

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Jedlička** Jméno: **Vojtěch** Osobní číslo: **499519**
Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**
Studijní program: **Fyzioterapie**
Název práce: **Předprotetická fyzioterapie po transfemorální amputaci dolní končetiny s využitím interim TF protézy**

II. HODNOCENÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Kritéria hodnocení práce		Počet bodů
1.	Splnění cíle a vhodnost struktury obsahu bakalářské práce z hlediska zadaného tématu (splnění zadání). (0 - 30)*	21
2.	Teoretická úroveň a využití dostupné literatury v bakalářské práci. (0 - 20)*	17
3.	Formální náležitosti a úprava obsahu bakalářské práce (úroveň psaní, označení struktury textu, grafy, tabulky, citace v textu, seznam použité literatury apod.). (0 - 10)*	9
4.	Rozsah realizačních prací, aplikovaných vědomostí a znalostí, úroveň metodologického zpracování a závěrů práce. (0 - 40)*	30
5.	Celkový počet bodů	77

* Slovní hodnocení uveďte v komentáři.

III. NÁVRH OTÁZEK K OBHAJOBĚ

1. Jaké tvary pahýlových lůžek jsou vhodné pro pacienty po transfemorální amputaci u Dg. Diabetes mellitus a ICHDK?

2.

3.

IV. CELKOVÉ HODNOCENÍ ÚROVNĚ VYPRACOVÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Hodnocení**:	A (výborně)	B (velmi dobře)	C (dobře)	D (uspokojivě)	E (dostatečně)	F (nedostatečně)
Počet bodů:	100 - 90	89 - 80	79 - 70	69 - 60	59 - 50	< 50
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

** v případě hodnocení F (nedostatečně) uveďte podrobný komentář

Bakalářskou práci hodnotím výše uvedeným klasifikačním stupněm a doporučuji/nedoporučuji k obhajobě.

V. KOMENTÁŘ

- 1) Student ve své práci uvádí, že nejsou dohledatelné žádné zahraniční studie, které by popisovaly přínos tzv. Interim protéz pro pacienty po transfemorální amputaci. Důvodem je fakt, že návaznost před-protetické péče a vybavení protetickou pomůckou se ve většině zemí Evropy vč. ČR výrazně zkracuje a to zejména s příchodem tzv. testovacích (diagnostických) lůžek - (viz. standardy FOPTO), jejichž výroba je časově nenáročná. V ČR je platnou legislativou (zákon č. 500/2004 Sb.) dána i zákonná 14-ti denní povinná lhůta pro zdravotní pojišťovny pro udělení souhlasu s výrobou prvovybavení - první protézy. Přínos Interim protéz by mohl být u některých pacientů (nikoliv paušálně) v případě časně vertikalizace, jejich velkým nedostatkem je ale deformace amputačního pahýlu v pahýlovém lůžku, které má otevřenou distální část a je sevřeno pouze za pomoci velcro pásek ve střední a proximální části a přichyceno k trupu pomocí elastické bandáže. Další nevýhodou jsou tvary těchto prefabrikátů (nejedná se o individuálně vyrobená pahýlová lůžka), které odpovídají ve většině případů příčně oválnému tvaru, který je zcela nevhodný pro pacienty s Dg. Diabetes mellitus a ICHDK (většina pacientů po amputacích DK vč. probandů v této práci). K zatížení amputačního pahýlu Interim protézou (v této práci) dochází po extrakci stehů, tedy ve stejné době, jako je ve většině případů aplikována první protéza - prvovybavení, o kterou může předepisující lékař žádat ještě v době, kdy nejsou stehy extrahovány. Distální část pahýlu nemusí být zatížena ani u prvovybavení a amputační pahýl je navíc formován podle individuálního otisku jako celek. K časové prodlevě u prvovybavení tedy vůbec dojít nemusí. Pokud ano, je pravděpodobně chyba v koordinaci poamputační péče. Nemohu tedy souhlasit s informací v úvodu práce, že v mnoha případech dostává pacient první protézu až po 3-6 měsících od amputace. Autor zde popisuje bohužel zkušenosti pouze z jednoho zdravotnického zařízení a u dvou pacientů. To je z mého pohledu velmi málo. Rovněž zde zcela opomíjí téma prvovybavení a zmiňuje pouze "definitivní pomůcku".
- 2) V práci je uveden i u druhého pacienta stupeň aktivity "0", ačkoliv v dalším popisu tento pacient zvládá chůzi s nízkým chodítkem i několik hodin denně, vč. zvládnutí ADL činností samostatně. To stupni aktivity "0" určitě neodpovídá. Stupeň aktivity "0" v současné a platné metodice zdravotních pojišťoven neexistuje a nebylo by možné žádat o schválení protetické pomůcky.
- 3) Student ve své práci pracuje s termíny kontraktura a zkrácení svalů, jako by se jednalo o stejný pojem. Jedná se však o dva rozdílné pojmy, které v případě nastavení protetické pomůcky protetikem, na základě informace od fyzioterapeuta, mohou mít fatální následky pro pacienta v podobě nefunkční pomůcky.

Jméno a příjmení: Ing. Jan Červený
Organizace: Protetika Medica Praha
Kontaktní adresa: Masná 19/697, 110 00, Praha 1

Podpis:

Datum: