

Otázky pro studentku:

1. Na straně 28 píšete, že je po propuštění do domácího prostředí nutné doporučit klientovi kompenzační pomůcky. Jaké?
2. Na straně 37 zmiňujete, že jste ukázala klientovi pomůcky pro usnadnění práce s PC, ale již neuvádíte které. Jaké to tedy jsou?
3. Jak vypadá deskový úchop? (str. 29)
4. Jaký je rozdíl mezi epidemiologií a etiologií?

Závěr:

Předložená bakalářská práce splňuje požadavky bakalářské práce a doporučuji ji k obhajobě.

Navrhuji klasifikaci: dobře, v případě zdařilé obhajoby lépe.

Praze, dne 15. 8. 2008

Bc. Olga Nováková
Univerzita Karlova v Praze
1. lékařská fakulta
Klinika rehabilitačního lékařství
Albertov 7, 128 00 Praha 2
IČ: 00216208 DIČ: CZ00216208
-4-

V úvodu nacházím i stylistické nedostatky jako: „*člověk vymyslel a zrekonstruoval spoustu užitečných pomocníků, to je pravda, ale své ruce nenahradí ničím.*“ nebo „*Je to problém hlavně ženské populace.*“ Dále: „*V teoretické části se zaměřím na vysvětlení onemocnění, historii a epidemiologii, ...*“ Tato chyba se objevuje rovněž v nadpisu 3.2.1. *Historie a epidemiologie.*

Formulace často nejsou jasné, úplné, cíle a závěry nepřiléhavé, nedostatečně rozvedené. V odstavci 3.5.1. Konzervativní léčba diplomantka popisuje možnosti léčby SKT, ovšem o ergoterapii se zde vůbec nezmiňuje. Kapitola 3.6 je zdařile zpracovaná, dovidáme se o funkci ruky, vyšetření ruky s SKT, úchopech. V kapitole 3.6.4.1.1. popisující postup terapie ovšem nacházíme opět výrazné nepřesnosti: „*Jako první začínáme pasivním cvičením pro zvýšení sv. síly...*“ atd. V této kapitole studentka zmiňuje ADL, ovšem tato oblast není vůbec rozvedená, pouze orientačně pro potřeby kasuistiky, jak uvádí diplomantka. Domnívám se, že právě oblast ADL je pro ergoterapeuty vzhledem k SKT velmi důležitá.

Na straně 29 studentka popisuje, že je nutné před propuštěním do domácího prostředí doporučit kompenzační pomůcky, již však nezmiňuje jaké.

Argumentace v práci je spíše strohá. Podíl praktické a teoretické části je vyvážený, praktická část je založená na vlastní zkušenosti studentky z praxe během studia v Okresní nemocnici Písek a je značně lépe zpracovaná než část teoretická.

V textu se vyskytuje spousta gramatických, stylistických a faktických chyb (str. 28 *tkán*; stylistika v bodě f); *uvolníme rozsah pohybu*, chybění čárek ve větách před spojkami aj.

Pouze dva cizojazyčné zdroje literatury z 21 je pro práci tohoto rozsahu a charakteru málo. Jazyková úroveň je přiměřená, vlastní popis jednotlivých cvičení je místy nepříliš odborně popsán (str. 26, 28). Grafická úroveň je průměrná. Při přechodu z teoretické části do části praktické mi chybí její shrnutí, uzavření a nastínění další pasáže, které se bude prakticky věnovat. Praktická část obsahuje 3 kazuistiky klientů z Okresní nemocnice Písek. Tyto kazuistiky jsou dobře zpracované, obsahující kromě podrobného vyšetření konkrétní cíle, krátkodobé a dlouhodobé plány, závěry a doporučení. V kazuistice 1, str. 37 nacházíme pojem *výstupní ergoterapeutické cvičení*, tento pojem by měl být nahrazen pojmem *hodnocení, široké objekty* pojmem *předměty* (str. 40)

Ocenila bych větší rozsah diskuze v závěru práce, informace v diskuzi (srovnání, polemika) a závěru (shrnutí) bakalářské práce nejsou správně vytyčené, spíše se prolínají.

Posudek oponenta bakalářské práce

Jméno studenta: Zdeňka Chodlová

Téma bakalářské práce: Ergoterapie u syndromu karpálního tunelu

Vedoucí práce: MUDr. Tomáš Váně

Oponent práce: Bc. Olga Nováková

Úvod:

Studentka ve své bakalářské práci zpracovává téma Ergoterapie u syndromu karpálního tunelu (SKT). Téma popisující tuto problematiku v souvislosti s ergoterapií je velmi zajímavé a v české literatuře velmi málo rozšířené. Práci o syndromu karpálního tunelu, ucelené teoretické i praktické informace vnímám v souvislosti s profesí ergoterapie jako potřebnou. Studentka při zpracování projevila snahu o zpracování teoretické části práce, rovněž však prokázala svou zkušenost ze svého působení v praxi ve jmenovaném zařízení v Písku.

V úvodu práce nás studentka seznamuje s cíly své práce, z jakého důvodu si vybrala toto téma. Cíl 2. „*Vytvoření postupu terapie SKT pomocí ergoterapie*“ mi však nepřijde příliš stylisticky správný a v úplném úvodu práce nepůsobí příliš odborně. Studentka dále nastiňuje formu a strukturu práce u vybrané skupiny klientů, tj. lidí se syndromem karpálního tunelu, a to po stránce rehabilitace, pooperační péče, či prevence. O prevenci se již však v práci nezmiňuje, což je škoda. Popisuje důležitost funkce ruky, proč je důležité zabývat se touto problematikou vzhledem k životním trendům pracujících lidí, to vše ve vztahu k ergoterapii a možnostem ovlivnění ergoterapeutem.

Hlavní část:

Jednotlivé kapitoly jsou logicky členěny, obsahově návazné, ubírající se z teoretických východisek směřující k praktické zkušenosti diplomantky. V anglickém překladu shrnutí se vyskytují jazykové nepřesnosti (terapie je překládána jako *ergotherapy*, celkově překlad není příliš zdařilý). V úvodu práce diplomantka zmiňuje, že: *SKT vyřazuje lidi z práce*. Předpokládala bych, že se zde studentka zmíní i o dvou dalších oblastech výkonu člověka, o ADL a volnočasových aktivitách, do kterých se SKT rovněž výrazně projikuje v běžném životě a což jsou další dva pilíře ergoterapie.