

Posudek vedoucího bakalářské práce

Autor práce : Barbora Semánová

Název práce : Časná rehabilitace po chirurgickém řešení zlomenin proximálního konce femuru

Vedoucí práce : Mgr. Andrea Kestřánková

Práce je rozdělena na část teoretickou, praktickou a je doplněna velmi pěkně zpracovanou obrazovou přílohou. Teoretická část se dále dělí na část anatomickou, obecnou traumatologii a speciální traumatologii poranění proximálního konce femuru. Praktická část zahrnuje časnou RHB u konzervativní i operační léčby zlomenin PF, kazuistiky a RHB v pooperačním období. Kazuistiky autorka využívá k samostatnému provedení fyzioterapeutického vyšetření pacienta a výběru a aplikaci léčebných technik, zvolených individuálně pro vybrané pacienty. Práce obsahuje též kvalitně zpracovaný úvod, diskusi a závěr.

Stanovený cíl práce je vhodný a jeho použitelnost pro praxi je dobrá. Autorka vytvořila ucelený přehled metod operativy v léčbě zlomenin PF i možnosti časně pooperační RHB.

Připomínky k formální stránce práce:

- část RHB v pooperačním období (str. 70) je v některých bodech značně obecná, bylo by vhodné ji doplnit a zařadit spíše na začátek rehabilitační praktické části
- podkapitola Ošetřování žizev (str. 81) by měla být uvedena samostatně pod bodem 4. 6. 5
- v některých částech práce by měl být zvolen lepší systém v odkazech na literaturu (udávat v textu)

Odborné nepřesnosti:

- str. 21: zlomeniny víceúhlové -- deminutivní (víceúhlokové -- kominutivní)
- str. 22: ad latu, ad longitudinálnim um kontrceptiv, ad longitudinálnim um elongace, ad peripleuritida (ad latum, ad longitudinem cum contractione, ad longitudinem cum elongatione, ad peripheriam)

- rozpor v údajích:
str. 36: intrakapsulární zlomeniny krčku femuru představují 42% všech zlomenin PF
str. 40: zlomeniny peritrochanterické představují 30% všech zlomenin PF
- str. 43: RTG v axilární projekci (axiální)
- str. 57: u svalového testu operované DK (stupeň 2) by mělo být uvedeno, že se jedná o vyšetření pouze orientační vzhledem k pooperační bolesti (bez plného rozsahu pohybu)
- str. 67: je nepravděpodobné, že by první nácvik chůze o 2PB probíhal pouze se synem, kterého ani dle SA pacientka nemá, bez účasti fyzioterapeuta
- str. 68: údaje o anatomické a funkční délce DKK
- str. 76: příliš dlouhá izometrická kontrakce svalu při PIR
- str. 78: hypertrofické a ochablé hýžďové svaistvo (hypotrofické)

Jazyková úroveň práce:

V práci se bohužel vyskytují mnohočetné jazykové nepřesnosti a gramatické chyby (i-y, chybějící písmena – i v odborných názvech, nespisovné výrazy, chybné skloňování atd.) v celkovém počtu 70. Jsou zde i četné chyby v interpunkci. Pro jejich velký počet, z důvodu zestručnění posudku, je konkrétně neuvádím.

Autorka prostudovala dostupnou literaturu, zadané téma zpracovala samostatně, konzultace využívala minimálně. Práce je obsáhlá, přehledná, četné přílohy ji vhodně doplňují. Práci doporučuji k obhajobě.

V Praze 10. 5. 2007

Mgr. Andrea Kestřánková

