

Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta
Klinika rehabilitačního lékařství

POSUDEK OPONENTA KVALIFIKAČNÍ PRÁCE

Studium:	bakalářské/navazující magisterské
Studijní program	Ergoterapie/Ergoterapie pro dospělé/Fyzioterapie
Akademický rok:	2021/2022

Autor práce:	Veronika Knapová
Název práce:	Fyzioterapie u pacientů s roztroušenou sklerózou s těžším neurologickým deficitem
Podtitul práce:	-
Vedoucí práce:	Mgr. et Mgr. Klára Novotná, Ph.D
Konzultant práce:	-
Oponent práce:	Mgr. et Mgr. Lucie Suchá

Počet stran práce:	155
Počet stran teoretické části práce:	27
Počet stran praktické části práce:	41
Počet příloh:	11
Celkový počet bibliografických zdrojů:	97

Kritéria hodnocení (interpretace hodnotící stupnice viz dále)	1	2	3	4
Formální úroveň zpracování práce				
Struktura práce a logická návaznost jednotlivých částí práce		X		
Abstrakt a klíčová slova	X			
Dodržení rozsahu práce	X			
Jazyková úroveň práce (stylistika, gramatika, odborná terminologie)		X		
Grafické zpracování textu, tabulek, grafů a obrázků (vč. číslování)	X			
Práce s literaturou (způsob citování v textu, seznam použité literatury)	X			
Přehled problematiky	1	2	3	4
Výběr a vymezení tématu	X			
Výběr a zpracování bibliografických zdrojů	X			
Analýza a interpretace nastudované literatury		X		
Metodologie práce	1	2	3	4
Stanovení cíle práce, příp. otázek a hypotéz vzhledem k požadované náročnosti práce	X			
Metodologie práce (popis, návaznost a adekvátnost zvolených postupů)		X		
Využití praktických zkušeností (kvalita provedení vyšetření a/nebo terapeutické intervence)	X			
Diskuse, závěry a doporučení	1	2	3	4
Schopnost analýzy a interpretace teoretických poznatků	X			

Schopnost analýzy a interpretace výsledků praktické části práce	X			
Schopnost kritické analýzy zvolených postupů	X			
Formulace závěrů a doporučení	X			
Přínos a originalita práce	1	2	3	4
Originalita a inovativnost práce	X			
Očekávaný přínos práce pro praxi, studium	X			

Stupnice:

- 1 splněno bez výhrad vyčerpávajícím způsobem
- 2 splněno, nedostatky neovlivňují podstatně celou práci, zejména výsledky
- 3 splněno s výraznějšími, ale ne kritickými nedostatky
- 4 nesplněno

Celkové hodnocení v daném kritériu: (průměr hodnocení dílčích kritérií zaokrouhlen na jedno desetinné místo) Při hodnocení 4 v jednořádku z 5 kritérií je automaticky práce nedoporučena k obhajobě.	
Formální úroveň zpracování práce	1,3
Přehled problematiky	1,3
Metodologie práce	1,3
Diskuse, závěry a doporučení	1,0
Přínos a originalita práce	1,0

Klasifikační stupnice:			
Výborně	Velmi dobře	Dobře	Neprospěl
X			

Práci hodnotím výše uvedeným klasifikačním stupněm
a doporučuji/nedoporučuji ji k obhajobě.

Slovní komentář k hodnocení práce (silné a slabé stránky práce):

Práce Fyzioterapie u pacientů s roztroušenou sklerózou s těžším neurologickým deficitem splňuje obsahem i rozsahem požadavky na bakalářskou práci. Jsem ráda, že si kolegyně vybrala pacienty s vyšším stupněm EDSS. Velmi se mi líbí osobní nasazení kolegyně. Oceňuji, že vnímá význam interdisciplinárního týmu i ve své terapii (vliv psychického stavu na motorické funkce), k pacientům přistupujeme individuálně a snaží se vymyslet terapii na míru každého z nich, při tom je schopna splnit zadané cíle své práce. Obzvláště bych ocenila vznik brožury, která je velmi hezká a pro pacienty přínosná.

Jako slabší vnímám teoretickou část. Místy jsem vnímala přeskokování k dalšímu tématu a následné opakování již napsaných informací. Jako nepozornost bych hodnotila, že v abstraktu je uvedeno, že pacienti mají vyšší EDSS než 7, nicméně v úvodu je následně napsáno, že pacienti mají EDSS vyšší než 6,5 a dále že typické místo pro vytvoření lézí je oblast "mozečkových komor".

Práce je pěkně zpracovaná, praktická a kromě dostátku vědeckých podkladů je z ní znát i lidský přístup a osobní nasazení kolegyně Veroniky Knapové.

Práci navrhuji k obhajobě a budu moc ráda, pokud na ni případně kolegyně naváže i ve svém dalším studiu.

Otázky a připomínky k obhajobě:

Je pochopitelné, že na příkladu 4 pacientů nelze vyvozovat statisticky významné závěry. Myslím ale, že tato bakalářská práce pěkně ukazuje, že rehabilitace (fyzioterapie) má smysl

v každé fázi onemocnění RS. Pro účely bakalářské práce je 6 terapií dostatečných, nicméně v horizontu chronického celoživotního onemocnění je tento počet zásadně nedostatečný a obávám se, že výsledky dosažené při cvičení nebudou příliš trvalé, pokud se nenaváže další dlouhodobou terapií.

Ráda bych se tedy zeptala kolegyně na následující otázky:

1, Zda pracovala i s rodinnými příslušníky, aby klientům pomáhali při domácím cvičení, nebo zda cviky zadávala pouze tak, aby je klient zvládl samostatně.

2, Co by poradila nově diagnostikovanému pacientovi s RS (který třeba nemá ještě viditelné klinické symptomy) ohledně interdisciplinárního týmu? Jaké terapie byste mu doporučila a proč?

3, Jak by viděla pokračování terapie u svých klientů z bakalářské práce? Jak by ideálně měla rehabilitace pokračovat?

Datum: 28.5.2022

Podpis:

