

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE*

3. Lékařská fakulta - Univerzita Karlova v Praze

Autor práce: Petra Sládková
Vedoucí práce: Mgr. Pavla Formanová
Dechová rehabilitace pacientů s CHOPN
Název práce: _____
Autor posudku: Doc.MUDr. Dobroslava Jandová
oponent

Body

0-4

V hodnocení využijte slovní vyjádření s respektováním charakteru a zaměření práce

- 1 Téma práce je vysoce aktuální, autorka naprosto logicky a systematicky seřadila teoretické údaje. Originalita práce spočívala ve stanoveném cíli: sestavit soubor jednoduchých cviků, které bude pacient s CHOPN provádět doma v rámci DRP. V závěru práce není proklamovaný soubor jednoduchých cviků sestaven. Obrazová příloha je nedostatečná - chybí zcela popisky.

1

- 2 Autorka se v teoretické části věnuje CHOPN s logickým řazením kapitol, popis nemoci a klinický kontext obsahově vyhovuje bakalářské diplomové práci. Ze zahraničních pramenů použila minimum údajů, ale vzhledem k naprosté prioritě učení prof. Dr. Máčka DrSc, a doc. PaedDr Smolíkové ve světě to nehodnotím jako závadu.

3

- 3 Cílem práce byl konkrétní výstup, podle mého názoru cíl práce nebyl splněn. Výzkumných otázek nebylo. Teoretický přínos práce tkví v běžně provedeném výběru a seřazení odborných informací, kazuistiky jsou zpracovány nevyhovujícím způsobem. Autorka zpracovala 3 kazuistiky pacientů s CHOPN aniž by u nich byla doložena kompletní vstupní spirometrie (jen údaje o FEV1 a počtu dechů/min na vstupu) a po léčbě ani u jednoho z nich autorka neuvádí kontrolní spirometrické vyšetření. V klinickém kineziologickém rozboru popisuje u všech skoliózy Th páteře - naprosto neprofesionálním způsobem, m.j. chybí antropometrické údaje, vyšetření s olovníci, vyšetření na 2 vahách, Adamsův test, (nemluvě o podoskopu nebo jiných vyš.) U všech pacientů je řada diskrepantních nálezů (na straně konvexity páteře omezení pohybů žeber a lopatka níže proti druhé straně? V aspexi popisuje oslabení svalů, při pohledu z boku nelze vidět zkrácení m. pectorales... a SPexi nelze hodnotit hypertonus svalový, pouze palpací. U zešíkmené pánve nepíše další údaje, nevyjadřuje se ani k rotaci nebo nutaci pánve, chybí jí kromě Thomayerovy zkoušky objektivní údaje ve stupních a centimetrech). Z omezeného pohybu hrudníku a SPexi interpretuje nález jako blokádu žeber - neuvádí vyšetření na blokády žeber ani o která žebra se jedná, ale při fyzioterapii pak uvádí terapeutickou mobilizaci žeber - opět bez uvedení zda I-III nebo V-VII? Popis vlastní fyzioterapie KRP je pouze v obecné rovině, nekonkrétní, rovněž DRP je v obecných doporučeních s tím, že klade důraz na zlepšení postury, přestože meritum práce je položeno jinde.

0

4 Jazyková a stylistická úroveň teoretické části textu a počet stránek práce splňuje formální nároky pro bakalářskou práci.

2

Body
celkem

6

Poznámky,
doplňky
posuzovatele:

V práci autorky je ohromná diskrepance mezi teoretickou částí práce a zpracováním kazuistik, v anamnéze např. chybí i vysvětlení antidepresivní farmakoterapie, v kineziologickém vyšetření je řada chyb. V závěru práce autorka udává bez jediného objektivizačního parametru (ani dotazníkem, ADL, IQL aj.) že u pacientů zaznamenala zlepšení dechových parametrů, kondice a psychiky.

Otázky k
obhajobě:

Vysvětlete terapeutický efekt nácviu lokomoce po rovině a po schodech u CHOPN

Jaká je individuální LTV pro posílení m. serratus anterior a m. gluteus maximus a gluteus medius?

Jaké jsou zásadní kontraindikace oboru RFM ?

Hodnocení celkem:

Doporučuji

Návrh klasifikace práce: Dobře

Datum:

26.7.2011

Podpis:

Doc. MUDr. Jandová Dobroslava

* nehodící se vymažte nebo škrtněte

Doporučená klasifikace celkového hodnocení BODY	KLASIFIKACE	Poznámka
13 a více	Výborně	Minimálně dva body v každé položce
9 až 12	Velmi dobře	Minimálně jeden bod v každé položce
6 až 8	Dobře	Maximálně možná jedna "nulová" položka
5 a méně	Nevyhověl	Více jak jedna "nulová" položka