

Autorka přikládá 2 kazuistiky, které byly zpracovány ve Fakultní nemocni Motol, na spinální jednotce rehabilitačního odd. pro dospělé a na rehabilitační klinice Malvazinky. Autorka popisuje obě kazuistiky poměrně rozsáhle s hlavním ohledem na ergoterapeutické funkční vyšetření. Autorka byla schopna samostatně vytvořit jak krátkodobý, tak dlouhodobý terapeutický plán, popisuje stručně průběh ergoterapie a její náplň. V sebereflexi svého působení kriticky posuzuje svoji činnost a problematiku pacientů s nutností kvalitní komunikace mezi terapeuty a lékaři. Diskuze práce je z mého hlediska konána jen velmi stručně, bez použití literatury, která je rovněž v rejstříku referována jen velmi stručně a obsahuje pouze české autory. Z jazykového hlediska bych si přála více cíleného použití odborné terminologie.

Hodnocení práce: velmi dobře.

V Praze dne: 23.12.2008



Doc. MUDr. Marcela Lippertová – Grünerová, Ph.D.

Posudek vedoucího bakalářské práce

## **„Rizika a komplikace prolongované mobility u pacientů po traumatu mozku“**

Autorka práce: Markéta Jirková

Vedoucí práce: Doc. MUDr. Marcela Lippertová- Grünerová

V této bakalářské práci je popsána problematika osob po poranění mozku v akutní fázi se zvláštním zaměřením na možnost vzniku komplikací, které souvisí s prolongovanou imobilitou těchto pacientů.

Práce má rozsah 47 stran, včetně literatury, a je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. První kapitola teoretické části obsahuje popis a definici ergoterapie a jejích terapeutických možností. Druhá kapitola je věnována rozdělení úrazů hlavy a patologicko-anatomickým změnám, ke kterým, následkem poranění mozku, dochází. V kapitole „Pohyb“ je uvedena jeho definice a řídicí systémy, které jsou uvedeny jen velmi přehledově, jak také druhy zatížení organismu. Zvláštní kapitola je rovněž věnována imobilizačnímu syndromu s vyjmenováním postižených orgánových soustav, zejména kardiovaskulárního systému, pohybového aparátu, systému dýchacího, zažívacího, močového, kůže a psychických změn. Autorka dále popisuje následky imobilizace. Je škoda, že imobilizační změny, v rámci pohybového aparátu, jsou rozvedeny jen velmi stručně. V kapitole „Rehabilitace“ je uvedena její definice a nutnost podmínek úspěšné rehabilitace, role multidisciplinárního týmu, vyhodnocení schopností pacienta, posilování zbylých schopností a učení schopností ztracených. Zvláštní důraz je kladen též na používání kompenzačních pomůcek a poradenství. Kapitola „Stádia uzdravy“ je pojata velmi stručně, jak také přehled možností poruch kognitivních a fatických funkcí.

V praktické části je vysvětleno funkční vyšetření horních končetin, jejichž terapie je hlavní doménou ergoterapie. Dále jsou uvedeny metody využívané při rehabilitaci pacientů po traumatickém poranění mozku. Přehledně jsou jmenované a krátce popsány formy terapie jako nácvik aktivit denního života, Affolterova metoda, aktivní pohyby, aproximace, bazální stimulace, Bobathův koncept, metoda Brunnstromové a buko-faciální a orofaciální stimulace, stimulace čítí, pasivní pohyby, metoda Perfektiho a proprioceptivní nervosvalová facilitace.

Velmi pěkně je zpracována kapitola terapeutického polohování, podložená názorně zpracovanými grafickými ilustracemi.