Klinika rehabilitace a TVL, 2. LF UK Praha a FN Motol

POSUDEK OPONENTA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Název: **Význam fyzioterapie po operacích nádorových procesů hrudní cestou**
Autor: **Karolina Hrbáčková**
Vedoucí: **Mgr. Gabriela Zadražilová**
Oponent: **doc. PaedDr. L. Smolíková, Ph.D.**
Rok obhajoby: **2018**

Téma bakalářské práce studentky Karolíny Hrbáčkové bylo, je a vždy bude vysoce aktuální. Nádorová onemocnění plic patří mezi jedny z nejfrekventovanějších příčin hospitalizace a nutné operativní intervence v oblasti hrudníku na III. Chirurgické klinice 1. LF UK a FN Motol. Nejčastěji se jedná o bronchogenní karcinom, který má celosvětově za následek 20 % veškerých úmrtí z onkologických příčin.

Bakalářská práce (BP) má všechny formální náležitosti, text má celkově 85 stran, je rozdělen do11 kapitol. Referenční seznam čítá 72 citací, z toho je 30 cizojazyčných, následuje seznam 8 obrázků, 12 grafů, 8 tabulek a 10 příloh, které obsahují administrativní nutnosti, spojené s citlivými informacemi od operovaných (nejsou v rovině nutnosti žádat etickou komici FN v Motole o svolení) a ukázkou vypracovaných dotazníků o předoperační rehabilitaci, časné pooperační a ambulantní rehabilitaci. Práce reflektuje velmi dobrou práci s literárními zdroji, schopnost studentky vytřibit z textů podstatné a závažné informace, přesně se vztahující k tématu její BP.

Kapitola 1 o anatomicko-kineziologických poznatcích, se konkrétně vztahuje k tématu BP, včetně velmi dobře zpracované podkapitoly o kineziologii dýchání.
Kapitola 2 – Onkologie – nádory v oblasti hrudníku je věcná, nezatížená obecnými informacemi.
Kapitola 3 - Chirurgická řešení nádorových procesů v hrudní dutině, je stručným, ale přeným textem, který uvádí čtenáře do složité problematiky invazivní medicíny operační léčby.
Kapitola 4 - Rehabilitační péče a fyzioterapie u pacientů po operacích nádorových procesů hrudní cestou je již konkrétní fyzioterapeutickou metodikou, určenou pro operované pacienty.

Studentka si vytýčila jasný cíl: ověřit, zda pacienti absolvovali či neabsolvovali nějakou formu předoperační, časné pooperační a ambulantní rehabilitace. Jako další cíl si stanovila posoudit, jako formou rehabilitace probíhala, jaká byla její frekvence, délka a jaké fyzioterapeutické techniky byly použity. Rovněž hodnotila subjektivní změny u pacientů po terapii, jak se cítili a jakou zaznamenali změnu v porovnání před a po rehabilitaci.
Vytvořila 3 hytotézy s nulovou a alternativní variantou, viz strana 44 a jejich vyhodnocení je uvedeno, na straně 51.
Výzkumný soubor tvořila skupina čítající 19 pacientů, kteří prodělali operaci hrudníku v důsledku nádorového onemocnění. Skupina byla složena z 15 mužů a 4 žen. Metodika prácc a statistické zpracování získaných informací provedla velmi pečlivě, uvedla grafické zpracování pomocí tzv. koláčových grafů, které jsou přehledné a velmi názorné. Některé grafy lze pojmou spíšc jako tabulky, ale to nesnižuje jejich výpovědní hodnotu. Zde je třcba uvést přímo alarmující fakt z výsledků ambulantní (následní pooperační) rehabilitace, který z BP vyplývá: signifikantně nízká informovanost populace o významu dlouhodobé péče o své zdraví a především absence aktivní účasti operovaných při terapii respiračního systému!
Cituji: *„Rehabilitace byla doporučena 5 pacientům z 19 dotazovaných (26 %), zbylých 14 (74*

%) doporučení od lékaře neobdrželo (viz graf 9). Zájem o ambulantní docházení projevilo 7 (37 %) pacientů a 9 probandů (47 %) ambulantní rehabilitaci odmítlo."
Kazuistika pacienta je zpracována velmi dobře, oponent nemá žádné připomínky.
Diskuze k teoretické i praktické části je věcná, je stručným shrnutím, ale částečně i vyjádřením některých postojů studentky k tématu BP, například zdůrazňuje neočekávaný výsledek při absolvování předoperační rehabilitace, kdy pouze 1 z 19 probandů absolvoval předoperační rehabilitaci, dále pouze 2 probandi byli informováni o této možnosti předoperační přípravy v rámci léčebné rehabilitace. Dále studentka upozorňuje na častý výskyt nežádoucích pooperačních následků ve smyslu změn v konfiguraci a tvaru hrudníku, které i přes úspěšně provedenou operaci silně narušují posturální i dechové funkce operovaných.
Závěr bakalářské práce je výstižný, stručný a přesto vystihuje celý obsah této práce.

Otázky pro obhajobu práce:

1. V čem vidíte příčinu absence nemocných v předoperační fyzioterapeutické přípravě?
2. V čem vidíte příčinu absence nemocných v ambulatní pooperační rehabilitační léčbě?
3. Jak si vysvětlujete výsledky subjektivního hodnocení efektu terapie pacientem, viz graf 8.
4. Považujete zprůměrované časové rozmezí 12-60 minut jedné cvičební lekce za relevantní?

Závěr: ***Práci doporučuji k obhajobě.***

14. 5. 2018 doc. PaedDr. L. Smolíková, Ph.D.