

Posudek oponenta bakalářské práce

Oponent: Mgr. Šárka Stašková
 Autor práce: Ondřej Marek
 Studijní program: **SPECIALIZACE VE ZDRAVOTNICTVÍ**
 Studijní obor: **FYZIOTERAPIE**
 Název práce: Srovnání projekce dysestézií u kořenových syndromů dolních končetin.
 Akademický rok: **2012/2013**

Hodnocení	1	2	3	4
Celkové rozvržení práce	X			
Úroveň zpracování teoretických poznatků	X			
Úroveň zpracování vlastních poznatků			X	
Analýza a interpretace výsledků		X		
Praktická aplikace výsledků		X		
Přiměřenost a způsob citace literatury		X		
Formální a grafické zpracování		X		
Úroveň jazyka	X			

Stupnice hodnocení úrovně:

výborná = 1
 velmi dobrá = 2
 dobrá = 3
 nevyhovující – 4
 (označte křížkem)

Připomínky oponenta práce, zdůvodnění celkového hodnocení:

Předložená bakalářská práce je správně dělena na část teoretickou, rozsahem 21 stran a praktickou 35 stran. Teoretická část obsahuje kapitoly anatomie, biomechaniky páteře, vertebrogenních nálezů, s důrazem na kořenové syndromy LS oblasti, a dále vyšetření a terapii. Autor používá formu uvedení zdroje pod číselným odkazem, ale řazení v seznamu literatury je chybně dle abecedy. Tím pádem je hned u první kapitoly uveden zdroj 10. Jednotlivé kapitoly navazují a vztahují se k tématu práce. Je zde jen několik překlepů, např. pronace břišní stěny a vyšetření Stiborovy distance v měřeném rozsahu C7 – S5 v kapitole 4.2.

Cíl práce je reálný, byl splněn, i když byly projekce dysestézií poměrně nevhodně hodnoceny vlastním nestandardizovaným dotazníkem. Autor práce si stanovil 3 hypotézy, je popsána charakteristika sledovaných souborů současně s metodami sledování. Vlastní praktickou částí jsou 3 kazuistiky, z nichž 2 jsou zpracovány velmi obecně v poměrně krátké době sledování. Přesné doba není uvedena a rovněž chybí datum vyšetření vstupního a výstupního. Prezentovaná vyšetření jsou zřejmě z období před operací a těsně po operaci. Dále je v bodech KRP a DRP, kde autor dále odkazuje na popis cviků v příloze. Není zcela jasné, zda probíhal vedený program navržených metodik v rámci DRP, neboť je jen popisováno jako přínosné pokračovat v rehabilitační ambulanci léčbě. A to u kazuistik 1 a 2. V kazuistice 3 je hodnocen pacient s VAS bederní páteře s kořenovým drážděním, doba sledování a průběžných kontrol byla 5 měsíců. U každé kazuistiky jsou uvedeny příklady školy zad, což by bylo vhodné souhrnně uvést do přílohy. Postrádám konkrétní fotodokumentaci, zachycující příklady navržené terapie. V kapitole Diskuse jsou popsány výstupy jednotlivých kazuistik a dotazníku vzhledem k předem stanoveným hypotézám. Zcela zde chybí porovnání vlastních závěrů s výsledky v odborné literatuře. Což autor zmiňuje, ale dále odkazy a citace nejsou. Text obsahuje převážně vlastní názory s důrazem na aktivní přístup pacienta.



FAKULTA
ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ
ZÁPADOČESKÉ
UNIVERZITY
V PLZNI

Dotazy:

1. Vysvětlíte měření dynamiky páteře na str. 51, konkrétně lateroflexe.
2. Jak jste hodnotil zkrácení flexorů kolenního kloubu v kazuistice 3 při nálezů pozitivitu Lassegua ve 40° u levé dolní končetiny?
3. Jaké cviky k posílení HSS jste volil u pacienta v kazuistice 3. Uvádíte 2 testy na HSS, na počátku a konci sledování – tabulka 3 a 7, které nejsou o mnoho zlepšeny. I výsledky testování kontrolního vypovídají o nedostatečném zapojení hlubokého stabilizačního systému.

Navržené celkové hodnocení	v ý b o r n ě	v e l m i d o b ř e	d o b ř e	n e v y h o v u j í e í
-----------------------------------	----------------------	----------------------------	------------------	--------------------------------

(neaplikovatelné škrtněte)

Datum: 17. 5. 2013

Podpis: *Glojstare*