

# POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Studijní program: SPECIALIZACE VE ZDRAVOTNICTVÍ - BAKALÁŘSKÝ STUDIJNÍ PROGRAM

Studijní obor: FYZIOTERAPIE

Jméno oponenta práce:

Mgr. Gabriela Vincová

Jméno diplomanta:

Ondřej Zálešák

Jméno vedoucího práce:

Mgr. Irena Novotná

Název bakalářské práce:

Kazuistika fyzioterapeutické péče o pacienta s diagnózou systémová sklerodermie.

Cíl práce:

Cílem této práce je charakterizovat systémovou sklerodermii a vysvětlit její aspekty a problematiku. Dále na tomto základě vypracovat kazuistiku pacienta a zhodnotit metody a postupy zvolené pro terapii.

1. Formální zpracování práce:

	výborně	velmi dobře	vyhovující	nevyhovující
stupeň splnění cíle práce	x			
úroveň práce s literaturou včetně citační normy	x			
úprava práce (text, grafy, obrázky, tabulky)		x		
stylistická úroveň textu	x			

2. Kritéria hodnocení práce:

	stupeň hodnocení			
	výborně	velmi dobře	vyhovující	nevyhovující
kvalita zpracování obsahu teoretické části		x		
logická stavba práce a vyváženost kapitol		x		
volba vyšetřovacích technik, jejich provedení a zápis		x		
volba terapeutických technik, jejich provedení a zápis		x		
schopnost zhodnocení efektu terapie a interpretace výsledků kazuistiky	x			
zhodnocení práce ve vztahu k současným poznatkům		x		

3. Využitelnost výsledků práce v praxi:

podprůměrná   průměrná   nadprůměrná

4. Slovní komentář, připomínky, otázky k zodpovězení při obhajobě práce:

Student si pro práci vybral velmi vzácné onemocnění, se kterým se velká část fyzioterapeutů v praxi běžně neseťká. Pro část teoretickou čerpal jak z české, tak i zahraniční literatury. Je známo, že literatury, či dostupných studií o sklerodermii je málo, a proto oceňuji snahu vyhledat informace v takovém rozsahu.

U pacientů s tímto onemocněním není mnohdy možné provést vyšetření dle standardních norem, a proto je zajímavá studentova myšlenka na vhodnější alternativy hodnotících mechanismů. Ovšem při měření antropometrie, konkrétně při měření anatomické délky dolních končetin není možné, aby byl výsledek při výstupu rozdílný od vstupního vyšetření, a to na PDK o 1 cm a LDK dokonce o 2 cm. Takový rozdíl bych přisoudila chybě při měření.

Z možnosti využití procedur fyzikální terapie student zmiňuje parafínové zábaly na ruce. V praxi se od této procedury ustupuje, protože vysoká teplota parafínu v konečném působení nepřináší zlepšení. Dokonce u některých pacientů došlo ke zhoršení stavu a vzniku nových poranění (ulcerací), která musela být léčena antibiotiky.

Fyzioterapie pacientů se systémovou sklerodermií je velmi náročná jak časově, tak i fyzicky. Nemělo by se ale zapomínat na dechové cvičení všech forem, které bylo v práci upozaděno na úkor péče o funkci rukou. Edukace pacienta byla zmíněna jak v teoretické části, tak v diskuzi. Režimová opatření se týkají nejen pobytu v nevhodném prostředí – chladu či nevhodnému vlivu kouření, ale i činnostem, které podporují flekční držení rukou a možnosti poranění například při zpracování surovin pro vaření. Toto by spolu s ergoterapeutickou intervencí mělo být stavebním kamenem pro ochranu rukou pacienta. Myslím, že tomuto tématu mohla být v práci věnována větší pozornost.

V práci mi úplně chybí obrazová dokumentace, jak fotografie, tak RTG snímky. Za velmi přínosné považuji úvahu studenta o možnostech využití protetických pomůcek.

**5. Prohlášení oponenta práce:**

Prohlašuji, že po prostudování celé práce jsem shledala, že v práci jsou odkazované zdroje řádně citovány anebo parafrázovány.

**6. Doporučení bakalářské práce k obhajobě:**

ano	ano s výhradou	ne
-----	-------------------	----

**7. Navržený klasifikační stupeň:**

A

V Praze dne: 31.7.2023

\_\_\_\_\_  
podpis oponenta práce