

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

- Jméno a příjmení studenta: **ROMKA MARKOVA**
- Studijní obor: **Fyzioterapie**
- Vedoucí bakalářské práce: **MDr. DAVID MUSIL, Ph.D.**
- Katedra/ ústav: **FYZIOTERAPIE PO ANATOMICKÉ NÁHRADĚ RAMPENÍHO KLOUBU**
- Název bakalářské práce: **FYZIOTERAPIE PO ANATOMICKÉ NÁHRADĚ RAMPENÍHO KLOUBU**
- Volba tématu:
1. Mimořádně aktuální
 2. Aktuální pro danou oblast
 3. Užitečné a prospěšné
 4. Standardní úroveň
 5. Neobvyklé
- Cíl práce a jeho naplnění:
1. Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn
 2. Vhodně zvolený cíl, který byl částečně naplněn
 3. Vhodně zvolený cíl, který nebyl naplněn
 4. Nevhodně zvolený cíl
- Struktura práce:
1. Originální – zdařilá
 2. Logická – systémová
 3. Logická – tradiční
 4. Pro dané téma tradiční
 5. Pro dané téma nevhodná
- Práce s literaturou:
1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny
 2. Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny
 3. Dobrá, běžně dostupné prameny
 4. Slabá, zastaralé prameny
- Vybavení práce (data, tabulky, grafy, přílohy):
1. Mimořádné, funkční
 2. Velmi dobré, funkční
 3. Odpovídá nutnému doplnění textu
 4. Nedostačující
- Přínosy bakalářské práce:
1. Originální, inspirativní názory
 2. Ne zcela běžné názory
 3. Vlastní názor argumentačně podpořený
 4. Vlastní názor chybí
- Uplatnění bakalářské práce v praxi a ve výuce:
1. Práci lze uplatnit v praxi
 2. Práci lze uplatnit ve výuce
 3. Vhodná pro publikování
 4. Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce
- Formální stránka:
1. Výborná
 2. Velmi dobrá
 3. Přijatelná
 4. Nevyhovující

Jazyková stránka:

1. Stylistika a) výborná
b) velmi dobrá
c) dobrá
d) nevyhovující

2. Gramatika a) výborná
b) velmi dobrá
c) dobrá
d) nevyhovující

Zásadní připomínky k bakalářské práci:

1. nemám
2. mám tyto:

.....
.....
.....

Další hodnocení:

VIZ PŘÍLOHA

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Práce splňuje základní požadavky kladené na tento typ prací, a proto ji doporučuji k ústní obhajobě:

1. ano
2. ne

Navrhovaná klasifikace:

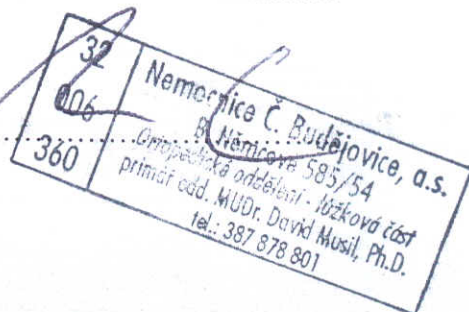
1. výborně
2. velmi dobře
3. dobře
4. nevyhově

Otázka k ústní obhajobě práce:

~~DOBA~~ MYSLÍTE SI, ŽE JE ROZDÍL V POTŘEBĚ FYZIOTERAPIE
PO NAHRADĚ RÁDĚNÍHO KLOUBU OPROTÍ NAHRADÁNÍ V JINÝCH
LOKALITÁCH A PROČ?

Datum: 25. 2019

Podpis vedoucího bakalářské práce



Fyzioterapie po anatomické náhradě ramenního kloubu

Marková Monika

Práce je zaměřena na fyzioterapii pacientů po anatomické náhradě ramenního kloubu, což je téma velmi aktuální, ale dosud mu nebyla v tomto směru věnována větší pozornost. Svým rozsahem a obsahem práce přesahuje požadavky kladené na bakalářskou práci a blíží se spíše práci diplomové.

V úvodní části je velmi dobře zpracovaná anatomie a kinesiologie ramenního kloubu. Následuje kapitola rozdělující náhrady ramenního kloubu podle typu. Ani k této kapitole nemám žádné výhrady.

Podrobněji je dále sledována bezdrůtková náhrada Sidus. V odpovídajícím rozsahu je zmíněn jak operační postup, tak i indikace, kontraindikace a komplikace.

Rehabilitace je rozdělena na předoperační, časnou pooperační a pozdní pooperační. Velmi správně je zvoleno i spektrum sledovaných pacientů, kdy 2 pacienti jsou již několik měsíců po provedené operaci a 2 pacienti jsou sledováni již před operací a bezprostředně po operaci. Na tomto zvoleném spektru je možné dokladovat celou problematiku fyzioterapie po náhradách ramenního kloubu a autorka jí zcela správně zaznamenala. Vhodnou fyzioterapií je celkový funkční výsledek významně ovlivněn. Ke zlepšování dochází dlouhodobě po dobu až 2 let po implantaci. Optimální je pro fyzioterapeuta znalost předoperačního stavu, aby mohl posuzovat vývoj. Fyzioterapeut také může připravit pacienta na pooperační cvičení. Správně je zmíněna nutnost spolupráce a dodržování limitací daných operatorem podle lokálního peroperačního nálezu. Autorka si dobře všímá rozdílu mezi pacienty, kteří po operacích cvičí a těmi, pro které bylo dostatečné, že se zbavili bolesti a kvůli návratu do práce cvičení celého rozsahu pohybu nevěnovali dostatečnou pozornost. Nutnost dlouhodobého individuálního cvičení je zachycena i na pacientce s velmi dobrým pooperačním rozsahem pohybu, která sama přiznává jistou redukci dosažené hybnosti v době, kdy přestala cvičit, ale navrženým RHB programem jí opět dosahuje.

Kazuistiky byly velmi vhodně zvolené a pěkně zpracované, obsahují všechny důležité informace.

Autorka sama navrhuje cvičební program pro pacienty po náhradě ramenního kloubu, který by bylo možné pacientům předávat. Tento postup považuji za velmi správný a praktický a díky tomu má práce přesah do každodenní praxe.

V případě, že by autorka dále rozpracovala velmi dobře navržený cvičební program a pacienty sledovala, myslím, že by práce byla velmi dobrým základem i pro případnou práci diplomovou a vlastní cvičební jednotka k použití v každodenní praxi.

Doporučuji práci k ústní obhajobě.

V Č. Budějovicích 2.5.2018

32
006
360
Nemocnice Č. Budějovice, a.s.
B. Němcové 585/54
Ortopedické oddělení - lůžková část
primář odd. MUDr. David Musil, Ph.D.
tel: 387 876 801
prim. MUDr. David Musil, Ph.D.

Handwritten text in a rectangular box, likely a signature or stamp, located in the bottom left corner of the page.