Posudek oponenta bakalářské práce

Studium	Bakalářské - Specializace ve zdravotnictví
Studijní obor	Fyzioterapie
Akademický rok	**2020/21**
Autor práce	**Nikola Veselá**
Název práce	**Návrh složení rehabilitačního programu v České republice pro děti s vrozenou srdeční vadou se zaměřením na fyzioterapii**
Oponent práce	**Mgr. Lenka Babková**

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	**4**
1.4	Obrázky, grafy, tabulky	**5**
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	**4**
1.8	Obsahová souvislost /návaznost/, relevantnost	**3**
2	**Rešeršní část**	**-**
2.1	Výběr a vymezení tématu, originalita	**5**
2.2	Stanovení a formulace cílů rešerše	**5**
2.3	Pochopení tématu a prokázání orientace v problematice	**5**
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**
3	**Kazuistika nebo experimentální část práce**	**-**
3.1	Adekvátní výběr probanda(ů) vzhledem k rešeršní části	
3.2	Metodika – způsob vyšetření probanda(ů), adekvátnost a kvalita terapeutické intervence či sledování a hodnocení vybraných parametrů. Statistické zpracování analýza dat, pokud je součásti BP hodnocení souboru probandů.	**4**
3.3	Intepretace výsledků kazuistiky či experimentu ve světle předchozí literární rešerše a vzhledem ke klinické praxi	**5**
4	**Diskuze**	**-**

4.1	Schopnost analýzy a interpretace výsledků rešerše ve vztahu k experimentální části práce (kazuistiky) s dopadem na moderní klinickou praxi	**4**
5	**Závěr**	**-**
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	**3**
6	**Přínos a originalita Bc práce pro praxi, vědu a studium**	**5**
7	**Celkový počet získaných bodů (max 100)**	**85**
8	**Práce je originálním dílem studenta** V případě podezření, že se jedná o plagiát, napište odůvodnění do posudku a práci nedoporučte k obhajobě!	**ANO**

Slovní komentář k BP

Uvedená práce se zabývá návrhem rehabilitačního programu v ČR pro děti s vrozenou srdeční vadou (VSV) se zaměřením na fyzioterapii. Téma práce považuji za velmi přínosné. Ucelený rehabilitační program pro děti po operaci srdce je v České republice v počátcích. Kolegyně z dětské části Kliniky rehabilitace se ve spolupráci s Kardiocentrem FN Motol na vzniku tohoto programu podílejí. Cílem práce bylo zanalyzovat rehabilitační péči v zahraničí a u nás a navrhnout komplexní rehabilitační program pro děti s VSV.

Za velký přínos práce považuji oslovení zahraničních pracovišť zaměřených na dětskou kardiochirurgii s dotazem na jejich rehabilitační program. Přehled již existujících zahraničních programů může být další inspirací, kam český rehabilitační program posunout, nasměrovat. Škoda, že z 18 oslovených zařízení odpovědělo pouze 5 (což je něco kolem 1/4) a všechna pracoviště byla z USA. Je zajímavé, že týmy, které se o pacienty starají, nemají ve svých řadách fyzioterapeuta. Je také patrno, že hlavní náplní rehabilitačních programů je péče o kondici pacientů. Při čtení výsledků dotazníkového šetření mě napadá hned několik otázek. Co se děje s dětmi od narození do cca 6 let, kdy jsou zařazeni do pohybových programů? Kdo z týmu má na starosti péči o psychomotorický vývoj, posturu, jizvu, dechový systém operovaných dětí? Nebo se tato problematika, pro nás v ČR nezanedbatelná, prostě v zahraničí neřeší?

Dále kladně hodnotím dotazník pro rodiče s dětmi s VSV, který zmapoval jejich potřeby ohledně pohybu a případných požadavků na rehabilitaci.

Překvapilo mě, že více jak polovina dětí se rehabilitací vůbec nepotkala. Dále je zajímavé, že ty děti, které s rehabilitací mají zkušenost, se s ní potkaly ambulantně nebo v lázních. Napadá mě, jak je to možné? Čekala bych, že většina dětí po operaci srdce je rehabilitována již během hospitalizace.

Navržený ucelený rehabilitační program pro děti s VSV je srozumitelný a komplexní. Na rozdíl od těch zahraničních se zabývá nejen kvantitou, ale i kvalitou a pohybu.

Co mi v práci chybí je popsání toho, jaký rehabilitační program se používá nyní v Kardiocentru v Motole. Jak by vypadal vyplněný dotazník pro zahraniční pracoviště?

Přesto, že práci považuji celkově za zdařilou a přínosnou pro praxi, mám několik výtek. Abstrakt je psán v budoucím čase. Některé kapitoly jsou nepřehledné. I přes jasné názvy se míchá rehabilitace dospělých a dětí v jedné kapitole. Z pohledu RHB dětí považuji za málo přínosnou část věnovanou mladším dětem (0 - 6let). V práci jsou podrobně vypsány studie, které jsou rehabilitaci dětí s VSV věnovány. Stačilo by uvést je v rámci diskuse. Objevují se chyby ve shodě podnětu s přísudkem. Někdy zbytečně dlouhé, nesrozumitelné věty.

Otázky, na které student odpoví během obhajoby:

Kdo v ČR navrhuje zařazení dětí do rehabilitačního programu a s jakým cílem?

Co se děje dětmi od 0 do 6 let z pohledu rehabilitace?

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

Doporučuji	~~**Doporučuji s výhradou**~~ (uveďte co musí student změnit či doplnit)	~~**Nedoporučuji**~~

Navrhovaná známka:
Výborně

V Praze dne 12.5.2021

Mgr. Lenka Babková