2. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze
FN Motol, V Úvalu 84, Praha 5, 15000

Oponentský posudek závěrečné bakalářské práce

autor: Lenka Punčochářová
název: Rehabilitační ošetřování na spinální jednotce, teoretické a praktické zkušenosti
rozsah: 46 str. textu, 39 citací z toho cizojazyčných, 7 příloh
typ: literární rešerše

Autorka se rozhodla shromáždit nejnovější informace o způsobu léčby a rehabilitace u pacientů v subakutní fázi po poranění míchy a tím navázat na poslední, dvacet let starou, ucelenou publikaci profesora Beneše z roku 1987, kterou si zvolila jako vodítko pro svou práci. Pro objemnost problematiky si pak vybrala jen dekubity, spasticitu a problémy s respiračním ústrojím. Kde vyslovila domněnku, že fyzioterapií se dá zabránit vzniku těchto komplikací nebo se její pomocí dají tyto komplikace léčit. Jako poslední úkol si stanovila aplikaci doporučených postupů na konkrétního pacienta.

Práce je rozdělena do devíti kapitol. Postupně se věnuje anatomii a fyziologii, vlastnímu míšnímu poškození jeho etiologii, léčbě, komplikacím. V cíli stanovené komplikace respiraci, kůži a spasticitu se pokusila popsat. Vlastní kapitola je věnována fyzioterapii od vyšetření přes klinická vyšetření, léčebný plán, vlastní doporučené postupy až k cílům léčby a kazuistice pacienta s míšní lézí v subakutní fázi. V diskusi pak poukazuje na neexistenci literatury, která by problematiku rehabilitačního ošetřování shrnovala, rozpor mezi porušenou strukturou a funkcí, nutnost včasné péče a kvalitu prováděné fyzioterapie.

Připomínky a dotazy k práci:

Formální:

- Abstrakt – chybí zarovnání textu do bloku
- Abstrakt – anglický – chyby v textu (rehabilitacion, comlexity, therapeutik), pravopisné chyby (členy, předložky, psaní velkých a malých písmen atp.) klíčová slova (complex rehabilitation) atp.
- Nedodržení pokynů pro citace v celé práci – citace až za tečkou př. …poškození míchy. (Vaverka, 2002)
- Text kapitol není oddělen od nadpisu – nepřehlednost
- Psaní textu v závorkách – v celé práci – oddělení mezerníkem př. (Pfeiffer, 2007) nebo (HKK)
- Psaní textu za pomlčkou – str. 8, 24, 25
- Neuzavření závorky – str. 24
- Neoddělení některých odstavců – str. 10, 12, 25, 26, 27, 29, 32, 39, 42, 43
- Neoddělení nadpisu od předchozího textu – str. 20, 24
- Nejednotnost v odsazení odstavců – str. 16
- Na str. 18 posunutí stránky o cca 4 řádky dolů
- Nezarovnání textu do bloku – str. 19, 20, 25
- Nejednotnost v psaní některých slov – anastomosy x anastomozy, L5 x L 5, abusus x abuzus
- Umístění seznamu zkratek za úvodem
- Seznam zkratek – jen jednou použité př. RD – rodinný dům, chybí vysvětlení zkratky str. 36 Aj, překlepy (Amarican, insury, tomografy, measure, elektrical, kilopaskal atp.), použití zkratek bez jejich předchozího vysvětlení (FIM, SCIM, Achil.šl. atp. - kazuistika), nejednotnost v psaní českých a anglických vysvětlivek, v anglických nejednotnost v psaní – jednou malá podruhé velká písmena
- Cíl – chybí odsazení posledního odstavce
- Překlepy – leminscus, motoneurony alfy, vrozsahu, plexux, vanae (str. 12), zachované nepoužitelná motorická funkce (str. 15), Chipultovo schéma (str. 17), mezera před čárkou (str. 26), dvě čárky (str. 27), združené (str. 28), Therapymaster (str. 31), antidenotózní terapie (str. 31), font písma (str. 35), unifz (str. 46)

- Tabulky – Tab. 1 – nezarovnaný text, Tab. 2 – nezarovnaný text, zakončení 2 čáry – u tabulek chybí zdroje. Tab. 3 – nepřehlednost, odskočení textu v pravé části, text pak nenavazuje na komplikaci uvedenou v levém sloupci, vmezeřené prázdné řádky, nevhodné formulace.
- Nesouhlasí odkazy v textu s čísly obrázků (str. 19)
- Grafy v diskusi – chybí legendy a očíslování
- Seznam použité literatury – špatně citovaná online periodika a dokumenty, citace nejsou zakončeny tečkou
- Příloha – názvy příloh jsou velké, jejich levé okraje jsou skryty do vazby, chybí seznam příloh

Věcné:

- Strana 10: V druhém odstavci autorka slibuje, že v práci podá soubor nejnovějších informací o způsobu léčby a rehabilitace pacientů v subakutní fázi po poranění míchy, v následujícím odstavci si vybírá jen tři komplikace, které v práci popíše.
- Strana 12: formulace „Základní jednotkou vedení je reflexní oblouk."
- Strana 12: „Motoneurony gama leží mezi alfa a motoricky inervují intrafusální vlákna svalových vřetének, která slouží k udržování stavu kontrakce svalu."
- Strana 12: „...netvoří spolu arterio-arteriální anastomosy."
- Strana 12: „Přední úsek je spojen občasnými anastomozami s úsekem zadním." Popisujete přední a zadní úsek, které v práci nejsou popsány.
- Strana 13: V popisu orientace kloubních výběžků jsou popsány jen krční a výběžky ThL přechodu.
- Strana 13: „Na DK je centrální obrna z poruchy drah."
- Strana 14: „Pokud je transversální léze relativně ostrá."
- Strana 16: Poslední odstavec – chaotické řazení informací, které na sebe nenavazují.
- Strana 16: „Při infekcích z dekubitů nebo močových cest se automatická činnost neobnoví, zůstává chabá plegie."
- Strana 17: „... zaviněny větší silou flexorů."
- Strana 17: „Die Rehabilitation beginnt am Unfallort" – německá věta bez překladu
- Strana 17: Tab. 1 – ze kterého zdroje autorka schéma použila?
- Strana 19: záměna area nervines s area radikularis
- Strana 19: V charakteristice centrální parézy autorka popisuje obraz hemiparézy než obraz paraplegie, kterou se v práci zabývá. „Pacient nesvede udělat špetku a je pokles ve výdržích, na postižené straně nelze vybavit kožní reflexy."
- Strana 20: „včasná atrofie" nevhodná formulace
- Kapitola Spasticita – chybí logické řazení informací, „...mající dvě skupiny symptomů „Zaměřujeme se především na nácvik extenze a abdukce celé DK." – vysvětlete.
- Kapitola Klinické vyšetření je chaotická, chybí logické řazení. Jsou charakterizovány klinické obrazy periferní, centrální a smíšené parézy. Není jasné, z pohledu koho je klinické vyšetření zpracováváno. V posledních odstavcích naznačí možnosti dalších vyšetření jako jsou zobrazovací a laboratorní metody, které nerozepíše, jen v poslední větě konstatuje, že pro diagnostiku nejsou důležité. Kapitola by si zasloužila řazení od poranění či příjezdu do nemocnice, jaká vyšetření a postupy jsou použity.
- Kapitola Léčba – v týmu postrádám některé členy, jsou popsány jen operační postupy léčby, léčba konzervativní chybí.
- Kapitola Komplikace – „Podrobně zde budou rozebrány tři z nich, které můžeme dobře ovlivnit fyzioterapií, viz. tab. 3." V tabulce jsou popsány všechny komplikace. Osteoporóza - „Může vzniknout z důvodu nevhodné pohybové léčby ..." Popsány kontraktury u kvadruparetiků. „tzv. drápovitá ruka + viz výše." V předchozím textu není nic o drápovité ruce uvedeno.
- Strana 21: „dočasná kardiostimulace" vysvětlete
- Strana 21: „Po odeznění míšního šoku se začíná pomalu učit tzv. čisté intermitentní katetrizaci (ČIK)" neodpovídá používaným postupům.
- Kapitola Respirace – opět popis i kvadruparetika
- Kapitola Dekubity – popis škál pro hodnocení rizika vzniku dekubitů – škály nejsou popsány. Popisuje jen stádia proleženin. Možnosti ovlivnění fyzioterapií chybí.

