

### Posudek vedoucího bakalářské práce

<b>Studium</b>	Bakalářský studijní program	
<b>Studijní obor</b>	Fyzioterapie	
<b>Akademický rok</b>	2023/2024	
<b>Autor práce</b>	Barbora Valníčková	
<b>Název práce</b>	Použití přístroje Cough Assist u pediatrických pacientů – literární rešerše	
<b>Vedoucí práce</b>	Mgr. Aneta Kolářová	
<b>Počet konzultací</b> Vyjádření, zda byl udaný počet z hlediska školitele dostatečný či nedostatečný	8	<b>Vyjádření:</b> Připravenost studenta na konzultace – vždy dobrá, dostatečná, nedostatečná  Studentka byla na konzultace vždy perfektně připravená. Jevila aktivně velký zájem o co nejlepší kvalitu provedení samotné práce, počet konzultací byl adekvátní potřebě.
<b>Počet číslovaných stran</b>	78	
<b>Počet příloh</b>	5	

1	Formální zpracování práce	Bodové hodnocení 0-5 pro každou kategorii
1.1	Dodržení stanoveného rozsahu práce (nejméně 40 normostran bez anotací a příloh)	5
1.2	Členění práce (grafická stránka, logická stavba kapitol)	5
1.3	Jazyková úroveň textu	5
1.4	Obrázky, grafy, tabulky	5
1.5	Vhodnost a relevantnost čerpaných zdrojů	5
1.6	Úprava citací a citační rejstřík (označení v textu, jednotná citační norma)	5
1.7	Odborná úroveň textu	5
1.8	Obsahová souvislost /návaznost/, relevantnost	5
2	Rešeršní část	-
2.1	Výběr a vymezení tématu, originalita	5
2.2	Stanovení a formulace cílů rešerše	5
2.3	Pochopení tématu a prokázání orientace v problematice	5
2.4	Obsahová úroveň kapitol (vyváženost)	4
2.5	Kvalita vlastní rešerše – počet domácích a cizojazyčných zdrojů, vyhledání recentních prací publikovaných na dané téma, práce s odbornými databázemi	5
2.6	Analýza a interpretace rešeršní práce, praktická aplikace výsledků rešerše. Návaznost na experimentální (kazuistickou část práce)	5



3	<b>Kazuistika nebo experimentální část práce</b>	-
3.1	Adekvátní výběr probanda(ů) vzhledem k rešeršní části	5
3.2	Metodika – způsob vyšetření probanda(ů), adekvátnost a kvalita terapeutické intervence či sledování a hodnocení vybraných parametrů. Statistické zpracování analýza dat, pokud je součástí BP hodnocení souboru probandů.	5
3.3	Intepretace výsledků kazuistiky či experimentu ve světle předchozí literární rešerše a vzhledem ke klinické praxi	5
4	<b>Diskuze</b>	-
4.1	Schopnost analýzy a interpretace výsledků rešerše ve vztahu k experimentální části práce (kazuistiky) s dopadem na moderní klinickou praxi	4
5	<b>Závěr</b>	-
5.1	Konstatuje přijetí či odmítnutí iniciálně stanovených otázek, verifikace hypotéz, vlastní přínos autora k dané problematice, konfrontace a porovnání výsledků práce s iniciálně stanovenými cíli práce. Shrnutí všech argumentů z diskuze, doporučení pro praxi a další výzkumná šetření	5
6	<b>Přínos a originalita Bc práce pro praxi, vědu a studium</b>	5
7	<b>Celkový počet získaných bodů (max 100)</b>	98
8	<b>Práce je originálním dílem studenta</b> V případě podezření, že se jedná o plagiát, napište odůvodnění do posudku a práci nedoporučte k obhajobě!	ANO

### Slovní komentář k BP

*Autorka práce se zabývá problematikou nastavení mechanické insuflace – exsuflace u pediatrických pacientů. Vzhledem k neustále se zlepšující péči o dechový aparát zasažených pacientů a přístrojové dostupnosti hodnotím práci jako velmi aktuální.*

*Bakalářská práce je adekvátního rozsahu a její obsah je logicky členěný, kapitoly mají velmi dobrou logickou návaznost. Teoretická část přináší velmi podrobný vhled do neurofyzologie i biomechaniky kašle, poukazuje na problematiku hodnocení parametru PCF u dětských pacientů a nabízí nové podněty pro nastavování přístroje Cough Assist. Z mého pohledu je teoretická část svým obsahem neatřelá, což hodnotím velmi pozitivně. Mírně zde postrádám pouze hlubší vhled do technik augmentace kašle, které jsou zde zmíněny pouze okrajově.*

*Hlavní část práce v podobě literární rešerše je provedena kvalitně, autorka práce zde navíc rešeršní výsledky velmi dobře využívá pro následnou kazuistiku, která je taktéž provedena velmi důsledně a podrobně. Velkým přínosem pro klinickou praxi je i přehledná tabulka nastavení kašlacího asistenta v pediatrické populaci napříč nalezenými studiemi. Součástí referenčního seznamu je 66 citací, z čehož představují téměř 90% cizojazyčné zdroje.*

*V diskusi autorka zcela správně opakovaně poukazuje na různorodost provedených studií a na jejich nedostatky. V diskusi ohledně kazuistiky trefně navazuje na nalezené informace v rešeršní*



části a diskutuje je s výsledky vlastního měření. Z mého pohledu by šly některé výsledky ještě více rozebrat, zejména v diskusi k rešeršní části jsem pak mnohdy postrádala bližší pohled autora.

Práce je z mého pohledu velmi dobře provedená a neotřelá. V klinické praxi se opakovaně setkávám se zdravotníky, kteří mají z provedení terapie formou mechanické insuflace – exsuflace velké obavy a jsou si velmi nejistí. Práce tak může být velkým klinickým přínosem právě zdravotníkům s malými zkušenostmi s nastavováním přístroje. Pro zkušenější fyzioterapeuty nabízí bližší vhléd do dané problematiky a je pro ně tak taktéž přínosem.

**Otázky na které student odpoví během obhajoby:**

- 1) Čím vším si vysvětlujete zlepšení respiračních amplitud u pacientky změřených při druhé návštěvě oproti prvnímu a třetímu měření?
- 2) Jakou roli by z vašeho pohledu mohly v rámci výsledků měření sehrát výrazně rozdílné vstupní hodnoty MIP/MEP pacientky napříč jednotlivými měřeními? Očekávala byste po terapii rozdíl v hodnotách MIP/MEP? Pokud ano, uveďte prosím, z jakého důvodu.

**Bakalářskou práci k obhajobě (nehodící se škrtněte):**

<b>Doporučuji</b>	<b>Doporučuji s výhradou</b> (uveďte co musí student změnit či doplnit)	<b>Nedoporučuji</b>
-------------------	--	---------------------

**Navrhovaná známka: 1**

**Tabulka bodového hodnocení a výsledné známky:**

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

