



Posudek vedoucího diplomové práce

Studium	Navazující magisterské-specializace ve zdravotnictví	
Studijní obor	Fyzioterapie	
Akademický rok	2021/22	
Autor práce	Bc. Magdalena Málková	
Název práce	Rozdíl ve změně pružnosti hrudníku při využití výdechových trenažerů u pacientů s CHOPN	
Vedoucí práce	Mgr. Lenka Babková	
Počet konzultací	8	Vyjádření: Připravenost studenta na konzultace-vždy dobrá, samostatně se na konzultace hlásila
Vyjádření, zda byl udaný počet z hlediska školitele dostatečný či nedostatečný		
Počet číslovaných stran	98	
Počet příloh	19	

1	Formální zpracování práce	Bodové hodnocení 0-5 pro každou kategorii
1.1	Dodržení stanoveného rozsahu práce (nejméně 60 normostran bez anotací a příloh)	5
1.2	Členění práce (grafická stránka, logická stavba kapitol)	3
1.3	Jazyková úroveň textu	5
1.4	Obrázky, grafy, tabulky	4
1.5	Úprava citací a citační rejstřík (označení v textu, jednotná citační norma)	5
1.6	Odborná úroveň textu, obsahová souvislost /návaznost/, relevantnost	4
2	Část teoretická	-
2.1	Výběr a definice tématu, originalita	5
2.2	Pochopení tématu a prokázání orientace v problematice	5
2.3	Obsahová úroveň kapitol (vyváženost)	4
2.4	Kvalita rešeršní práce – počet domácích a cizojazyčných zdrojů, vyhledání recentních prací publikovaných na dané téma, práce s odbornými databázemi	5
2.5	Analýza a interpretace rešeršní práce, praktická aplikace výsledků rešerše. Návaznost na experimentální část práce	5
3	Část experimentální	-
3.1	Hypotézy-smysluplnost, jasnost, kvalita definice	4
3.2	Probandi-výběr a počet (kontrolní skupina?)	5



3.3	Metodika – metody hodnocení (adekvátnost a kvalita vyšetřovacích či jiných objektivizačních metod či způsobu sledování zvolených proměnných)	5
3.4	Metodika intervence – adekvátnost, kvalita, délka a frekvence terapie či jiné intervence	5
3.5	Statistické zpracování a analýza dat	4
3.6	Výsledky – prezentace a interpretace	4
4	Diskuze	-
4.1	Schopnost analýzy a interpretace výsledků vlastního experimentu ve světle recentní odborné světové literatury na dané téma a vyvození závěrů pro klinickou praxi	5
5	Závěr	-
5.1	Konstatuje přijetí či odmítnutí iniciálně stanovených hypotéz, vlastní přínos autora k dané problematice, konfrontace a porovnání výsledků práce s iniciálně stanovenými cíli práce. Shrnutí výsledků vlastní práce, doporučení pro praxi a další výzkumná šetření	4
6	Přínos a originalita DP pro praxi, vědu a studium	5
7	Celkový počet získaných bodů (max 100)	91
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 DP

Z praxe je známo, že pacienti s diagnózou CHOPN, mívají problém s dodržováním režimových opatření, zejména těch, která vyžadují jejich vlastní aktivitu a pravidelnou činnost. Obecně bývají fyzicky neaktivní. Cílem práce bylo zjistit, zda i velmi krátkodobá (týdenní) respirační fyzioterapie má pozitivní vliv na jejich dýchání. Tím ukázat pacientům, že cvičení, práce sama na sobě, má smysl a přináší prokazatelné výsledky, které jsou vidět po velmi krátké době. Kdo chce dnes čekat týdny, měsíce, než se prokáže, že jeho cvičení přináší ovoce. Zvláště, když jsou k dispozici léky, které zabírají okamžitě a jejich užívání nestojí žádnou námahu.

Za přínos teoretické části považuji zpracování změn kineziologie dýchání u pacientů s CHOPN. Tyto poznatky jsou jasným vodítkem k zacílení technik a metod fyzioterapie. Zpracovává také rozdíly v efektu tréninku nádechovými a výdechovými trenažery. Ty nádechové jsou stále považovány za stěžejní pomůcku k tréninku dýchacích svalů. U výdechových nepanuje v odborné veřejnosti jasný pohled na jejich přínos, přestože pokles hrudníku do výdechové polohy má následně vliv na lepší mechanické zapojení nádechových svalů do dechového stereotypu.

Jako slabinu teoretické části vidím určitou roztržičnost jednotlivých témat mezi více kapitol. Tím je práce méně čtivá.

Při zpracování praktické části studentka využila nastudovaných odborných publikací a dokázala sama stanovit podmínky pro měření a trénink pacientů. Do práce vložila zejména zjišťování změn kvality života v souvislosti s tréninkem. Škoda, že zpracování hypotézy č. 4 (která je postavena na získání anamnestických dat a dat z dotazníku CAT) je díky velkému počtu získaných dat zbytečně nepřehledné. Což považuji zejména za svoji chybu. Měla jsem studentku na toto



upozornit. Jistě by již z logiky věci, zejména při porovnávání anamnestických údajů s výsledky měření, nebylo nutné porovnávat PEmax. např. s výskytem astmatu v rodině.

Diskuse je obsáhlá, studentka prokázala schopnost porovnávat výsledky práce s pracemi jiných autorů, polemizovat nad svými a jejich výsledky a najít slabiny měření.

Celkový přínos práce spatřuji v prokázání pozitivního vlivu krátkodobého a časově velmi nenáročného tréninku na vliv změny pružnosti hrudníku, zvýšení PEmax a subjektivního vnímání dechu u pacientů s CHOPN. Tohoto efektu se dá využít i např. při předoperační přípravě u pacientů s bronchogenním karcinomem. Souhlasím se studentkou, že by bylo vhodné a výhodné porovnat změny pružnosti hrudníku a výsledky spirometrického měření. Měření pouze pružnosti hrudníku páskovou mírou bylo zvoleno proto, že tento způsob objektivního měření je dostupný v každé ordinaci fyzioterapeuta, ne tak již spirometr.

Otázky, na které student odpoví během obhajoby:

Jak si vysvětlujete, že došlo ke statisticky významné změně v pružnosti hrudníku při klidovém dýchání pouze u 3 ze 4 měřených hodnot, a dokonce pouze u 1 při usilovném dýchání?

Proč se změnila při usilovném dýchání nejvíce hodnota měřená na úrovni axiální řasy?

Diplomovou práci k obhajobě (nehodící se škrtněte):

Doporučuji	Doporučuji s výhradou	Nedoporučuji
-------------------	------------------------------	---------------------

Navrhovaná známka:

výborně

Tabulka bodového hodnocení a výsledné známky:

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