

Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta
Klinika rehabilitačního lékařství

POSUDEK VEDOUCÍHO KVALIFIKAČNÍ PRÁCE

| | |
|-------------------------|--------------|
| Studium: | bakalářské |
| Studijní program | Fyzioterapie |
| Akademický rok: | 2021/2022 |

| | |
|--------------------------|---|
| Autor práce: | Mgr. Jiří Pavlů |
| Název práce: | Konzervativní terapie neuropatie nervus ulnaris v loketní krajině |
| Podtitul práce: | |
| Vedoucí práce: | MUDr. Kamal Mezian, Ph.D. |
| Konzultant práce: | |
| Oponent práce: | MUDr. Bc. Petra Sládková, Ph.D. |

| | |
|---|--------------------------|
| Počet stran práce: | 56 (bez zdrojů a příloh) |
| Počet stran teoretické části práce: | 20 |
| Počet stran praktické části práce: | 28 |
| Počet příloh: | 2 |
| Celkový počet bibliografických zdrojů: | 93 |

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

Celkové hodnocení vdaném kritériu:

(průměr hodnocení dílčích kritérií, zaokrouhlen na jedno desetinné místo)

Při hodnocení 4 vjednom z5 kritérií je automaticky práce nedoporučena k obhajobě.

| | |
|---|---|
| Formální úroveň zpracování práce | 1 |
| Přehled problematiky | 1 |
| Metodologie práce | 1 |
| Diskuse, závěry a doporučení | 1 |
| Přístup studenta ke zpracování práce | 2 |

Klasifikační stupnice:

| | | | |
|----------------|--------------------|--------------|------------------|
| Výborně | Velmi dobře | Dobře | Neprospěl |
| X | | | |

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

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

Silnou stránkou práce je její dobrá čtivost, aktuálnost a originalita. Výsledkem jsou dvě aktuální patientské brožury, které mohou být cenným nástrojem pro edukaci pacientů s neuropatií n. ulnaris. Zejména ucelená brožura o ergonomii je unikátní i na světové úrovni. Představení aplikace Priessnitzova obkladu na dvou kazuistikách je cenným pilotním počinem. O aplikaci obkladu v indikaci neuropatie n. ulnaris hovořil ve svých přednáškách prof. Lewit, nicméně, nejsou dostupné podrobnější informace o účinnosti této metody. Navazující práce může přinést další cenná data, např. v podobě randomizované studie. Protokol z Theses.cz našel celkovou shodu 31%. Nicméně, procento shody zahrnuje i použitou literaturu, bez ní by byla procentuální shoda menší. V protokolu jsou nalezené shody v teoretické části a v použité literatuře. Toto nepovažuji za závažný přestupek, neboť se jedná o teoretickou část. Poznatky autora v praktické části jsou původní.

Otázky a připomínky k obhajobě:

1. Nestabilní n. ulnaris může při flexi lokte jen subluxovat nad mediální epikondyl humeru, nebo kompletně dislokovat až před epikondyl. Který z těchto stavů je dle Vašeho názoru vyšším rizikem rozvoje neuropatie?
2. Za jakých okolností byste u pacienta s neuropatií n. ulnaris doporučil předčasně ukončit fyzioterapii a pacienta odeslal k lékaři ke zvážení dalšího postupu?
3. Jaké jsou možné kontraindikace aplikace Priessnitzova obkladu?

Datum: 31.5.2022**Podpis:** 