

Na některých místech se v textu vyskytují chyby v interpunkci nebo nespisovné výrazy např. str 12. ....orientace místem, časem osobou....Str.13 prvně se zaměříme se na vzhled končetiny....).

K velkým nedostatkům práce patří chybně uváděné citace např. webových stránek, které se neřídí normou ISO 690, př. str. 12 [www.cerebrum2007.cz](http://www.cerebrum2007.cz), str. 11 [www.klinickalogopedie.cz](http://www.klinickalogopedie.cz). Seznam literatury uváděný na str. 47 by pro přehlednost měl být číslován.

Autorka si v úvodu své práce stanovila cíl vytvořit přehled o dané problematice pro kolegy ergoterapeuty u pacientů v akutním stádiu. Sama uvádí, že hlavní motivací pro výběr tohoto tématu bylo nedostatek ucelených informací o rizicích, komplikacích prolongované mobility včetně metod které používají ergoterapeuté. Za největší přínos této práce považují velmi kvalitně zpracované kasuistiky pacientů. Naopak nepříliš povedené je v praktické kapitole zvolené rozčlenění používaných metodik a postupů, nedostatky v citacích. Podle mého názoru studentka svůj cíl stanovený v úvodu své práce splnila.


Práce by po úpravách mohla sloužit nejen pro ergoterapeuty kteří již pracují nebo v budoucnu budou pracovat v praxi s pacienty po poškození mozku v akutním stádiu, ale i pro ostatní odborníky rehabilitačního multidisciplinárního týmu. Lze ji využít i jako informační zdroj pro studenty kteří se o danou problematiku zajímají nebo ji přímo studují.

### **Hodnocení**

Práce splňuje požadavky kladené na bakalářskou práci, doporučuji ji k obhajobě. Klasifikuji ji známkou velmi dobře až dobře.

V Praze dne 9.1. 2009

MUDr. Petra Sládková



## **Oponentský posudek**

**Obor:** Ergoterapie 1. LF UK Praha

**Školní rok:** 2008/2009

**Název diplomové práce:** Rizika a komplikace prodloužené imobility u pacientů po traumatu mozku

**Autor:** Markéta Jirková

**Vedoucí práce:** Doc. MUDr. Marcela Lippert-Gruener, Ph.D.

**Oponent:** MUDr. Petra Sládková

Autorka si vybrala pro svou práci téma „Rizika a komplikace prodloužené imobility u pacientů po traumatu mozku“. Cílem práce bylo vytvořit ucelený přehled pro ergoterapeuty o problematice pacientů po traumatu mozku.

Práce čítá 47 stran včetně příloh, je přehledně a logicky členěna do 5 kapitol.

Poměr teoretické a praktické části vyznívá ve prospěch praktické části, práce sama působí jako kompaktní celek.

V teoretické části čerpá autorka zejména z publikace Doc.Lippert-Gruener „Neurorehabilitace“, uvádí definice ergoterapie, rozdělení úrazů hlavy, vysvětlení pojmu imobilizačního syndromu, patologicko-anatomické a patologicko-fyziologické změny u pacientů po poškození mozku v akutním stádiu.

Praktická část sestává ze 3 kapitol: v první kapitole je popisováno vyšetření horních končetin, ve druhé kapitole jsou uváděny metody, které ergoterapeut může při terapii pacientů po poškození mozku používat. V poslední kapitole praktické části práce autorka uvádí dvě kasuistiky pacientů ze 2 pracovišť a to z FN Motol, tak z RHB kliniky Malvazinky.

V praktické části autorka v 1. kapitole podle svých slov podává vysvětlení funkčního vyšetření horních končetin, ale jedná se dle mého pouze o přehled metod, postupů které lze u pacientů použít. Nejvíce postrádám popis vyšetření svalového tonu a dále chybí viz.str. 14 u hlubokého čítí zmínka o vibračním čítí.

Druhá kapitola praktické části práce se věnuje metodám které může ergoterapeut využít u pacientů. Za nepříliš šťastné považuji rozdělení jaké autorka při popisu metod zvolila, zejména označení nácviků denních aktivit, aktivních a pasivních pohybů nelze označit za druhy nebo samostatné metody, vždyť ergoterapeut při nácviku ADL, provádění pasivních pohybů využívá většinou kombinací metod, konceptů, principů např. kombinace Bobath konceptu, orofaciální stimulace atd. Velký prostor autorka věnuje polohování, přičemž obrázky i text čerpá pouze z publikace „Obnova pohybu po cévní mozkové příhodě“, autor Carraro.

Velmi zdařilá je třetí kapitola obsahující dvě kasuistiky, kde je velmi podrobné vstupní vyšetření včetně vyšetření kloubních rozsahů. Za velmi zdařilé považuji popis slabých a silných stránek pacientů. Výhrady mám pouze k dlouhodobému terapeutickému plánu, který neobsahuje návrh terapie ale pouze výčet schopností a stavu ve kterém se pacient nachází.

Jazyková úroveň práce je uspokojivá, ale občas se vyskytnou neobvyklá nebo nepřesně formulovaná slovní spojení (viz. str. 9....s ohledem na aspekty pacientovy každodenní rutiny).