

## **Posudek oponenta bakalářské práce**

**Oponent:** Mgr. Petra Poková  
**Autor práce:** Monika Andršová  
**Studijní program:** **SPECIALIZACE VE ZDRAVOTNICTVÍ**  
**Studijní obor:** **ERGOTERAPIE**  
**Název práce:** Ovlivnění kvality chůze pomocí ergoterapeutických metod u pacientů po cévní mozkové příhodě  
**Akademický rok:** **2012/2013**

<b>Hodnocení</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
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:**

(povinné vyplnit)

Předložená práce je dělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část obsahuje kapitoly o cévní mozkové příhodě, ergoterapii u CMP a chůzi. Autorka prokázala schopnost pracovat s literaturou, v textu na ni odkazuje, ale ne dle normy. Číselné odkazy by měly začínat od prvního použitého zdroje v textu, autorka jako první zdroj uvádí 10.

Po formální stránce práce obsahuje jisté nedostatky. Autorka se nevyvarovala překlepů a chybného formátování, hlavně v praktické části práce. Ani po stránce obsahové není práce zcela bez chyb, hlavně v kapitole 3.1.

Praktická část práce je zaměřena na cíle a hypotézy práce. Autorka si stanovila 3 hypotézy, které chtěla ověřit na základě kasuistického šetření. Autorka sledovala 3 pacienty s diagnózou CMP. Sledování proběhlo v LDN v Nejdku. Autorka uvádí, že terapie probíhala každý den 60 minut. Z textu vyplývá, že autorka provedla vstupní vyšetření a zhruba po 2 měsících výstupní vyšetření.

V metodice práce autorka použila hodnocení chůze dle E. Tinettiho, Bergerovy funkční škály rovnováhy a stavu celkové hybnosti a chůze. Bohužel chybí podrobnější popis těchto vyšetření. V příloze je pouze nečitelný formulář.

Ve zpracování vyšetření jednotlivých kasuistik jsou jisté nedostatky a nepřesnosti. Není jasné, v jaké poloze autorka hodnotila držení těla. Při vyšetření pohyblivosti, zda se jednalo o orientační vyšetření. Zda byl rozdíl mezi aktivní a pasivní hybností. Celkové zhodnocení terapie je shrnuto do 2 – 3 řádků, což považuji za nedostatečné.

Výsledky jednotlivých použitých testů autorka shrnuje v tabulkách a grafech. Výsledky sledování jsou komentovány v diskusi a závěru práce. První hypotéza byla zaměřena na ovlivnění kvality chůze ergoterapeutickou intervencí, což autorka zhodnotila

pomocí prováděných testů. Sama však tuto hypotézu hodnotí jako nepotvrzenou, pacienti byli stále nestabilní.

Druhá hypotéza byla zaměřena na zlepšení motorického deficitu díky sensorické stimulaci. Vliv na kvalitu motoriky jedince má mnoho faktorů. Autorka správně uvádí, že pouze užití této terapie samotný pohybový deficit neupraví, ale určitě podpoří terapii celkově.

Třetí hypotéza byla zaměřena na výběr vhodných kompenzačních pomůcek. Nejsem si zcela jista, zda autorka mohla tuto hypotézu díky kasuistickému šetření vyhodnotit. O kompenzačních pomůckách se zmiňuje minimálně.

Dotazy:

1. Které svaly se podílejí na supinaci v plantární flexi?
2. Jaké rozsahy jsou fyziologické v kolenním kloubu a které svaly je zajišťují?
3. Opravdu jste s pacienty pracovala 2 měsíce a terapie probíhala každý den 60 minut?
4. V kapitole 3.1 popisujete jednotlivé zapojení svalů při chůzi. Proč odkazujete na literární zdroj číslo 20?

<b>Navržené celkové hodnocení</b>	<b>výborně</b>	<b>velmi dobře</b>	<b>dobře</b>	<b>nevyhovující</b>
-----------------------------------	----------------	--------------------	--------------	---------------------

(neaplikovatelné škrtněte)

Datum: 20.05.2013

*Mgr. Petra Poková*  
Podpis: Mgr. Petra Poková