

Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta

Klinika rehabilitačního lékařství

POSUDEK OPONENTA KVALIFIKAČNÍ PRÁCE

Studium:	bakalářské
Studijní program	Fyzioterapie
Akademický rok:	2022/2023

Autor práce:	Monika Navrátilová
Název práce:	Využití Mulligan konceptu u pacientů po distorzi hlezenního kloubu
Podtitul práce:	
Vedoucí práce:	Ing. Kristýna Plevová
Konzultant práce:	
Oponent práce:	Mgr. Jakub Jeníček, Ph.D.

Počet stran práce:	66
Počet stran teoretické části práce:	25
Počet stran praktické části práce:	41
Počet příloh:	1
Celkový počet bibliografických zdrojů:	51

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				
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 jednom z 5 kritérií je automaticky práce nedoporučena k obhajobě.	
Formální úroveň zpracování práce	2,0
Přehled problematiky	3,3
Metodologie práce	2,3
Diskuse, závěry a doporučení	2,5
Přínos a originalita práce	3,0

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):
Předkládaná bakalářská práce je rozsahově poměrně stručná, jako problematické ale vidím zejména vyvážení její teoretické části. Více než polovinu rozsahu tvoří bazální anatomické a kineziologické informace o hlezenním kloubu vypsané ze základní literatury (Čihák, Dylevský apod.) a informace, které by vzhledem k tématu práce měly představovat mnohem důležitější a přínosnější část, pokrývají nedostatečný prostor. Např. kapitola „Distorze hlezenního kloubu“ má rozsah pouhých čtyř odstavců, kapitola „Fyzioterapie po distorzi hlezenního kloubu“ jen heslovitě a zcela bez kontextu vyjmenovává vybrané fyzioterapeutické postupy, u kterých cituje jeden (sic!) zdroj. Mulligan koncept je popsán

podrobněji, nicméně je škoda, že není nijak vymezen vůči jiným, běžně používaným manuálním/mobilizačním konceptům.

Nedostatky nacházím i v popisu rešeršních postupů, kde je zbytečně vysvětlována obecná funkce Booleovských operátorů, a paradoxně není uvedeno, jak konkrétně a s jakou kombinací klíčových slov je autorka pro práci v databázích využívala. Totéž ve velmi stručném popisu postupů praktické části – nedostatečná indikační kritéria pacientů (akutní/chronický pacient?) nebo popis fyzioterapeutických intervencí (popis využívaných prvků Mulligan konceptu se částečně objevuje až v kapitole *Diskuze*).

Zpracování kazuistik je standardní a za poněkud překvapivé považuji, že autorka do jejich výstupů nezařadila alespoň jeden test na instabilitu hlezenního kloubu, i přesto, že sama v práci chronickou instabilitu opakovaně označuje za jeden z nejzávažnějších následků distorze hlezenního kloubu a do terapií s pacienty pak dokonce zařazuje balanční prvky.

Otázky a připomínky k obhajobě:

- 1) V rešerši studií Mulligan konceptu několikrát uvádíte „Mulliganův taping“, nicméně v popisu konceptu ho vůbec nezmiňujete. O jaký postup se jedná, v čem se liší a v čem shoduje s běžně používanými tejpovacími postupy?
- 2) Jaké jiné koncepty kloubních mobilizací se celosvětově využívají, v jakých prvcích se s Mulliganem shodují a v jakých naopak liší?
- 3) Jaké testy jsou dle EBP doporučovány pro diagnostiku chronické instability hlezenního kloubu?

Datum: 25.5.2023

Podpis:



