

Oponentský posudek diplomové práce Milana Prudkého z oboru ergoterapie: Přehled technických parametrů mechanických vozíků pro osoby s fyzickým postižením.

Celková charakteristika: Práce má celkem 47 stránek včetně 4 stran příloh, tedy má dostatečný rozsah. Jde o práci s vhodně zvoleným tématem. Práce je psána (vzhledem k ostatním kolegům) průměrným jazykem, tedy často chybí čárky uprostřed věty a v textu jsou gramatické chyby, např.: osob...odkázání (s.9), ...nucení (s.10), nohy nesklouzávali (s.25), vyhovuje klientovy (s.28, též 32 a 33). Ne zcela obvyklou chybou, která při čtení ruší, je to, že autor často není schopen v téže větě dodržovat stejný pád a číslo, případně dojde k jiné neobratnosti, viz poznámky dle stránek.

Kladnou stránkou práce je to, že autor vychází z vlastních zkušeností, což demonstruje na třech kasuistikách. Hodnocením vozíku se zabývá velmi podrobně. Přiznává, že řadu údajů získal od technika jedné firmy, možná ho mohl citovat v seznamu literatury, kde, jak sám přiznává, žádná literatura k praktické části není. To není zcela pravda, např. v našich skriptech z r. 1997 je popis vozíku včetně vyobrazení. Literatura obsahuje 10 prací převážně z české základní klinické literatury, žádnou práci zahraniční. Přílohy jsou vhodně vybrány.

Autor se v textu několikrát zbytečně opakuje, především Závěr nepřináší nic nového. Je užitečné, že autor uvádí terminologii, kterou tím současně petrifikuje (vhodný je obrázek vozíku s termíny v příloze). Ve výčtu uživatelů vozíku chybí myopati (muskulární dystrofici), i když ti používají mechanický vozík obvykle pasivně.

Dílejší připomínky podle stran:

s. 2 při zpracováním

s.5. v zařízeních pečující(ch), u klientů využívající(ch),

s. 8 a znovu 16: Klasické řešení u hemiparetiků je ovládní dvěma obručemi na jedné straně – je dostupné i na klinice – jak vypadá jedna obruč s páčkou?

s.9 osob využívající(ch), při jejich vzájemném posunutí

s. 13: DMO – motorické, smyslové a kognitivní funkce - nejsou nutnou součástí .

s. 15 10 řádek od zdola: klient, který....se bere zřetel

s. 16: Klienti, kteří nebudou...., se předepíše

s. 20 posun kol vzad – v čem je nevýhoda? Též s.24, stabilizační kolečko. Autor se nezmiňuje o manévru sklopení vozíku na zadní kola a jeho významu.

s. 25 design , dřívě i potom dezén – je v tom rozdíl?

s. 29 – antidekubitní polštář: autor vychází z problematiky poranění míchy, kde je necitlivost a sklon k dekubitům. U jiných pacientů (DMO) není speciální polštář často nutný.

s. 30 vozík...předpisuje lékař, fyziio, ergo, sociální, technik: *At autor vysvětlí, odkud má tyto informace! Předpis, tedy napsání poukazu se zdůvodněním, provádí u nás pouze lékař.*

Podrobné podklady připraví často další odborníci, vhodný je ergoterapeut. Uváděno znovu v závěru.

s.31 a dále: V kasuistikách A a B nepopisuje autor některé důležité údaje ve vztahu k vozíku, především detailní motoriku ruky (dle ST). A je plegie (tedy léze úplná?) a má jemné úchopy, má stabilitu trupu (tedy ovládá trupové svalstvo? B je tetra paréza (tedy léze neúplná? RP v normě, svalovou silou zvládá jízdu na vozíku – vhodný podrobnější popis! Je náhradní úchop jemná motorika?

s. 39 ztrácí nemožnost chodit do práce.

Závěr: Práce svým rozsahem i tématem odpovídá požadavkům na diplomovou práci. Přes jistou stylistickou neobratnost a formální i faktické nedostatky přináší užitečné praktické údaje, které mohou využít i další studenti.

. **Hodnocení práce:** Hodnocení práce navrhuji velmi dobře, případně dobře podle úrovně obhajoby

19.12.05

Doc. MUDr Jiří Votava

