

Posudek oponenta na bakalářskou práci

Autor práce: Karin Höferová

Název práce: Vyšetřovací a fyzioterapeutické postupy u parézy n.facialis

Rok obhajoby: 2018

Vedoucí práce: Mgr.Blanka Vlčková

Oponent práce: MUDr.Olga Dyrhonová

Autorka si zvolila jako téma práce **Vyšetřovací fyzioterapeutické postupy u parézy n.facialis.**

Formální popis práce:

Práce byla dokončena v dubnu 2018, má 46 stran, čerpá z 51 zdrojů, z toho je 24 cizojazyčných a 11 zdrojů není starších 5 let.. Součástí textové části je 23 tabulek a 1 obrázek. Práce je doplněna seznamem zkratek a přílohami (2 tabulky a 10 obrázků). Práce je rozdělena na obecnou část, speciální část (ta je zpracována formou rešerše) a kazuistiku .

Obsah práce:

Kapitola 1. Obecná část

Obsahuje podkapitoly: Anatomie n.facialis, Anatomie mimického svalstva, Formy parézy, Klinický obraz, Příčiny vzniku parézy n.facialis, Typy poruch periferního nervu.

Kapitoly o anatomii jsou zpracovány dobře, stručně. Otázkou je, zda by pro doplnění celkového přehledu neměly obsahovat anatomické obrázky.

Výhradu mám k řazení dalších podkapitol, v literatuře je většinu nejdříve popsána etiologie (zde příčiny), pak následuje klinický obraz (subjektivní potíže a objektivní nález), zde je to naopak. Otázkou je i to, zda podkapitolu 1.6. Typy poruch periferního nervu nepřiradit ke kapitole 1.3. Formy parézy, a to k části 1.3.1. Periferní paréza.

Kapitola 2. Cíle speciální části

Představuje cíl práce - podat přehled možností vyšetření a hodnocení tíže postižení při lézi n.facialis.

Kapitola 3. Metodiky

Udává zdroje, ze kterých autorka čerpala informace pro kapitolu 4.Speciální část.

Dále je v této kapitole popsáno, jakým způsobem autorka zpracovala kapitolu 5.Kazuistika.

Kapitola 4. Speciální část

Obsahuje podkapitoly: Rešerše vyšetřovacích metod, Rešerše fyzioterapeutických postupů. V podkapitole 4.1. Rešerše vyšetřovacích metod není dobře popsáno vyšetření pacienta (kapitoly 4.1.1. - 4.1.5.). Neurologické vyšetření nelze redukovat pouze na vyšetření reflexů, součástí neurologického vyšetření je právě výše uvedená aspekce, palpacc, vyšetření svalové síly. EMG vyšetření nelze zařadit mezi běžné klinické vyšetření pacienta lékařem nebo terapeutem. Jedná se o neurofyziologické vyšetření, které objektivizuje nález pacienta a patří do rukou erudovaného specialisty - neurologa.

Kapitola 4.1.6. Škály hodnotící poruchu lícního nervu, kterou považují za klíčovou v této rešeršní části práce, je zpracována z celé práce nejméně kvalitně a velmi nepřehledně. Autorka se snaží škály rozdělit na globální, regionální a specifické, čemuž odpovídá i tabulka 2. na straně 19. Dělení v této tabulce ale neodpovídá následujícímu členění

textu do jednotlivých kapitol. Klasifikaci House a Brackmanna (HBGS), kterou popisuje jako globální, řadí zcela mimo kapitolu o globálních škálách jako kapitolu samostatnou. Nottingham systém řadí v tabulce mezi regionální, v textu je však zařazen mimo regionální systémy do systémů novodobých, o kterých se v tabulce vůbec nezmiňuje. Právě tyto zmíněné nepřehledně zařazené škály pak autorka využívá při vyšetření pacientky z kazuistiky.

Kapitola 5. Kazuistika

Představuje pacientku s periferní lézí n.facialis. Je rozdělena do podkapitol: Anamnéza, Plánovaná terapie (definování hlavního problému a cíle terapie), 1.vyšetření a terapie, 2. vyšetření.

Zde mám opět výhrady k posloupnosti. Autorka předřazuje hlavní problém pacienta i stanovení krátkodobého a dlouhodobého rehabilitačního plánu klinickému vyšetření. Je potřeba si hlavně pro praxi uvědomit, že nejdříve musím pacienta vyšetřit, na základě klinického vyšetření definuji hlavní problém a teprve pak indikuji terapii a stanovuji rehabilitační plán.

Kapitola 6.Diskuze

Je rozdělena do tří částí.

V první části autorka diskutuje a porovnává jednotlivé hodnotící systémy a škály, které představila ve speciální části práce (kapitole 4.).

Ve druhé části hodnotí efekt terapie Vojtovou metodou, která byla použita u pacientky z kazuistiky.

Ve třetí části autorka porovnává výhody a nevýhody jednotlivých testovacích metod HBGS, Nottingham systém, Svalový test dle Jandy), které použila při vyšetření pacientky z kazuistiky.

Kapitola 7. Závěr

Shrnuje nejdůležitější poznatky z celé práce.

Závěr hodnocení:

Po obsahové stránce je práce bez nedostatků.

Název práce odpovídá obsahu práce.

Autorka splnila cíle práce.

1) Podala přehled možných způsobů vyšetření a hodnocení tíže postižení u pacientů s lézí n.facialis. Za významný považují přehled objektivizačních hodnotících škál (4.1.6) a přehled dotazníků, které hodnotí tíži léze z pohledu pacienta (4.1.8.)

2) Pro vyšetření pacientky z kazuistiky vybrala a použila tři objektivizační hodnotící systémy a jeden dotazník. V diskuzi popsala jejich výhody a nevýhody pro jejich klinické využití.

Formální stránka práce má nedostatky.

1) Práci chybí, a to hlavně v klíčové rešeršní části (4.1.6.) přehlednost.

2) V práci se objevují chyby v textu, např. abstrakt není zarovnan do odstavce,

chyby ve slovech

- slzní (slzná) žláza (str.9, 1.1.2.), koreální (korneální) reflex (str.17, 4.3.1.)
- interpunkční znaménka v místech kam nepatří
- senzorická vlákna, vedou podněty z chuťových receptorů... (str.9, 1.1.2.),
- chybí odkazy
- str.17, poslední věta 4.1.1.

Význam práce:

Práce je podkladem pro diplomovou práci.

Doporučuji bakalářskou práci k obhajobě.

Otázky:

- 1) Myslíte si, že Vámi testované systémy se mohou stát standardní součástí vyšetření v běžné klinické praxi ?
- 2) V kazuistice pacientky udáváte, že proběhlo 11 terapií. Můžete upřesnit délku jedné terapie, frekvenci terapie a to, jestli terapie probíhala i v rámci domácí péče ?

V Praze 10.5.2018

MUDr.Olga Dyrhonová

