámit s nejnovějšími implantáty a vyzdvihuje důležitost fyzioterapie pro dosažení tzv. „ideálního stavu“.

V části obecné popisuje historii endoprotéz kol. kl., popisuje EP, uvádí jejich základní dělení a popisuje vlastní operační výkon, indikace, kontraindikace. Kapitola 7 je přehledem anatomie, kineziologie a svalů kolenního kloubu.

Část speciální zahrnuje vlastní vyšetření pacienta – kineziologický rozbor, goniometrii, délkové a obvodové rozměry na DK, svalový test a vyšetření zkrácených svalů – tedy vyšetřovací metody, které autorka dále používá ve svých kazuistikách. Kapitola 9 konkrétně a podrobně popisuje léčebně rehabilitační postup po TEP kolene a správně jej dělí na fázi předoperační, časnou pooperační a následnou léčebnou rehabilitaci. Kromě klasických metod RHC (kondiční cvičení, LTV, polohování, dechová gymnastika, nácvik chůze o berlích a následně výcvik správného stereotypu chůze) uvádí i speciální techniky – izometrická cvičení, postizometrické relaxace, muscle energy technic, AGR, senzomotorická stimulace, cvičení v CKC a OKC. Nezapomíná na redukci hmotnosti a psychologickou přípravu (již v předoperační fázi). V závěru této kapitoly jsou uvedeny některé testy funkčních schopností a sebeobsluhy (Barthel index), možnosti lázeňské léčby a fyzikální terapie u pacientů po TEP (kryoterapie, vířivka, hydrokinezioterapie, lymfodrenáž, laser). Zabývá se též edukací pacientů po operačním zákroku – vhodné a nevhodné aktivity, zásady životosprávy, volba zaměstnání.

Velmi dobře zpracovanou součástí práce jsou kazuistiky. Jsou 3 a podrobně zpracované – u každé autorka odebrala anamnézu, v rámci vstupního vyšetření provedla kineziologický rozbor, dynamické vyšetření chůze, změřila délkové a obvodové charakteristiky na DK, provedla goniometrické vyšetření DK, svalový test DK, vyšetřila zkrác. svaly DK. Na základě těchto údajů stanovila KRP a všechna měření zopakovala při kontrolním a výstupním vyšetření. Stanovila i DRP a za každým pacientem uvedla výsledky vlastní navržené terapie.

Diskuze upozorňuje na individualitu každého pacienta a na to, jak v praxi mnohdy rehabilitace probíhá – nedostatek času na pacienta, chybění předoperační fáze, pozdní vertikalizace, s tím spojený pozdější návrat do normálního života. Znovu zdůrazňuje, že správně vedená RHC je stejně důležitá jako samotný operační zákrok.

V Závěru shrnuje svoji práci, nové trendy ve vývoji aloplastik kolenního kloubu, cíle rehabilitace, multidisciplinární přístup.

Přílohy jsou v přijatelné kvalitě, vhodně dokreslují celou práci (např. implantáty kol. kl., provedení náhrady, anatomie a kineziologie kol. kl., pomůcky ke cvičení a kompenzační pomůcky, ukázka cvičební jednotky po TEP, nácvik vertikalizace, výcvik stereotypu chůze apod.).

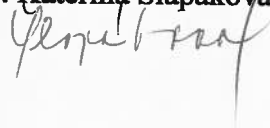
V celé bakalářské práci nacházím, bohužel, poměrně dost drobných chyb v interpunkci a překlepu, které zbytečně kazí úroveň jinak výborné práce („důležitý požadavkem“, ... „je způsobena v oblasti hlavičky fibulí“, „chrání synoviální membránu před uskřinutí“, kondylí femuru“, „epikotyly femuru“, str. 23 – „labii 23aterále23, condylus 23aterale, m. 23aterále, latium 23aterále“ (?), „vlaže na zádech“, „palec je přesné rovnoběžně“, „hlavičky fibulí“, „musice energy techníc“, „sed s puštěnými bércei“, „ta to fáze RHB“, „hořečnaté stavy“, ...)

Seznam použité literatury obsahuje 23 zdrojů, z toho 18 monografií, 1 zdroj cizojazyčný a 1 periodiku.

**Práce splňuje požadavky bakalářského studia fyzioterapie.
Práci doporučuji při kvalitní prezentaci klasifikovat výborně.**

Mariánské Lázně, 29. dubna 2008

Mgr. Kateřina Šlapáková



OPONENTSKÝ POSUDEK

Název bakalářské diplomové práce: **Zásady rehabilitace po totální endoprotéze kolenního kloubu.**

Autorka: **Anna Frydrýnová**

Vedoucí práce: **Mgr. Kateřina Šlapáková**

Bakalářská práce obsahuje 107 číslovaných stran a 6 příloh na 22 stranách. Má obšírnější teoretickou část, která hodnotně vysvětluje kasuistiky v praktické části. Použité zdroje jsou aktuální, odkazy přehledné, vysvětlivky zřetelné, přílohy instruktivní, závěry správné.

Diplomantka zvolila aktuální téma, v práci prokázala nejen výbornou úroveň svých znalostí, které získala studiem fyzioterapie, ale také logické uvažování a smysl pro týmovou spolupráci.

Na praktické části oceňuji pečlivost a svědomitost jejího zpracování.

Diplomová práce vykazuje výbornou úroveň, může sloužit také jako cenný materiál pro další studenty i zdravotnické pracovníky. V práci jsem nenašel nedostatky, které by bránily její obhajobě.

Závěr: Diplomovou práci doporučuji k obhajobě. Doplňující otázky nemám.

Hodnocení: Výborně.

Mariánské Lázně 4. června 2008


MUDr. František Samek