- Kapitola Fyzioterapie je obecná, nemá konkrétní vztah k popsaným komplikacím, kterým se autorka v cíli rozhodla věnovat. Chybí podrobný výčet technik, které by se daly použít a s jakými výsledky používají jednotlivé techniky jiná pracoviště a zda nebyly provedeny výzkumy dané problematiky a s jakým efektem.
- Kazuistika – nepopisuje stav pacienta při přijetí a jaký je jeho stav při vyšetření, jsou opsány jen anamnestické údaje z dokumentace pacienta, část dokumentace fyzioterapeuta, chybí vlastní kineziologický rozbor, krátkodobý a dlouhodobý plán. Pokud autorka v práci popisuje postupy, vyšetření, má je v přílohách, je škoda, že je v kazuistice nepoužila. Kazuistika nepodává obraz o pacientovi, je nedbale zpracovaná a nedostačující. Autorka není schopná aplikovat získané znalosti na pacienta. Mnoho zkratek, které nejsou uvedeny v seznamu zkratek, by pro neznalého čtenáře z kazuistiky udělaly rébus.
- Diskuse – do prvního odstavce je mezi literaturou vložena informace o Vojtově metodě. „Jak *bude* uvedeno v přiložené kazuistice…" a kazuistika je řazena před diskusi.
- Závěr – neshrnuje obsah a výsledky práce, jen konstatuje nárůst počtu míšních poranění.

Otázky k obhajobě:

1. Definujte rehabilitační ošetřovatelství a ošetřování.
2. Jaký význam má aferentní systém pro motoriku?
3. Jaký obraz nacházíme u pacienta po poranění míchy v oblasti Th5 po odeznění míšního šoku?
4. Shoduje se testování svalové síly podle Jandy se svalovým testem používaným v ASIA scóre?
5. Které rehabilitační techniky jsou používány k prevencí a terapii dekubitů?
6. Jaký je rozdíl v polohování pacienta s lézí C5, Th5 a Th12?
7. Co je „antidenotózní terapie"?
8. Jaké „demografické rizikové faktory" mají vliv na vznik dekubitů?

Závěr:

Závěrečná bakalářská práce je obsahově slabá. Není jasné čemu se autorka v práci věnuje. Zda je cílem práce podat nejnovější informace o léčbě pacientů po poranění míchy v subakutním stádiu nebo chce shrnout problematiku komplikací spinálního pacienta a jaké jsou možnosti jejich prevence a léčby pomocí fyzioterapie. Obtížné je také určit, která skupina pacientů je popisována. Autorka sice charakterizuje skupinu jako tramatické léze míšní Th8-12, ale v práci popisuje obraz kvadruparézy, paraparézy a dokonce i hemiparézy. Vybrané komplikace jsou jen definovány, je naznačen postup léčby, ale vlastní možnosti prevence a léčby fyzioterapií, jaké techniky, postupy a výzkumy byly nebo jsou na daná téma prováděny nejsou uvedeny. Kapitola fyzioterapie je pak samostatnou kapitolou, která na kapitolu komplikace nenavazuje, je jen výčtem doporučených postupů a cílů léčby. Poznání dané problematiky je jen obecné, nepřináší žádný nový pohled. Domněnky vyslovené v cíli práce nejsou diskutovány a popsané postupy nejsou na pacienta v kazuistice vhodně aplikovány, tím není splněna část názvu práce – praktické zkušenosti. Formální složka práce je nedbalá. Práce by si zasloužila lepší formální členění, oddělení do odstavců, úpravy a dodržování zásad pro psaní textů a citací. Téma rehabilitační ošetřování, ve kterém se setkává práce týmu by si zasloužila jiné zpracování např. z pohledu prolínání práce jednotlivých členů týmu a návrhu jak by se jejich práce dala lépe koordinovat. Práce sotva splňuje podmínky kladené na bakalářskou práci, k obhajobě ji **nedoporučuji**.

V Praze 23.4.2007

Mgr. Šárka Špaňhelová