

Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta
Klinika rehabilitačního lékařství

POSUDEK OPONENTA KVALIFIKAČNÍ PRÁCE

Studium:	navazující magisterské
Studijní program	Ergoterapie pro dospělé
Akademický rok:	2023/2024

Autor práce:	Bc. Barbora NOVOTNÁ
Název práce:	Dostupnost ergoterapeutické péče po ukončení ústavní hospitalizace u pacientů po získaném poškození mozku
Podtitul práce:	
Vedoucí práce:	PhDr. Kristýna Hoidekrová, Ph.D.
Konzultant práce:	
Oponent práce:	doc. MUDr. Yvona Angerová, Ph.D.

Počet stran práce:	70
Počet stran teoretické části práce:	30
Počet stran praktické části práce:	26 (16 metodika, 10 výsledky), 11 diskuse, 3 závěr
Počet příloh:	8
Celkový počet bibliografických zdrojů:	207

Kritéria hodnocení (interpretace hodnotící stupnice viz dále)	1	2	3	4
Formální úroveň zpracování práce				
Struktura práce a logická návaznost jednotlivých částí práce		X		
Abstrakt a klíčová slova		X		
Dodržení rozsahu práce	X			
Jazyková úroveň práce (stylistika, gramatika, odborná terminologie)		X		
Grafické zpracování textu, tabulek, grafů a obrázků (vč. číslování)		X		
Práce s literaturou (způsob citování v textu, seznam použité literatury)	X			
Přehled problematiky				
Výběr a vymezení tématu	X			
Výběr a zpracování bibliografických zdrojů			X	
Analýza a interpretace nastudované literatury		X		
Metodologie práce				
Stanovení cíle práce, příp. otázek a hypotéz vzhledem k požadované náročnosti práce	X			
Metodologie práce (popis, návaznost a adekvátnost zvolených postupů)		X		
Využití praktických zkušeností (kvalita provedení vyšetření a/nebo terapeutické intervence)		X		
Diskuse, závěry a doporučení				
Schopnost analýzy a interpretace teoretických poznatků		X		
Schopnost analýzy a interpretace výsledků praktické části práce		X		
Schopnost kritické analýzy zvolených postupů	X			

Formulace závěrů a doporučení		X		
Přínos a originalita práce	1	2	3	4
Originalita a inovativnost práce	X			
Očekávaný přínos práce pro praxi, studium	X			

Stupnice:

- 1 splněno bez výhrad vyčerpávajícím způsobem
- 2 splněno, nedostatky neovlivňují podstatně celou práci, zejména výsledky
- 3 splněno s výraznějšími, ale ne kritickými nedostatky
- 4 nesplněno

Celkové hodnocení v daném kritériu:

(průměr hodnocení dílčích kritérií zaokrouhlen na jedno desetinné místo)

Při hodnocení 4 v jednom z 5 kritérií je automaticky práce nedoporučena k obhajobě.

Formální úroveň zpracování práce	1,66	2
Přehled problematiky	2,00	2
Metodologie práce	1,33	1
Diskuse, závěry a doporučení	1,7	2
Přínos a originalita práce	1,0	1

Klasifikační stupnice:

Výborně	Velmi dobře	Dobře	Neprospěl
	X		

Práci hodnotím výše uvedeným klasifikačním stupněm
a doporučuji/nedoporučuji ji k obhajobě.

Slovní komentář k hodnocení práce (silné a slabé stránky práce):

Téma práce je nesmírně aktuální, důležité a dosud nezpracované, výsledky jsou velmi cenné pro praxi a plánování koncepce oboru i neurorehabilitace jako takové. Autorka musela prostudovat často obtížně dostupnou literaturu týkající se nastavených doporučených postupů a systému rehabilitace v různých zemích světa. Vytvořila dotazník zahrnující různé aspekty ovlivňující ambulantní rehabilitaci a zejména ergoterapii po propuštění z intenzivní ústavní rehabilitace u jednotlivých pacientů. Získala odpovědi 50 pacientů z jednoho rehabilitačního ústavu (RÚ Kladruby). Ve výsledcích zpracovala velmi podrobně získaná data, která byla v určitém směru i překvapením. Ze spousty získaných výsledků, které se snažila i diskutovat však podle mě nevytěžila maximum a chyběla mi celková systematičnost a lepší utřídění. Přípomínky mám k formální stránce práce, časté jsou jazykové chyby ve smyslu použití neadekvátních pádů, špatné shody přísudku a podmětu, což ubírá práci na čtivosti a srozumitelnosti (např. str. 30 z analyzovat, str. 35 v jednotlivých v krajích, str. 39 připsána jednotlivé zařízení, str. 42 stejně často na ambulantní rehabilitační péči než atd). V teoretické práci se autorka zmiňuje o rozdělení různých obtíží pacientů po poškození mozku. Rozdělení je však zcela nesystémové, míchá funkční postižení systémů s následky v podobě symptomů a sekundárních komplikací. Cituje jako hlavní zdroj teoretické části týkající se poranění mozku brožuru pro laickou veřejnost, přestože k dané problematice existuje celá řada učebnic a odborných článků. Podobně nesystematické jsou i kapitoly týkající se obtíží ovlivňujících rehabilitaci pacientů po poškození mozku. Kritická jsem i k vyjmenování zařízení zabývajících

se ambulantní rehabilitací(str.8). Na stejnou úroveň jsou kladena zařízení zdravotnická, která mají smlouvu s pojišťovny a non profitní organizace, které pracují s dobrovolníky a často se zabývají spíš sociální problematikou a osvětou. V daném tématu bych očekávala vzhledem k tématu práce větší orientaci a snahu o přesné rozlišení.

Celkově se jedná o nesmírně závažné a velmi těžké téma, které rezonuje v současné rehabilitační komunitě. Velmi oceňuji odvahu a snahu studentky, za nesmírně kvalitní považuji zjištěné výsledky a doporučuji, aby byla data ještě dále zpracována a poskytnuta k šíření mezi odbornou veřejností. Možná by stačilo méně hypotéz a úkolů (například telerehabilitace je sama o sobě velkým tématem) a pečlivější a systematictější zpracování včetně diskuse.

Práci doporučuji k obhajobě.

Otázky a připomínky k obhajobě:

Jste si jista, že je obecně přijatý v ČR stejný fázový model rehabilitace jako v Německu?

Z jakých materiálů jste tuto informaci čerpala?

Vysvětlete, proč si myslíte, že je vyšetření rehabilitačním lékařem u pacientů po poškození mozku před předpisem rehabilitace zbytečné a zdržuje proces zařazení pacienta do rehabilitačního procesu.

Datum:

20.5. 2024

Podpis:



