



ERGOTERAPIE:

Teorie a praxe

2/2025

UVNITŘ ČÍSLA NAJDETE:

- Zkušenosti českých ergoterapeutů s Devítikolíkovým testem
- Pomůcky pro mobilitu pro osoby s roztroušenou sklerózou
- 37. celostátní odborná konference České asociace ergoterapeutů
- 28. každoroční setkání ENOTHE v Portugalsku v roce 2025
- Kongres ruky 2025 – tradice, inspirace a spolupráce v srdci Krkonoš
- Přehled ergoterapeutických kvalifikačních prací obhájených v akademickém roce 2024/2025

Obsah

Zkušenosti českých ergoterapeutů s Devítikolíkovým testem	5
Kateřina Vondrová, Nela Gombosová, Eliška Rotbartová, Anna Rejtarová, Olga Nováková, Yvona Angerová	
Pomůcky pro mobilitu pro osoby s roztroušenou sklerózou	16
Klára Novotná, Magdaléna Iroušková, Ingrid Menkyová, Yvona Angerová	
37. celostátní odborná konference České asociace ergoterapeutů	23
Zuzana Rodová, Olga Nováková	
28. každoroční setkání ENOTHE v Portugalsku v roce 2025	26
Eliška Rotbartová, Zuzana Rodová, Olga Nováková, Kateřina Vondrová, Anna Rejtarová, Darina Iskendri	
Kongres ruky 2025 – tradice, inspirace a spolupráce v srdci Krkonoš	30
Lenka Hormandlová, Marika Hrušová, Zuzana Gregorová, Hana Růžencová, Šárka Strubinská	
Přehled ergoterapeutických kvalifikačních prací obhájených v akademickém roce 2024/2025	33
Kateřina Vondrová, Eliška Rotbartová, Mária Krivošíková, Jana Vyskotová, Marcela Dabrowská, Hana Kynštová	

Redakční rada

Šéfredaktorka

Mgr. Eliška Rotbartová

Centrum pro demyelinizační onemocnění (RS centrum), Neurologická klinika, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Členky redakční rady

Mgr. Pavlína Gašparová

Psychiatrická nemocnice Bohnice

Mgr. Bc. Tereza Kopecká, Ph.D.

Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství FNO, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita
Univerzita Palackého Olomouc, Fakulta tělesné kultury, katedra fyzioterapie

Bc. Olga Nováková, M.Sc.

Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Mgr. Bc. Anna Rejtarová

Lůžka včasné rehabilitace iktového centra, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství, 2. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Fakultní nemocnice Motol

Bc. Zuzana Rodová, M.Sc.

Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Mgr. Kateřina Svěcená, Ph.D.

Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Fakulta zdravotnických studií, Západočeská univerzita v Plzni

Mgr. Kateřina Vondrová

Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství, 2. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Fakultní nemocnice Motol

Odkaz na webové stránky časopisu: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe/>

ISSN 3029-5025

Poděkování

Další číslo časopisu Ergoterapie: teorie a praxe by nikdy nemohlo být vydáno bez příspěvků, které nám byly zaslány. Chtěly bychom proto poděkovat všem autorům, kteří chtějí sdílet zajímavé informace, posouvat obor ergoterapie v České republice a zapojili se tak do vzniku dalšího čísla časopisu. Vaše spolupráce je nedocenitelná..

Časopis vznikl také na základě podpory kolegyně a členů České asociace ergoterapeutů, zájmu čtenářů a především zásluhou ergoterapeutek, které neopouští entuziasmus pro to, co dělají, a i přes překážky, které se při tvorbě časopisu vyskytují, je pro ně rozvoj ergoterapie smysluplnou aktivitou nikoliv pouhou povinností.

Vážení čtenáři,

jsme velmi rádi, že s Vámi můžeme sdílet další číslo časopisu Ergoterapie: teorie a praxe, které obsahuje řadu přínosných článků ze světa ergoterapie. V časopise naleznete recenzovanou část s příspěvky zaměřenými na zkušenosti českých ergoterapeutů s Devítikolíkovým testem a pomůcky pro mobilitu pro osoby s roztroušenou sklerózou. V nerecenzované části se můžete těšit na zajímavá sdělení z tuzemských a zahraničních konferencí a na přehled ergoterapeutických kvalifikačních prací z jednotlivých ergoterapeutických škol.

Obor ergoterapie se stejně jako v jiných zemích i v České republice neustále vyvíjí a jeho rozvoji je potřeba aktivně pomáhat. Jsme proto rádi, že Vám můžeme i nadále poskytovat prostor ke sdílení kvalitně psaných příspěvků, které obsahují soudobé poznatky z klinické praxe a mohou tak pomáhat rozšiřovat znalosti ergoterapeutů a jejich oblasti zájmu. Vyzýváme proto všechny, kteří by se chtěli podělit o své poznatky a zkušenosti, abyste neváhali a pomohli nám náš obor dále posouvat. Příspěť může kdokoli z řad ergoterapeutů, studentů ergoterapie či jiných odborníků.

Cílem časopisu je sdílet informace týkající se ergoterapie v českém jazyce každému, kdo se o tento obor zajímá. Primární cílovou skupinou čtenářů jsou ergoterapeuti, ale také ostatní odborníci z řad lékařů i nelékařských profesí. Přínosný může být i rodinným příslušníkům osob s disabilitou, pro které však může být obtížnější textu porozumět vzhledem k používané odborné terminologii. Rádi bychom upozornily na to, že doporučení, která mohou z některých publikovaných příspěvků vycházet, nejsou platná a vhodná pro každého.

Doufáme, že na stránkách časopisu naleznete užitečné tipy a podněty pro Vaši praxi a přejeme Vám klid a příjemné čtení v předvánočním čase.

Za redakční radu časopisu Ergoterapie: teorie a praxe

Eliška Rotbartová

Zkušenosti českých ergoterapeutů s Devítikolíkovým testem

Experiences of Czech Occupational Therapists with the Nine Hole Peg Test

Kateřina Vondrová^{1,2}, Nela Gombosová¹, Eliška Rotbartová¹, Anna Rejtarová^{1,2},
Olga Nováková¹, Yvona Angerová¹

¹Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

²Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství, 2. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Fakultní nemocnice Motol, Praha

e-mail prvního autora: katerina.rybarova@lf1.cuni.cz

VONDROVÁ, Kateřina; GOMBOŠOVÁ, Nela; ROTBARTOVÁ, Eliška; REJTAROVÁ, Anna; NOVÁKOVÁ, Olga a ANGEROVÁ, Yvona. Zkušenosti českých ergoterapeutů s Devítikolíkovým testem. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2025, roč. 3, č. 2, s. 5–14. ISSN 3029-5025.

Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-2-2025/>

Datum doručení do redakce: 23. 9. 2025, datum přijetí k publikaci: 16. 11. 2025

Abstrakt: Úvod: Ergoterapeuti mohou k objektivnímu hodnocení jemné motoriky pacientů/klientů používat Devítikolíkový test (NHPT). Nedávno k němu byla publikována Česká rozšířená verze manuálu pro NHPT (ČRVM pro NHPT), která umožňuje jeho standardizované provedení u česky hovořících osob. Reflektuje i specifické situace během testování (např. pád kolíku na stůl nebo na zem). Jednou z možností, jak si ergoterapeuti mohou usnadnit administraci NHPT v praxi, je používání aplikace Ergo Testy Jemné Motoriky nebo přehrávání zvukových nahrávek se slovními instrukcemi. **Cílem** studie bylo zmapovat zkušenosti českých ergoterapeutů a studentů ergoterapie s testováním pomocí NHPT. **Metodologie:** V únoru a březnu 2025 bylo realizováno online dotazníkové šetření adresované českým ergoterapeutům a studentům tohoto oboru. S využitím deskriptivní statistiky v programu IBM SPSS Statistics byly analyzovány odpovědi od 128 ergoterapeutů a 40 studentů ergoterapie. **Výsledky** ukázaly, že NHPT je v České republice využíván v praxi nejčastěji u osob po cévní mozkové příhodě. Většina ergoterapeutů (55×) i studentů (22×) provádí jeden zkušební pokus každou rukou. Nejvíce respondentů (54×) dělá tři testovací pokusy obou subtestů. Zhruba polovina respondentů vykazovala svými odpověďmi odlišnosti v pořadí prováděných zkušebních a testovacích pokusů dominantní a nedominantní ruky. Specifické situace při testování zažívá 90,7% respondentů. Aplikaci Ergo Testy jemné motoriky znalo 30 respondentů, pouze 6 ji vyzkoušelo v praxi. Používání ČRVM pro NHPT by doporučilo 94% studentů a 95% ergoterapeutů z těch, co ji reálně využívali v praxi. **Závěr:** Ergoterapeuti a studenti ergoterapie z České republiky mají převážně pozitivní zkušenosti s ČRVM pro NHPT.

Klíčová slova: standardizovaný test, objektivní hodnocení, manuální zručnost, dotazník, Česká rozšířená verze manuálu pro Nine Hole Peg Test, administrace testu

Abstract: Introduction: The Nine-Hole Peg Test (NHPT) is a widely used assessment for fine motor skills. In the Czech Republic, a recently developed revised manual (CRM) enables standardized administration for Czech speakers and includes guidance for specific testing scenarios, such as when a peg drops onto the table or the floor. The „Ergo Testy jemné motoriky“ application also provides simplified administration through audio-recorded instructions. **The aim** of the study was to investigate the experience of Czech occupational therapists (OTs) and occupational therapy students with using NHPT in practice. **Methods:** Data were collected through an online survey conducted in February–March 2025. A total of 168 responses were analysed (128 OTs, 40 OT students) using descriptive statistics in IBM SPSS Statistics. **Results:** The NHPT is most often used with post-stroke clients. Most OTs (55) and students (22) reported performing one trial attempt per hand. The highest number of respondents (54) indicated

performing three test attempts in both subtests. Around half of participants described differences in the order of trial and test attempts between the dominant and non-dominant hand. Specific testing situations were experienced by 90.7% of respondents. The application was familiar to 30 respondents, but only 6 of them had used it in practice. Of those with direct experience, 94% of students and 95% of OTs recommended ČRVM. **Conclusion:** The study shows that Czech OTs and OT students have largely positive experiences with CRM for NHPT, highlighting its clinical relevance.

Key words: standardized test, objective assessment, manual dexterity, questionnaire, Czech Extended Version of Manual for Nine Hole Peg Test, test administration

Úvod

Ergoterapeuti (ET) v České republice (ČR) k objektivnímu hodnocení jemné motoriky nejčastěji využívají Devítikolíkový test (Nine Hole Peg Test, NHPT) (Rybářová et al., 2022).

Úkolem testované osoby v NHPT je co nejrychleji umístit jeden kolík po druhém do devíti otvorů testovací desky a následně je vrátit jednotlivě zpět do zásobníku pouze testovanou rukou. Podle instrukcí z americké normativní studie (Mathiowetz et al., 1985) se začíná testováním dominantní ruky, a to provedením zkušebního pokusu a následně samotného testovacího pokusu. Měří se čas potřebný pro provedení požadovaného úkolu od kontaktu ruky s prvním kolíkem po moment, kdy se poslední kolík dotkne zásobníku při jeho vrácení. (Mathiowetz et al., 1985)

ET v ČR se do roku 2021 potýkali s nedostupností publikované verze manuálu pro NHPT v češtině (Rybářová et al., 2022). V říjnu 2021 byla zveřejněna **Česká rozšířená verze manuálu pro NHPT (ČRVM pro NHPT)**, podle které mohli začít jednoduše administrovat tento standardizovaný test u česky hovořících osob s využitím tří ihned po sobě jdoucích pokusů obou rukou. Inovativní částí této verze manuálu jsou unikátní pravidla sjednocující způsob reakcí testujících na výskyt tzv. **specifické situace** (např. pád kolíku na stůl, na zem či do klína během testování). Jasně určují, co je potřeba v daný moment udělat (např. říct instrukci: „Zastrčte ho!“ v případě, kdy nebyl zcela zastrčen kolík do otvoru) a zda je takový pokus platný nebo zda je potřeba ho anulovat. (Rybářová et al., 2021)

Pro usnadnění zavedení ČRVM pro NHPT do praxe českých ET byl vytvořen **online kurz obsahující videomanuál správné administrace NHPT** (Hradilová, 2023). Tento kurz je zdarma přístupný všem členům České asociace ergoterapeutů (ČAE), kteří o to požádají dle instrukcí uvedených v krátkém sdělení časopisu Ergoterapie: teorie a praxe (Vondrová a Hradilová, 2023). Účastníci kurzu si mohou i ověřit, že správně pochopili zmiňovaná pravidla v **cvičném kvízu obsahujícím videoukázky specifických situací během NHPT**, který je nově součástí tohoto kurzu (Gombosová, 2025).

Pro zjednodušení administrace testu podle ČRVM pro NHPT v praxi byly společně s manuálem zveřejněny také **zvukové nahrávky slovních instrukcí**, které je možné z předpřipravených playlistů přehrávat místo ústního sdělování většiny instrukcí testované osobě (Rybářová, 2021).

V roce 2024 vznikla také **počítačová aplikace Ergo Testy Jemné Motoriky**, díky které je možné snadno administrovat nejen NHPT. Kromě přehrávání zvukových nahrávek umí mimo jiné generovat jednotně formátovaný zápis z provedeného testování včetně porovnání výkonu testované osoby s americkou normou. (Vondrová et al., 2024a)

Poslední novinkou bylo zveřejnění **zkrácené verze ČRVM pro NHPT** v roce 2025. Díky ní je možné provádět jednoduše NHPT u česky hovořících osob i s využitím pouze **jednoho nebo dvou pokusů dominantní i nedominantní ruky** (Vondrová et al., 2025b; Vondrová, Rotbartová a Nováková, 2025).

Cílem tohoto dotazníkového šetření bylo zmapovat zkušenosti českých ergoterapeutů a studentů ergoterapie s testováním pomocí NHPT.

Metodický postup

Na internetovém portálu Google Forms byl vytvořen anonymní dotazník určený všem českým ET a studentům ergoterapie (dále jen „studentům“). Obsahoval 41 otázek, které se větvily podle zvolených odpovědí jednotlivými respondenty. Z první sekce dotazníku byly zjištěny základní údaje o respondentech (vzdělání, pohlaví, délka praxe v oboru, typ pracoviště apod.). Druhá část dotazníku mapovala zkušenosti respondentů s využíváním NHPT v praxi. Třetí sekce byla zaměřena pouze na zkušenosti s aplikací Ergo Testy Jemné Motoriky. V poslední části dotazníku byly zjišťovány informace týkající se zejména specifických situací během provádění NHPT v praxi respondentů a zkušeností s ČRVM pro NHPT. Dotazník byl anonymní, z odpovědí není možné identifikovat jednotlivé respondenty.

Před šířením dotazníku byla během února 2025 provedena pilotáž s cílem ověřit správnost nastavení dotazníku a srozumitelnost otázek i nabízených odpovědí. Drobné nedostatky vyplývající z reakcí osmi pilotních respondentů byly odstraněny.

Finální podoba dotazníku byla následně šířena mezi české ET a studenty v únoru a březnu 2025 prostřednictvím rozeslaných e-mailů adresovaných studentům ergoterapie ze všech škol v ČR a českým ergoterapeutickým pracovištím poskytujícím zdravotní služby pro pacienty po získaném poškození mozku. Dále byla výzva k vyplnění dotazníku šířena s využitím různých facebookových ergoterapeutických skupin a instagramových účtů podporujících osvětu veřejnosti o ergoterapii. S distribucí dotazníku pomohla i ČAE.

Dotazník vyplnilo celkem 170 respondentů, z nichž byly odpovědi od dvou osob vyřazeny, neboť se nejednalo o ET ani studenty. Získaná data byla analyzována s využitím deskriptivní statistiky v programu IBM SPSS Statistics 30.0.0.0.

Výsledky

Skupinu 168 respondentů tvořilo 125 žen ergoterapeutek, 40 studentek, dva muži s bakalářským vzděláním v ergoterapii a jedna nebinární osoba s magisterským vzděláním v oboru.

Nejvíce respondentů absolvovalo bakalářské studium (73 ET; 43,5%), dalších 19 ET (11,3%) mělo navíc titul Mgr./Ing. z jiného oboru. Ostatní respondenti měli ve shodné míře titul DiS. nebo Mgr. v ergoterapii (po 18 ergoterapeutek; 10,7%). Celkem 40 studentů tvořilo 23,8% respondentů.

Zkušenost s prací na pozici ergoterapeut po dobu minimálně 16 let mělo 34 respondentů s dokončeným vzděláním v oboru ergoterapie (26,6%), dalších 31 respondentů (24,2%) pracovalo v oboru po dobu jednoho až tří let a 21 respondentů po dobu čtyř až pěti let (16,4%). Zhruba po 10% byly zastoupené skupiny respondentů pracující v oboru po dobu kratší než rok, dále šest až deset let i po dobu 11 až 15 let.

Respondenti v době vyplňování dotazníku nejčastěji pracovali ve zdravotnickém zařízení, což uvedlo 99 respondentů. Velmi často uváděli různé kombinace typů pracovišť, na nichž působili. Zmiňovali, že pracují rovněž na univerzitách, ve školských zařízeních mimo univerzity, v lázeňských zařízeních nebo v ergodiagnostických centrech. Výhradně v sociálních službách pracovalo 15 respondentů, tři byli osobou samostatně výdělečně činnou, dva prováděli domácí rehabilitaci.

Mezi respondenty byli poměrně rovnoměrně zastoupení členové ČAE (81 respondentů, z toho 11 studentů) a nečlenové této profesní organizace (87 respondentů, z toho 29 studentů).

NHPT znalo 124 ET (96,9%) a 39 studentů (97,5%). NHPT neznal pouze jeden student a čtyři ergoterapeutky. Dvě z nich byly členkou ČAE.

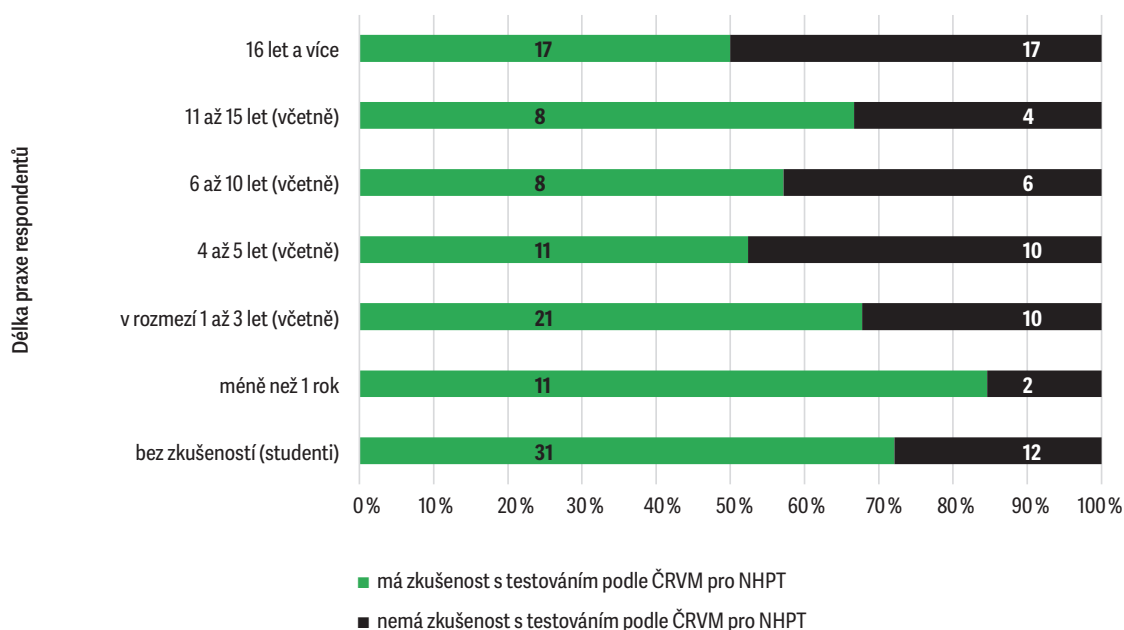
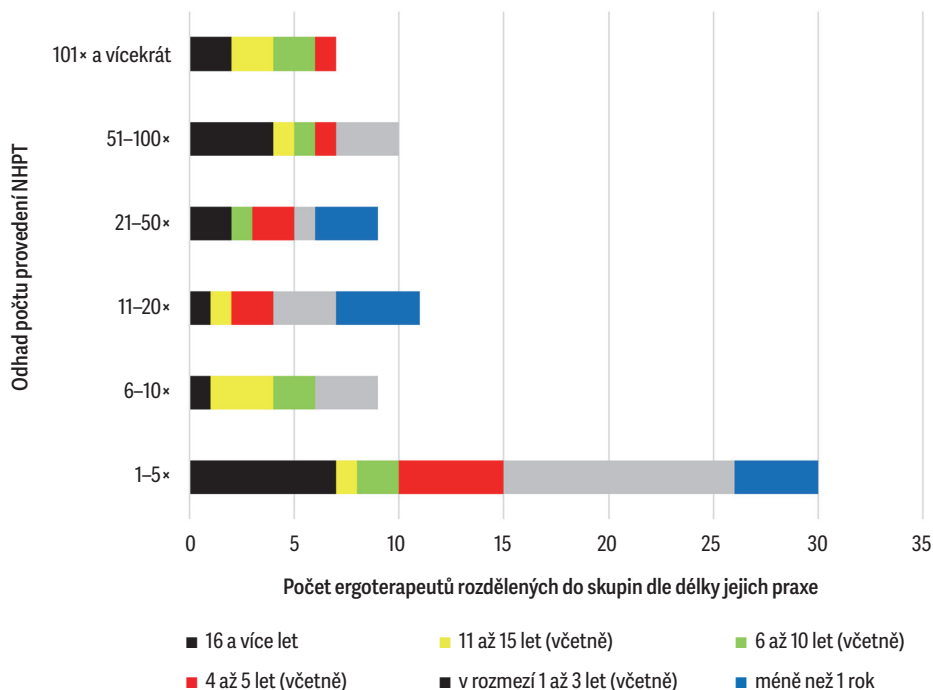
Žádnou zkušenost s testováním podle ČRVM pro NHPT nemělo 61 respondentů (36,3%), z toho šlo o 49 ergoterapeutů a 12 studentů. Ti byli přesměrováni na konec dotazníku. **Zbývajících 107 respondentů (63,7%; celkem 79 ET a 28 studentů) již otestovalo alespoň jednoho člověka podle ČRVM pro NHPT.** V 58,9% případů se jednalo o studenty nebo ET s délkou praxe do tří let. Z [grafu 1](#) vyplývá, že zkušenost s testováním podle ČRVM pro NHPT mělo alespoň 50% z každé skupiny respondentů, kteří byli rozděleni dle délky praxe.

Celkem 47,7% respondentů (21 studentů a 30 ET) mělo **zkušenost s testováním pomocí NHPT** u maximálně pěti lidí. Další 52,3% respondentů (10 studentů a 46 ET) použili NHPT vícekrát. Sedm ET ho využilo i více než stokrát. Z [grafu 2](#) je možné vidět, že někteří ET používali NHPT v praxi vícekrát než jiní bez ohledu na délku jejich působení v oboru.

Z odpovědí respondentů vyplývá, že **NHPT v roce 2024 použili v praxi** při testování osob po cévní mozkové příhodě (51*), zdravých osob (30*), osob s roztroušenou sklerózou (18*), osob s onemocněním periferního nervového systému a svalů (15*), osob s poraněním nebo traumatickým poškozením centrálního nervového systému (15*), osob s revmatickým onemocněním (14*), zdravých osob v rámci výzkumu (11*), osob s Parkinsonovým syndromem (10*), osob se syndromem Charcot-Marie-Tooth (6*), osob s myotonickou dystrofií typu 1 (4*), dětí (3*), osob po zlomeninách na horních končetinách (3*), osob s mozkovou obrnou (2*) a u osob s dalšími diagnózami (3*).

O existenci ČRVM pro NHPT vědělo 63 ET (49,2% respondentů s dokončeným vzděláním v oboru) a 23 studentů (57,5% respondentů studentů). Poprvé se o ní ET dozvěděli zejména během studia ergoterapie (38*), skrze ČAE (8*), od kolegů či spolupracovníků (7*), na odborné konferenci či kongresu (6*), skrze sociální sítě (5*), z časopisu Ergoterapie: teorie a praxe (1*) nebo z jiného časopisu (1*). Studenti se s ČRVM pro NHPT seznámili rovněž nejčastěji během studia (25*) a tři o ní ještě nikdy neslyšeli.

Většina ET (55*) i studentů (22*) provádí jeden zkušební pokus každou rukou, zatímco 13 respondentů neprovádí žádný zkušební pokus, z toho jeden uvádí jako důvod vynechávání zkušebních pokusů znalost NHPT testovanými osobami. Devět respondentů zkušební pokus provádí pouze zdravou nebo

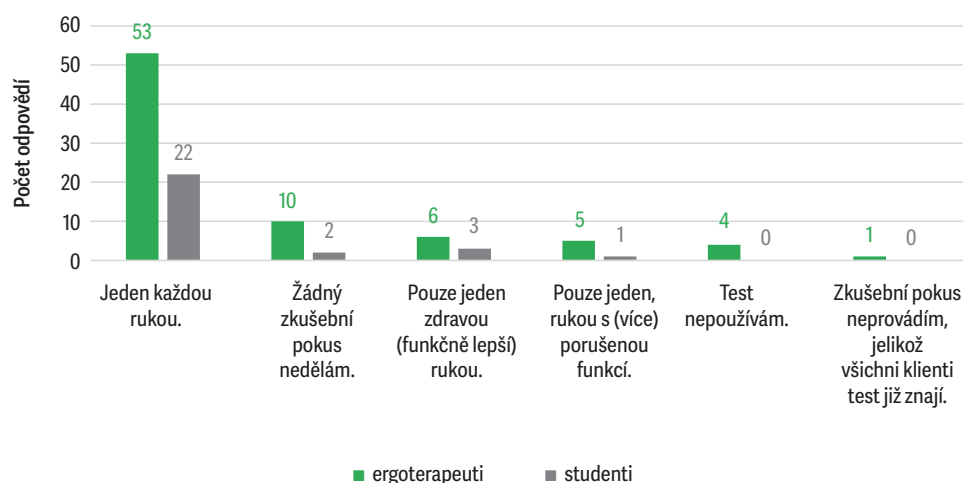
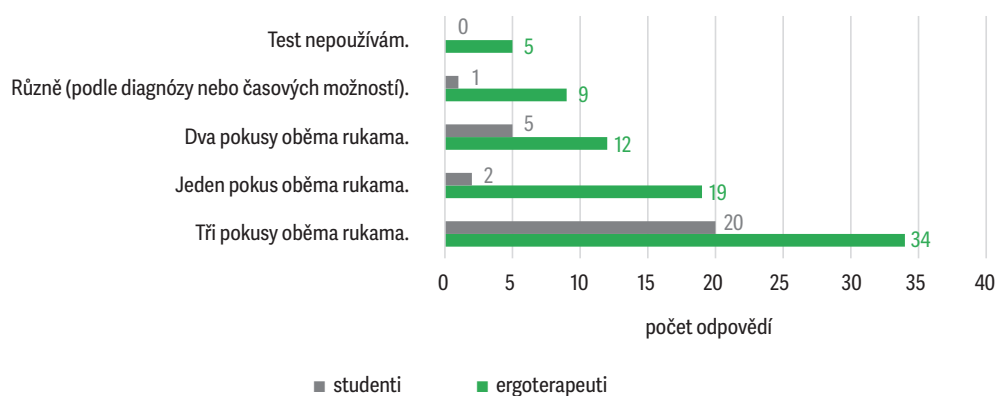
Graf 1 Zkušenost respondentů s testováním alespoň jedné osoby podle ČRVM pro NHPT**Graf 2** Odhad počtu provedení Devítikolíkového testu podle délky praxe ergoterapeutů respondenty

funkčně lepší rukou, zatímco dalších šest respondentů ho naopak provádí pouze rukou s více porušenou funkcí. Detailně jsou odpovědi popsány v [grafu 3](#).

Nejčastěji respondenti provádí tři testovací pokusy obou subtestů (54×). V menší míře však provádí pouze jeden pokus (21×) nebo dva pokusy (17×). Ze zvolených odpovědí respondentů, které jsou prezentovány v [grafu 4](#), vyplývá, že respondenti

obvykle testují stejným počtem pokusů obě ruce dané osoby. Z odpovědí deseti respondentů není jasné, zda testují vždy obě ruce a zda případně neprovádí odlišný počet testovacích pokusů u dominantní a nedominantní ruky testovaných osob.

Zhruba polovina respondentů vykazovala svými odpověďmi **odlišnosti v pořadí prováděných zkušebních a testovacích pokusů** dominantní a nedominantní ruky (viz [tabulka 1](#)).

Graf 3 Prováděné zkušební pokusy v NHPT ergoterapeuty a studenty ergoterapie**Graf 4** Počet prováděných pokusů obou subtestů**Tabulka 1** Pořadí prováděných zkušebních a testovacích pokusů v Devítikolíkovém testu

V jakém pořadí provádíte zkušební a testovací pokusy?	celkem	ergoterapeuti	studenti
Zkušební pokus dominantní HK , testovací pokus(y) dominantní HK , zkušební pokus nedominantní HK, testovací pokus(y) nedominantní HK.	58	38	20
Zkušební pokus dominantní HK , testovací pokus(y) dominantní HK , testovací pokus(y) nedominantní HK.	15	11	4
V některých případech <i>neprovádím zkušební pokusy</i> (např. časové možnosti mé či klienta/pacienta).	13	12	1
Zkušební pokusy vůbec neprovádím.	8	7	1
Test nepoužívám.	6	6	0
Zkušební pokus nedominantní HK, testovací pokus(y) nedominantní HK, zkušební pokus dominantní HK , testovací pokus(y) dominantní HK .	3	2	1
Zkušební pokus nedominantní HK, testovací pokus(y) nedominantní HK, testovací pokus(y) dominantní HK .	2	1	1
Zkušební pokus <i>funkčně lepší rukou a následně i funkčně horší rukou</i> , testovací pokusy funkčně lepší rukou a následně i funkčně horší rukou.	1	1	0
Začínám dominantní HK , ale pokud je dominantní postižená, tak začínám zdravou HK.	1	1	0

Z odpovědí vyplývá, že zkušební pokus(y) některou rukou vynechává celkem 38 respondentů.

Respondenti obvykle NHPT **zahajují testováním dominantní (65*) nebo funkčně lepší ruky (30*)**, jak je patrné z **grafu 5**. Pouze dva ET začínají testováním funkčně horší ruky bez ohledu na lateralitu a jeden ergoterapeut nedominantní rukou. Další tři respondenti to různě střídají.

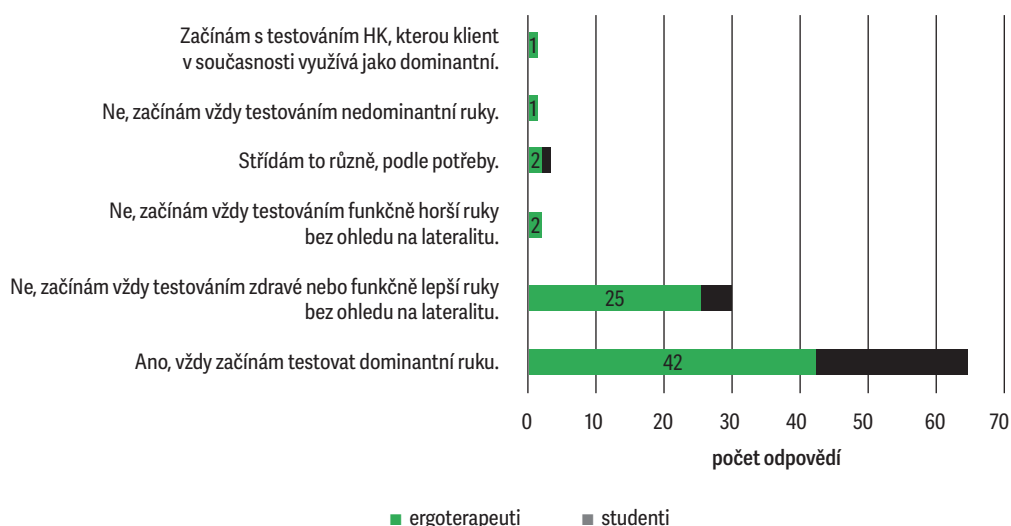
Před testováním obou rukou předvádí ukázkou manipulace s kolíky pouze 27 ET a 11 studentů (tj. 37,6 % respondentů, kteří test provádějí v praxi). Další 33 ET a 16 studentů to provádí pouze před testováním první ruky (tj. 48,5 % respondentů, kteří test provádějí v praxi). Ukázkou nikdy nepředvádí 11 ET a jeden student. Další dva ET ji provádí jen někdy.

Výsledky dotazníkového šetření potvrdily, že se čeští ET i studenti liší v **načasování zahájení i ukončení měření času** potřebného k provedení požadovaného úkolu v NHPT. Z **grafu 6** vyplývá, že mezi 57 respondenty (55,9 %), kteří zapínají stopky přesně ve chvíli, kdy se proband dotkne prvního kolíku, převažují studenti (20*) a ET s praxí do pěti let (24*).

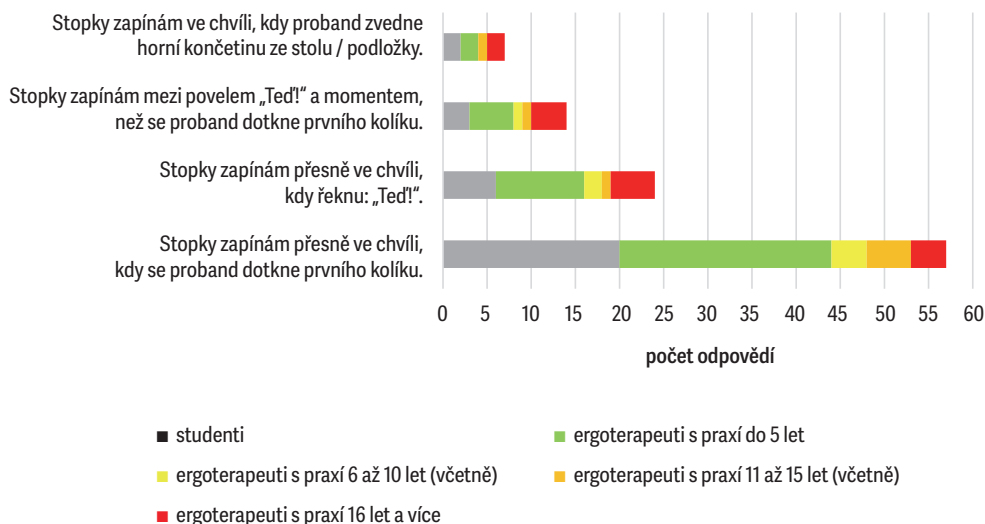
Ve chvíli, kdy se v NHPT poslední kolík dotkne zásobníku, **vypíná stopky** pouze 64 respondentů (62,7%). Tuto možnost rovněž volili nejčastěji studenti (23*) a ET s praxí do pěti let (26*), jak je vidět v **grafu 7**.

Celkem 90,7 % respondentů se během testování pomocí NHPT stávají specifické situace, kvůli kterým musí vyhodnocovat, zda mají pokus anulovat nebo v něm pokračovat dál.

Graf 5 První testovaná ruka v Devítikolíkovém testu



Graf 6 Začátek měření času v Devítikolíkovém testu



Tyto situace se jim dějí občas (51*), velmi často (27*), často, ale ne vždy (17*) nebo během každého testování (2*). Dalších 5,6 % respondentů s testováním nemá zkušenost nebo už si tento aspekt testování nepamatuje. Pouze čtyřem respondentům (3,7 %) se v NHPT nestala žádná specifická situace.

Pro 61 respondentů byla v ČRVM pro NHPT **pravidla k řešení specifických situací napsaná zcela srozumitelně**. U 13 respondentů však nastaly situace, které nejsou v manuálu popsány.

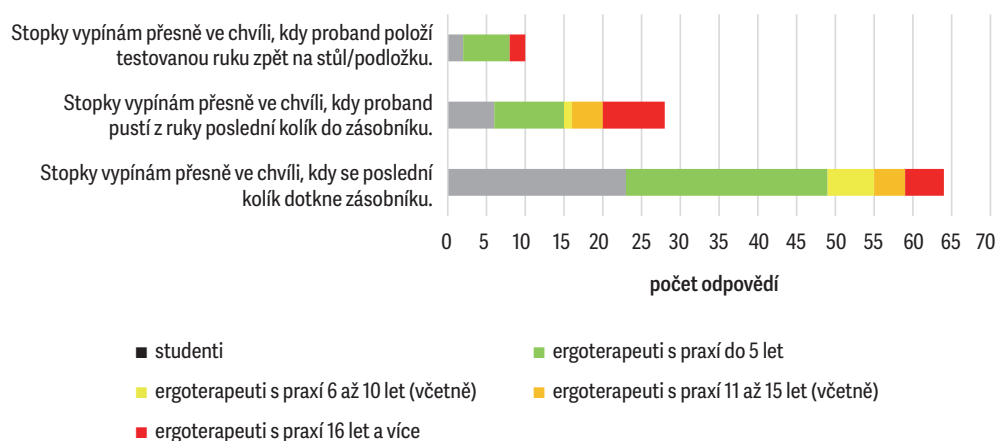
ČRVM pro NHPT využívalo v praxi 38 ET (48,1 %) a 18 studentů (64,3 %). Z **grafu 8** lze vyčíst, že 48,6 % respondentů (36 ET a 16 studentů) vyhovuje podoba ČRVM pro NHPT, která je připravená pro **administraci tří ihned po sobě jdoucích pokusů** obou subtestů. Dalším 30,8 % respondentů (23 ET

a 10 studentů) to však nevyhovuje. Odpovědi ostatních nejsou relevantní vůči jejich zkušenostem s používáním ČRVM pro NHPT. Část respondentů (31,8 %) vyjádřila, že v praxi provádí nebo by chtěla provádět menší počet pokusů obou subtestů.

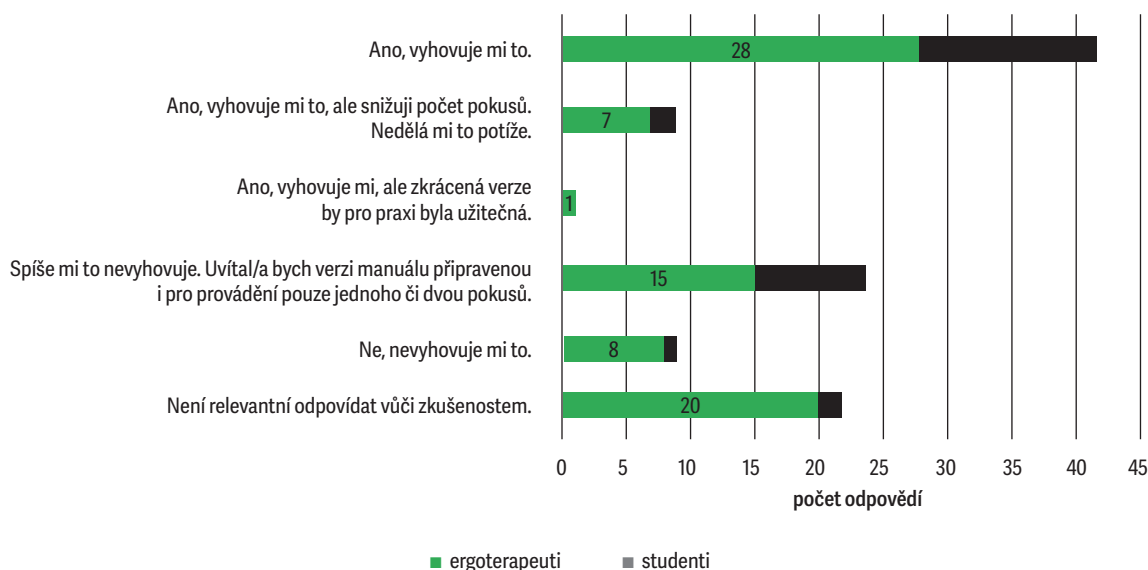
Pouze 18 respondentů využilo **zvukové nahrávky slovních instrukcí**, nicméně celkem 36 respondentů by je doporučilo používat v praxi. Celkem 24 ET a 6 studentů zadává instrukce k NHPT nestandardizovaně vlastními slovy.

Aplikaci Ergo Testy Jemné Motoriky znalo 30 respondentů, ale v praxi ji vyzkoušelo jen šest respondentů. Vyzdvihovali zejména snadnost a rychlost zápisu specifických situací a možnost porovnat výsledky při opakovaném testování, podrobně viz **tabulka 2**.

Graf 7 Konec měření času v Devítikolíkovém testu



Graf 8 Spokojenost respondentů s ČRVM pro NHPT určenou pro provádění tří pokusů obou subtestů



Tabulka 2 Respondenty vnímaná pozitiva aplikace Ergo Testy Jemné Motoriky

Vnímaná pozitiva na aplikaci Ergo Testy Jemné Motoriky:	počet zmínění
snadný a rychlý zápis specifických situací, které během testování nastaly	5*
možnost porovnání výsledků při opakovaném testování	4*
snížení délky trvání celé administrace	3*
možnost jednoduchého způsobu přehrávání namluvených instrukcí	3*
možnost zápisu výsledků elektronicky, není nutné si tisknout záznamové archy	3*
možnost porovnání výsledků jednotlivých pokusů probanda s normami (zatím americkými)	3*
možnost otestovat pacienta více testy jemné motoriky v jedné aplikaci	3*
možnost nemít vytištěné instrukce manuálu (i pro ostatní testy jemné motoriky) u sebe	2*
aplikace sama vypočítává průměrný čas pokusů	2*
možnost přiložení videozáznamu (pořízeného externím zařízením) k dokumentaci probanda skrze aplikaci	2*
možnost pořízení videozáznamu přímo přes aplikaci (díky kameře počítače nebo jiného připojeného zařízení/ externě připojené kameře)	1*
aplikace je volně dostupná	1*
je snadné aplikaci spustit	1*

Videomanuál k NHPT shlédlo 24 ET a čtyři studenti. O jeho existenci nevědělo 36 ET a 12 studentů. Dalších 14 respondentů o něm ví, ale nedostanou se k němu, protože nejsou členi ČAE.

Zájem absolvovat **kurz věnující se praktickému provádění NHPT** by mělo zájem 26 respondentů (z toho sedm studentů).

Používat ČRVM pro NHPT v praxi by doporučilo 36 ergoterapeutů (95 %) a 17 studentů (94 %) z 56 respondentů se zkušeností s používáním ČRVM pro NHPT, kterou sami používají.

Diskuze

Limitací dotazníkového šetření byl zejména malý vzorek respondentů (128 ET a 40 studentů). Dle dostupných statistických údajů od Rady ergoterapeutů pro evropské země pro rok 2025 dotazník vyplnilo 9,8 % ET působících v ČR a 8,7 % studentů ergoterapie (COTEC, 2025).

Při analýze dat bylo zjištěno, že respondenti pravděpodobně při svých odpovědích na některé otázky zcela nerozlišovali, zda je otázka pokládána obecně na jejich zkušenost s prováděním NHPT nebo zda se týkala ČRVM pro NHPT. Díky možnosti uvádět vlastní odpovědi na některé otázky tak vzniklo několik nesrovnalostí. V jedné otázce odpovědělo 79 ET a 28 studentů, že někdy využili ČRVM pro NHPT, ale zároveň v další otázce uvedlo pouze 63 ET a 23 studentů, že věděli o existenci ČRVM pro NHPT. V odpovědích respondentů se tedy mohou vyskytovat nepravdivé údaje. Zároveň to může korelovat s faktem, že někteří ET neprovádí NHPT podle manuálu, na což poukazovala i Rybářová et al. (2022).

Výsledky dotazníkového šetření prokázaly, že si NHPT vyzkoušelo administrovat 79 ET a 28 studentů, což je výrazně více, než kolik respondentů to uvedlo v minulých letech v jiných dotazníkových šetřeních. Rodové et al. (2021) uvedlo sedm českých ET, že použili NHPT. Rybářové et al. (2022) uvedlo 18 ET, že si NHPT vyzkoušeli alespoň u pěti lidí. Bonkové Sýkorové et al. (2024) uvedlo v roce 2022 celkem 12 ET či fyzioterapeutů pracujících s pacienty po získaném poškození mozku, že využívalo NHPT. K tomuto navyšování frekvence provádění NHPT mohlo přispět i zveřejnění ČRVM pro NHPT v roce 2021 (Rybářová et al., 2021). Po dokončení české normativní studie (Vondrová et al., 2024b) by se mohla ještě více zvýšit frekvence používání NHPT díky dostupnosti českých norem pro NHPT.

Toto dotazníkové šetření potvrdilo, že 97 respondentů (ze 107 respondentů se zkušeností s administrací NHPT) řešilo výskyt specifické situace během provádění NHPT, zatímco pouze čtyřem respondentům se nic takového v praxi nestalo. Celkem 13 respondentů uvedlo, že řešili situace, které nebyly v ČRVM pro NHPT popsány. Bohužel však nebylo zjištěno, o jaké situace se jednalo. Vondrová et al. (2025a) zjistila, že se ET z ČR i ze Slovinska zásadně lišili ve způsobech reakcí na vybrané specifické situace (jako např. pád kolíku na zem během testování) i ve způsobech, zda takový pokus považovali za platný či nikoliv. Závěr Vondrové (2025a) i závěr tohoto dotazníkového šetření poukazuje na zásadní přínos existence nových pravidel v ČRVM pro NHPT, která sjednocují způsob řešení i vyhodnocování specifických situací během NHPT.

Celkově z výsledků vyplývá, že mají ET i studenti pozitivní zkušenost s používáním ČRVM pro NHPT. Pozitivně vnímaly tento manuál i kvůli existenci pravidel pro specifické situace

Hradilová (2025), Gombosová (2025), Nájemníková (2024), Černá (2025), Hradilová (2023), Matoušová (2023), Čapková (2023) a Rotbartová (2022). Podobné zkušenosti uváděli i ET s ČRVM pro Purdue Pegboard Test (Vondrová et al., 2024c).

Nejčastěji respondenti projevovali zájem o verzi českého manuálu, podle které by bylo možné administrovat pouze jeden nebo dva pokusy obou subtestů NHPT. Vondrová et al. (2025b) ho proto zveřejnila po analýze výsledků tohoto šetření.

Odpovědi respondentů na některé otázky prokázaly, že je i nadále potřeba větší osvěty ET i studentů o dostupnosti ČRVM pro NHPT, online kurzu pro členy ČAE obsahujícím videoukázky správného řešení specifických situací, zvukových nahrávek slovních instrukcí i aplikaci Ergo Testy Jemné Motoriky.

Závěr

Z odpovědí českých ET a studentů ergoterapie vyplývá, že NHPT hojně využívají v praxi. Mají převážně pozitivní zkušenosti s používáním ČRVM pro NHPT zejména díky existenci jednotných pravidel pro řešení výskytu specifických situací během testování (jako např. pád kolíku na stůl), se kterými se často potýkají. Mnoho z nich nevědělo o možnosti absolvovat online kurz obsahující videomanuál s cvičným kvízem zaměřeným právě na správné řešení výskytu specifických situací nebo o možnosti zadávat slovní instrukce formou přehrávání zvukových nahrávek. Řadou ET může být pozitivně vnímáno, že nedávno vznikla verze manuálu pro jednotnou administraci ČRVM pro NHPT s využitím pouze jednoho nebo dvou pokusů obou subtestů.

Zdroje

BONKOVÁ SÝKOROVÁ, Jitka; VONDROVÁ, Kateřina; ANGEROVÁ, Yvona a HÁNA, Karel. Pohled ergoterapeutů, fyzioterapeutů a pacientů na aplikaci tradičních a inovativních postupů Constraint-induced movement therapy v České republice. Online. *Rehabilitace a fyzikální lékařství*. 2024, roč. 31, č. 4, s. 157–167. ISSN 1211-2658. Dostupné z: <https://doi.org/10.48095/ccrhfl2024157>. [cit. 2025-08-25].

COUNCIL OF OCCUPATIONAL THERAPISTS FOR THE EUROPEAN COUNTRIES. *Summary of the occupational therapy profession in Europe 2025*. Online. 2025. Dostupné z: <https://www.coteceurope.eu/documents/>. [cit. 2025-08-25].

ČAPKOVÁ, Veronika. *Mapování problémů ergoterapeutů při používání vybraných standardizovaných testů v České republice*. Online, bakalářská práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2023. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/179129>. [cit. 2025-08-25].

ČERNÁ, Kateřina. *Vliv laterality na výkon zdravé populace ve vybraných standardizovaných testech; Devítikolíkový test a Box and Block Test*. Online, diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2025. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/196909>. [cit. 2025-08-25].

GOMBOSOVÁ, Nela. *Mapování zkušeností ergoterapeutů s testováním pomocí Devítikolíkového testu podle České rozšířené verze manuálu pro Nine Hole Peg Test (NHPT)*. Online, bakalářská práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2025. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/203604>. [cit. 2025-11-03].

HRADILOVÁ, Johana. *Videomanuál pro administraci Devítikolíkového testu podle České rozšířené verze manuálu pro Nine Hole Peg Test (NHPT)*. Online, bakalářská práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2023. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/181967>. [cit. 2025-08-26].

HRADILOVÁ, Johana. *Vliv vzdělání na výkon zdravé české populace v Devítikolíkovém testu*. Online, diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2025. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/202760>. [cit. 2025-08-26].

MATHIOWETZ, Virgil; WEBER, Karen; KASHMAN, Nancy a VOLAND, Gloria. Adult Norms for the Nine Hole Peg Test of Finger Dexterity. Online. *The Occupational Therapy Journal of Research*. 1985, roč. 5, č. 1, s. 24–38. ISSN 0276-1599. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/153944928500500102>. [cit. 2025-08-20].

MATOUŠOVÁ, Zita. *Vliv používání moderních technologií na obratnost rukou zdravé české dospělé populace*. Online, diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2023. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/184445>. [cit. 2025-08-21].

NÁJEMNÍKOVÁ, Natálie. *Variabilita výsledků zdravé populace a pacientů po cévní mozkové příhodě v Devítikolíkovém testu*. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2024. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Vondrová.

RODOVÁ, Zuzana; RYBÁŘOVÁ, Kateřina; KADERÁBKOVÁ, Lenka a ANGEROVÁ, Yvona. Profil profese ergoterapie v České republice. Online. *Rehabilitace a fyzikální lékařství*. 2021, roč. 28, č. 3, s. 132–138. ISSN 1211-2658. Dostupné z: <https://doi.org/10.48095/ccrhfl2021132>. [cit. 2025-08-25].

ROTBARTOVÁ, Eliška. *Inter-rater reliabilita Nine Hole Peg Testu u pacientů s roztroušenou sklerózou*. Online, diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika rehabilitačního lékařství, 2022. Vedoucí práce Mgr. Kateřina Rybářová. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/177054>. [cit. 2025-08-25].

RYBÁŘOVÁ, Kateřina. *Česká rozšířená verze manuálu pro Nine Hole Peg Test (NHPT)*. Online. Zvukový soubor. Praha: Klinika rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN, 27. 10. 2021. Dostupné z: <https://rehabilitace.lf1.cuni.cz/publikacni-cinnost-uved>. [cit. 2025-08-25].

RYBÁŘOVÁ, Kateřina; SÝKOROVÁ, Jitka; NOVÁKOVÁ, Olga; RODOVÁ, Zuzana; VAVŘÍKOVÁ, Marianna et al. *Klinika rehabilitačního lékařství* 1. LF UK a VFN v Praze. *Česká rozšířená verze manuálu pro Nine Hole Peg Test (NHPT)*. Praha: Rehalb, 2021, 11 s. ISBN 978-80-906738-2-3. Dostupné z: <https://rehabilitace.lf1.cuni.cz/publikacni-cinnost-uvod>.

RYBÁŘOVÁ, Kateřina; SÝKOROVÁ, Jitka; NOVÁKOVÁ, Olga; RODOVÁ, Zuzana; SLÁDKOVÁ, Petra et al. Limitace hodnocení jemné motoriky ve vybraných standardizovaných testech z pohledu ergoterapeutů. Online. *Rehabilitace a fyzikální lékařství*. 2022, roč. 29, č. 4, s. 215–221. ISSN 1211-2658. Dostupné z: <https://doi.org/10.48095/ccrhfl2022215>. [cit. 2025-08-25].

VONDROVÁ, Kateřina a HRADILOVÁ, Johana. Videomanuály pro administraci vybraných standardizovaných testů hodnotících jemnou motoriku. Online. *Ergoterapie: teorie a praxe*. 2023, roč. 1, č. 5, s. 29–30. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe/1-2023/>. [cit. 2025-08-25].

VONDROVÁ, Kateřina; ROTBARTOVÁ, Eliška; MATOUŠOVÁ, Zita a STRUBINSKÁ, Šárka. Aktuální informace k probíhající české ergoterapeutické normativní studii. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2024b, roč. 2, č. 2, s. 26–29. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-2-2024/>. [cit. 2025-08-25].

VONDROVÁ, Kateřina; ROTBARTOVÁ, Eliška; MATOUŠOVÁ, Zita; NOVÁKOVÁ, Olga; RODOVÁ, Zuzana et al. *Klinika rehabilitačního lékařství* 1. LF UK a VFN v Praze. *Česká rozšířená verze manuálu pro Nine Hole Peg Test (NHPT): verze pro administraci jednoho a dvou pokusů obou subtestů*. Praha: Rehalb, 2025b, 15 s. ISBN 978-80-909547-0-0. Dostupné z: <https://rehabilitace.lf1.cuni.cz/publikacni-cinnost-uvod>.

VONDROVÁ, Kateřina; ROTBARTOVÁ, Eliška a NOVÁKOVÁ, Olga. Vznikly české verze manuálů pro jednotnou administraci Devítikolíkového testu, Purdue Pegboard Testu a Box and Block Testu s využitím jednoho a dvou pokusů jednotlivých subtestů. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2025, roč. 3, č. 1, s. 28–30. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-1-2025/>. [cit. 2025-08-25].

VONDROVÁ, Kateřina; SEDLECKÁ, Anna; ROTBARTOVÁ, Eliška; MATOUŠOVÁ, Zita; STRUBINSKÁ, Šárka et al. Zkušenosti ergoterapeutů s Českým rozšířeným manuálem pro Purdue Pegboard Test. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2024c, roč. 1, č. 3, s. 20–25. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-1-2024/>. [cit. 2025-08-26].

VONDROVÁ, Kateřina; ŠUC, Lea; ZAJC, Dejana; RODOVÁ, Zuzana; KRIVOŠÍKOVÁ, Mária et al. Differences in performing standardized assessment of fine motor skills between czech and slovenian occupational therapists: Nine Hole Peg Test. Online. *Rehabilitácia*. 2025a, roč. 62, č. 1, s. 9–20. ISSN 0375-0922. Dostupné z: <https://doi.org/10.61983/lcrh.v62i1.90>. [cit. 2025-08-25].

VONDROVÁ, Kateřina; VONDRA, Tomáš a NIKOLCHUK, Nikita. Vznikla počítačová aplikace pro administraci standardizovaných testů jemné motoriky. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2024a, roč. 1, č. 7, s. 31–33. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-1-2024/>. [cit. 2025-08-25].

Prohlášení o střetu zájmů: Bez konfliktu zájmů.

Prohlášení o finanční podpoře:

Podpořeno MZ ČR-RVO -VFN64165.



Pro členy České asociace ergoterapeutů

ERGOTERAPIE

se SLEVOU 8%

Slevový kód naleznete ve svém e-mailu a členské sekci webu



kurzy
Flossband
po celé ČR



kurzy
Suché jehly
v Praze



eureko.cz
KATALOG
2000 produktů



Pomůcky pro mobilitu pro osoby s roztroušenou sklerózou

Mobility Aids for People with Multiple Sclerosis

Klára Novotná^{1,2}, Magdaléna Iroušková¹, Ingrid Menkyová², Yvona Angerová¹

¹Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

²Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

e-mail prvního autora: novotna.klara.k@gmail.com

Citace: NOVOTNÁ, Klára; IROUŠKOVÁ, Magdaléna; MENKYOVÁ, Ingrid a ANGEROVÁ, Yvona. Pomůcky pro mobilitu pro osoby s roztroušenou sklerózou. Online. Ergoterapie: Teorie a praxe. 2025, roč. 3, č. 2, s. 16–21. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-2-2025/>

Datum doručení do redakce: 26. 7. 2025, datum přijetí k publikaci: 17. 11. 2025

Abstrakt: Článek se zaměřuje na zkušenosti osob s roztroušenou sklerózou (RS) s pomůckami pro mobilitu, aby bylo možné jim poskytovat cílenější poradenství. Pro účely práce byl vytvořený vlastní dotazník týkající se využívaných kompenzačních pomůcek a zkušeností s jejich užíváním. Celkem se podařilo získat odpovědi od 225 respondentů, přičemž 161 respondentů (71,5 %) používá pomůcky pro mobilitu. Bohužel většina respondentů neměla v době výběru pomůcky k dispozici možnost odborné konzultace ergoterapeuta. Vzhledem k tomu, že jsou uživatelé pomůcek častěji starší lidé s mnoha symptomy onemocnění (včetně únavy) mohlo by být případně do budoucna vhodné zvážit možnost nabízení odborné konzultace ergoterapeuta také distanční formou. Součástí článku je rovněž kazuistika pacientky ilustrující dobrou vybavenost kompenzačními pomůckami.

Klíčová slova: roztroušená skleróza, pomůcky, disabilita, ergoterapie, mobilita

Abstract: Manuscript summarise the experience of people with multiple sclerosis (MS) with assistive technology for mobility, with aim to be able to provide more focused consultation. For this study we created own survey with questions on using mobility aids. Total of 225 respondents provided answers, with 161 responders (71,5%) reported using assistive technology for mobility. Unfortunately, most respondents had no occupational therapy consultation available. Mobility aid users were significantly older with higher fatigue level, so in future we may consider providing online consultation with occupational therapist. Good experience with assistive technology for mobility is illustrated with one case study.

Key words: multiple sclerosis, assistive technology, disability, occupational therapy, mobility

Úvod

Celkový počet pacientů s diagnózou roztroušené sklerózy (RS) v České republice (ČR) není přesně znám, odhady odborníků na základě dat z českého registru pacientů (ReMuS) se pohybují kolem 20 tisíc osob (Horáková, 2020). Mezi typické symptomy RS patří narušení senzitivity, poruchy motoriky a rovnováhy, svalová slabost, spasticita, únava, poruchy zraku, kognitivní dysfunkce a další. Všechny tyto symptomy mají u osob s RS negativní vliv na funkci chůze (Cameron a Wagner, 2011). Poruchy chůze a celkové hybnosti

také významně přispívají ke snížení kvality života osob s RS (Coleman et al., 2013). Nepřekvapí tedy, že porušená schopnost chůze má negativní vliv na celkovou nezávislost a rychlost chůze společně s délkou kroku se ukázaly jako významný prediktor míry závislosti při běžných denních aktivitách (angl. zkratka ADL) osob s RS (Paltamaa et al., 2007). Jedinou cílenou symptomatickou léčbu poruch chůze při RS představuje léčivý přípravek fampridine (Fampyra®). Fampridine je blokátor kalciových kanálů, který dočasně obnovuje vedení akčního potenciálu poškozenými nervovými vlákny. Z léčby fampridinem však profitují pouze někteří pacienti

s RS (tzv. responders), u kterých se prokáže dostatečný efekt na zrychlení chůze v testu Timed 25 Foot Walk Test (Goodman et al., 2009). Z hlediska farmakologické intervence může pomoci také medikace pro zmírnění spasticity jako je baclofen nebo lokální aplikace botulotoxinu. Někteří pacienti mohou také profitovat z terapie léčebným konopím (Slíva a Landa, 2020).

S progresí onemocnění a zhoršováním jednotlivých symptomů klesá u osob s RS soběstačnost v personálních i instrumentálních ADL. Proto je v rámci multidisciplinárního týmu RS centra důležitá také spolupráce s ergoterapeutem. Ten může pacientovi pomoci zařadit cílený trénink soběstačnosti, terapii funkce horních končetin a případně také poradit s výběrem vhodných kompenzačních pomůcek. (Novotná a Kulíšková, 2020)

Na základě vyšetření může ergoterapeut posoudit, zda pacient kompenzační pomůcku potřebuje a skutečně využije. Podle individuálního vyšetření pak může doporučit konkrétní vhodný typ pomůcky a naučit pacienta pomůcku správně používat. Návlek užívání pomůcky je ideální provést přímo u pacienta v jeho domácím nebo pracovním prostředí. Pokud návlek probíhá v domácím prostředí, tak může ergoterapeut zároveň pomoci s úpravou domácího prostředí, aby bylo méně bariérové a usnadnilo provádění denních aktivit (Krivošíková, 2011; Jelínková, 2009). Během výběru pomůcek se mohou objevit i různé překážky a obtíže. Ergoterapeut musí zvážit např. nedostupnost potřebné pomůcky, finanční nákladnost, omezené zdroje financování a ekonomickou situaci pacienta. Limitem také může být omezený přístup k prodejcům pomůcek, který může být problematický především mimo velká města. Dalším zásadním problémem, který komplikuje získání vhodné pomůcky pro osobu s RS, je nedostatek ergoterapeutů poskytujících odborné poradenství a nedostatečné pochopení významu technických pomůcek (a případně i obava ze stigmatizace) na straně pacienta (Jelínková, 2009). Ergoterapeut spolu se sociálním pracovníkem může osobám s RS poradit, na které instituce se obrátit pro získání prostředků pro pořízení kompenzační pomůcky, které není možné hradit ze zdravotního pojištění (ZP).

Pomůcky usnadňující chůzi a zlepšující stabilitu jsou především hole (včetně trekových), berle a chodítka (nejčastěji pojízdné chodítka se sedátkem). U osob s vyšší mírou neurologické disability podle škály Expanded Disability Status Scale (EDSS) s hodnotou 7 a výše je pak mobilita řešena pomocí vozíků (mechanických či elektrických) nebo různých skútrů. Mechanický vozík je však často u osob s RS problematický

z důvodu únavy, nedostatečné síly horních končetin, která je potřebná k jeho pohánění, nebo proměnlivého zdravotního stavu typického pro toto onemocnění. Osoby s RS tak často potřebují, aby vozík vezla druhá osoba a využívají ho tedy spíše jako transportní. K usnadnění pohybu v exteriéru mohou osobám s RS na mechanickém vozíku pomoci přídavné elektrické pohony. Případně si mohou na vlastní náklady pořídit skútr nebo repasovaný elektrický vozík, protože kvůli zachované mobilitě horních končetin často není možné předeepsat nový. V případě ztíženého přístupu do bytu je potřeba kompenzační pomůckou vyřešit i překonání schodů (např. instalací schodišťové plošiny).

Cílem našeho dotazníkového šetření bylo zjistit, jaká je reálná zkušenost osob s onemocněním RS v českém prostředí s pořízením a užíváním kompenzačních pomůcek pro zlepšení mobility.

Metodologie

Metodou sběru dat byl námi vytvořený dotazník s celkem 55 uzavřenými otázkami, který se dotazoval na zvládání různých domén soběstačnosti (bez nebo s pomůckou či asistencí), základní demografické údaje a na okolnosti výběru kompenzační pomůcky. V rámci dotazníkového šetření byla míra neurologické disability pacientů hodnocena pomocí škály Patient Determined Disease Scale (PDDS), která velmi dobře koreluje s EDSS (Learmonth et al., 2013). Dotazník byl šířen online prostřednictvím patientských organizací Roska a Mladí sklerotici v období srpen 2024 až leden 2025.

Data byla analyzována pomocí popisné statistiky (četnost odpovědí) s využitím programu SPSS.

Dotazníkové šetření je pak doplněno kazuistikou jedné pacientky, která je příkladem dobrého vybavení kompenzačními pomůckami pro mobilitu.

Výsledky

Celkem se podařilo získat odpovědi od 225 respondentů, přičemž 161 respondentů (71,5 %) používá pomůcky pro mobilitu, nejčastěji pro pohyb mimo domov ($n = 154$). Délka používání pomůcek byla průměrně 6,8 let (směrodatná odchylka 8,8 let), medián délky onemocnění byl 3 roky (min 0,1–40 let). Demografická charakteristika respondentů je zobrazena v **Tabulce 1**.

Tabulka 1 Demografická charakteristika respondentů

Počet respondentů (n = 225)		
Pohlaví (ženy : muži)	80 % : 17,8%	
Věk		
Do 25 let	6	(2,7%)
26–35 let	20	(8,9%)
36–45 let	48	(21,3%)
46–55 let	68	(30,2%)
56–65 let	49	(21,8%)
Nad 65 let	32	(14,2%)
Délka onemocnění		
Méně než 1 rok	7	(3,1%)
1–5 let	37	(16,4%)
5–10 let	21	(9,3%)
Více než 10 let	156	(69,3%)
PDDS		
PDDS 1	24	(10,7%)
PDDS 2	32	(14,2%)
PDDS 3	25	(11,1%)
PDDS 4	43	(19,1%)
PDDS 5	39	(17,3%)
PDDS 6	19	(8,4%)
PDDS 7	17	(7,6%)
PDDS 8	16	(7,1%)
PDDS 9	2	(0,9%)
Pracovní stav		
Plný úvazek	51	(22,6%)
Částečný úvazek	31	(13,8%)
ID + stále pracuje	44	(19,6%)
ID + nepracuje	59	(26,2%)
SD	33	(14,7%)

Vysvětlivky: PDDS – Patient Determined Disease Scale, ID – invalidní důchod, SD – starobní důchod

Na otázku, jaké jsou u nich nejčastější obtíže spojené s RS, označilo nejvíce respondentů za nejproblematictější oblast únavu (celkem 173 osob, 78,3 %), chůzi (168 osob, 76 %) a rovnováhu (147 osob, 66,5 %). Prvními pořízenými pomůckami byly u většiny respondentů právě pomůcky pro mobilitu (nejčastěji hole, ortéza, chodítka nebo vozík). První pořízené pomůcky jsou představené v **Tabulce 2**. Celkem 91 osob (40,4 %) svou první kompenzační pomůcku stále využívá. Někteří respondenti ale svou první pomůcku přestali využívat. U 44 osob (19,6 %) bylo důvodem, že jim pomůcka přestala vyhovovat. Druhý, ač méně častý důvod, pro 14 osob (6,2 %) bylo zlepšení stavu RS, kdy dále svou kompenzační pomůcku již nepotřebovali.

Na otázku, která se zaměřovala na psychickou náročnost rozhodnutí o pořízení první kompenzační pomůcky, odpovědělo 49 osob s RS (21,8 %), že to pro ně bylo náročné rozhodnutí. Mezi nejčastější důvody, proč pro respondenty bylo toto rozhodnutí těžké, patří především strach z nežádoucích pohledů cizích osob na ulici, stud, pocit selhání, strach z omezení aktivit a z názoru svých blízkých (viz **Tabulka 3**).

Tabulka 2 První pořízené kompenzační pomůcky

Typ pomůcky	Počet respondentů (n = 161)
Hůl (výcházková, treková, francouzská)	133 osob (83,1 %)
Pomůcky pro soběstačnost při ADL	21 osob (13,1 %)
Peroneální ortéza/FES	12 osob (7,5 %)
Hole a vozík zároveň	6 osob (3,7 %)
Chodítka	5 osob (3,1 %)
Vozík	4 osob (2,5 %)
Pomůcky pro močení	3 osob (1,8 %)

Vysvětlivky: ADL – aktivity denního života (např. sycení, oblékání, hygiena), FES – funkční elektrostimulace pro drop foot

Tabulka 3 Psychická náročnost pořízení první pomůcky

	Počet respondentů (n = 49)
Strach z nežádoucích pohledů okolí	34 osob (69,4 %)
Pocit že „nad nimi již nemoc zvítězila“	32 osob (65,3 %)
Stud	26 osob (53,1 %)
Pocit vlastního selhání	20 osob (40,8 %)
Obavy, že pomůcka naruší další aktivity	15 osob (30,6 %)
Obavy z názoru blízkých	14 osob (28,5 %)

Celkem 27 osob (12 %) má nějakou negativní zkušenost s nevhodně zvolenou pomůckou z důvodu nedostatečné informovanosti. Sedmnáct respondentů (7,6 %) si myslelo, že na konkrétním typu pomůcky nezáleží, a proto nezvolili správnou pomůcku.

V době vyplnění dotazníku využívá nejvíce respondentů (71,5 %) kompenzační pomůcky pro mobilitu (zejména pro pohyb mimo domov). Především osoby s vyšší disabilitou mají často více různých pomůcek (např. kombinace mechanického vozíku do interiéru a elektrického do exteriéru, mechanického vozíku a skútru, mechanického vozíku s přídavným elektrickým pohonem), viz **Tabulka 4**. Více než polovina respondentů uživatelů vozíku (n = 52) uvádí, že si vozík pořídili sami na vlastní náklady (16 osob si koupilo nový vlastní vozík, 10 osob si pořídilo starší repasovaný, 4 respondenti pořídili nový vozík díky podpoře nadace). Pouze čtyři respondenty naučil používat vozík ergoterapeut nebo fyzioterapeut, který jim zároveň mohl vysvětlit správnou ergonomii sedu na vozíku.

Většina respondentů také neměla k dispozici odbornou konzultaci ergoterapeuta pro výběr vhodné pomůcky a spoléhala pouze na obecné doporučení lékaře (60,5 %) nebo respondenti vybírali pomůcku zcela sami bez pomoci (31,6 %). Pouze 35 % respondentů je přesvědčeno, že odborné poradenství ohledně výběru pomůcek nepotřebuje, ostatní by o tuto možnost konzultace stáli.

Tabulka 4 Aktuálně používané pomůcky pro mobilitu

Typ pomůcky	Počet respondentů (n = 161)
Trekové hole	73 osob (47,4%)
Francouzské hole	42 osob (27,2%)
Hole pouze občas	9 osob (5,8%)
Různé opory např. madla, zábradlí, pomoc druhé osoby	38 osob (24,6%)
Mechanický vozík	25 osob (16,2%)
Elektrický vozík	19 osob (12,3%)
Skútr nebo podobné (např. el. koloběžka)	16 osob (10,3%)
Chodítko	13 osob (8,4%)
Schodolez nebo plošina	8 osob (5,1%)
Zvedák nebo jiné vertikalizační pomůcky	4 osoby (2,5%)
Raději všude jezdí autem	2 osoby (1,3%)
Raději nikam nechodí (žádné pomůcky)	3 osoby (1,9%)

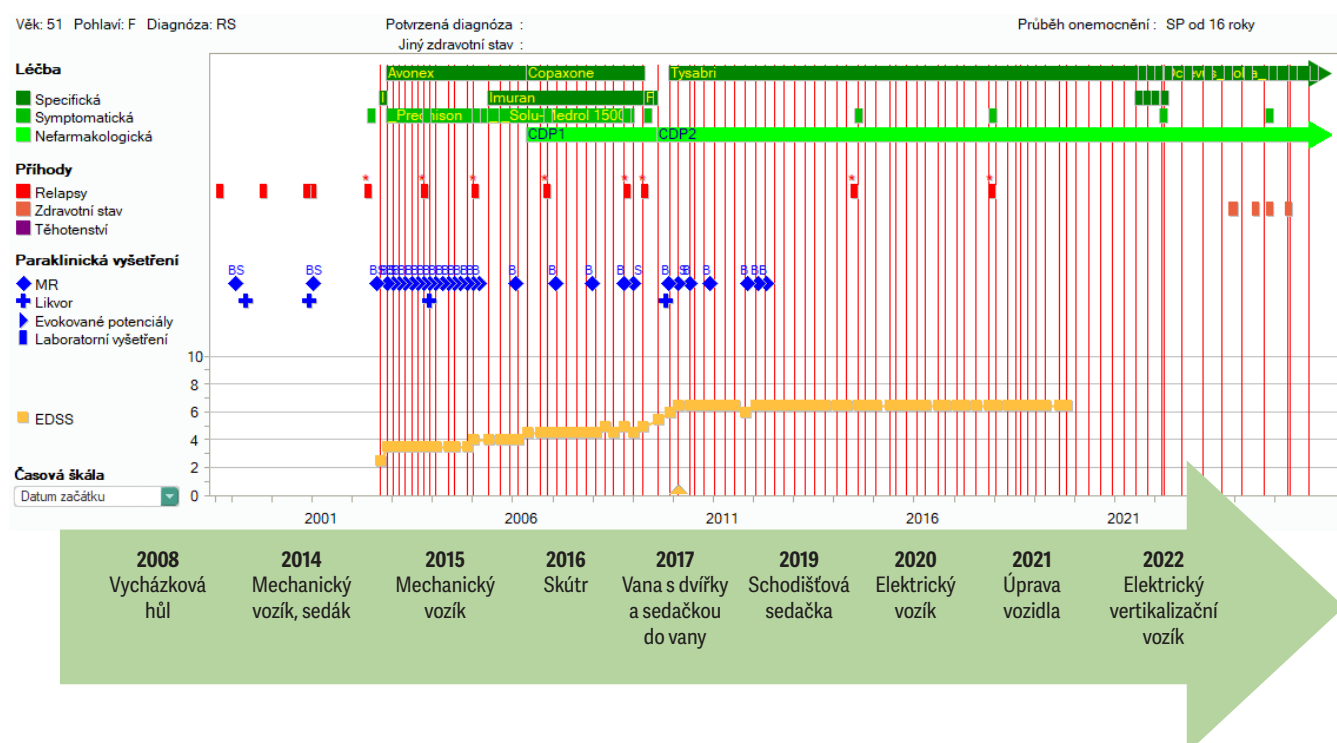
Kazuistika

Pacientka se sekundárně progresivní formou RS, narozena roku 1974 má diagnostikované onemocnění od roku 1999. Hodnota EDSS je nyní 7. Celková míra progresivity disability je znázorněna v **Obrázku 1**. Pohybuje se na mechanickém vozíku (od roku 2014), s přesuny potřebuje dopomoc.

Má sníženou svalovou sílu horních končetin, hypestetii taktilního a termického čítí na obou horních končetinách. Jemná motorika je zhoršená, konkrétně úchop drobných předmětů.

Zhoršená jemná motorika a snížená svalová síla výrazně omezují vykonávání všedních denních aktivit. Pacientka potřebuje pomoc s oblékáním (zapínáním drobných knoflíků, zavazováním tkaniček) a krájením jídla. Využívá také dva podavače. Dům je vybavený schodišťovou sedačkou, vanou s dvířky a sedačkou do vany, přídavným bidetem, polohovací sedačkou, 7 zónovou pěnovou matrací a hrazdou u lůžka. Vlastní jeden interiérový elektrický vozík a jeden exteriérový elektrický vertikalizační vozík. Rodina jí pomáhá ve vykonávání běžných denních činností a s každodenním cvičením. Dopravu řeší pomocí upraveného automobilu s rampou a elektricky otočnou výsuvnou sedačkou.

Pacientka má již mnoho zkušeností s kompenzačními pomůckami, a i když pro ni bylo psychicky náročné zakoupení prvního vozíku, je nyní otevřená všem dalším doporučením kompenzačních pomůcek, které by jí mohly usnadnit život. Většinu svých pomůcek pořídila po poradě s ergoterapeutem a fyzioterapeutem (především během rehabilitačního pobytu). Manipulaci s vozíkem ji naučila ergoterapeutka během hospitalizace v nemocnici. Přesto má i negativní zkušenosti s výběrem nevyhovujícího vozíku. Konkrétně první mechanický vozík, který získala od zdravotní pojišťovny, nebyl při předpisu dostatečně zaměřen odborníkem a byl tedy pro pacientku příliš velký a neovladatelný. Nyní ho využívá pouze pro pohyb v interiéru na chatě. Další vozíky si proto zakoupila sama repasované na základě individuálního vyzkoušení.

Obrázek 1 Kazuistika pacientky (průběh onemocnění z iMed)


Diskuse

Naše šetření přináší informace o zkušenostech osob s RS s kompenzačními pomůckami pro mobilitu. Kvůli nákladné imunomodulační terapii mnoho osob s RS nemůže získat úhradu pomůcky ze ZP (předpis mechanického vozíku by vedl k ukončení léčby, protože by byla považována za neefektivní, když pacient ztratil schopnost chůze). Často si tedy osoby s RS první pomůcky pro mobilitu pořizují na vlastní náklady. Je tedy proto důležité, aby si zvolili pro ně vhodný typ kompenzační pomůcky. Ale i v případě, kdy se jedná o pořízení pomůcky ze ZP, je důležité, aby se pacient naučil pomůcku správně používat a „přijal ji“. Studie z italského prostředí popisuje, že až 30 % osob s RS předepsané kompenzační pomůcky nepoužívá, protože jsou pro ně nevhodné nebo nejsou dostatečně poučení o jejich správném používání (Verza et al., 2006). Podobně i studie z USA realizovaná u 700 osob s RS popisuje, že až 40 % respondentů si odmítalo kompenzační pomůcku pořídit nebo používat. Pro 15 % osob s RS bylo psychicky těžké přijmout nutnost pořízení pomůcky (Iezzoni, Rao a Kinkel, 2009). V našem souboru připustilo psychickou náročnost přijetí pomůcky 21 % osob. Nejčastěji z důvodu studu, obav nebo pocitu selhání. Právě s těmito nepříjemnými pocity jim může kromě psychologa nebo psychoterapeuta pomoci i ergoterapeut, který jim při konzultaci pomůže zprostředkovat pozitivní zkušenosti od jiných pacientů. Velmi cennou možností je také zácvk v používání pomůcky při individuální nebo skupinové ergoterapii. V našem souboru pacientů mělo mnoho z nich zkušenost, že si pomůcky vybírali pouze podle obecného doporučení lékaře, často i jen podle obrázku v katalogu. Ergoterapeut by jim mohl pomoci například správně zaměřit vozík, aby na něm mohli dostatečně kvalitně sedět. Lze i případně domluvit vyzkoušení pomůcky v domácím prostředí pacienta. Pouze minimum osob z našeho souboru mělo zkušenost, že by jim ergoterapeut pomohl individuálně zaměřit vozík nebo je naučil vozík správně ovládat a poučil je o správném sedu na vozíku (včetně např. informací o vhodných podsedácích pro prevenci dekubitů). Konkrétně bylo takto poučeno v našem souboru pouze 13 % pacientů (5 % ergoterapeutem, 7 % fyzioterapeutem). V zahraniční studii popisuje podrobnější zaměření a zaškolení používání pomůcky pouze 20 % osob s RS (Iezzoni, Rao a Kinkel, 2009). Tato zjištění podporuje i naše zkušenost z konkrétní kazuistiky, kdy si pacientka pro nedostatečné informace zvolila nevhodný vozík (měla nevhodný sed a nemohla vozík samostatně ovládat) a následně si pak sama pořizovala další, často repasované, pomůcky na vlastní náklady po poradě s ergoterapeutem nebo fyzioterapeutem a vždy po individuálním vyzkoušení pomůcky.

Individuální nácvik používání pomůcky je důležitý také z důvodu bezpečnosti uživatelů. U osob s RS užívajících vozík je výrazně větší riziko pádů s následným zraněním. Přičemž

nejčastěji k pádům dochází v domácím prostředí během transferů z vozíku. Bohužel však mnoho z nich (více než 45 %) ani po svém pádu neobdrželo od zdravotníků žádné informace o tom, jak lépe zvládat riziko pádu (Zanotto et al., 2023). Pády jsou pak častější především u osob s vyšší spasticitou nebo poškozením mozečkových funkcí. Vyšší riziko pádu je také u osob s RS s narušenou funkcí svěračů nebo s nadměrnou únavou. Rizikovější jsou i pacienti s vyšším kognitivním deficitem nebo ti s velmi narušenou schopností zvládat dvojí úkoly (dual task) (Kaddoura et al., 2024).

Za alarmující zjištění z našeho dotazníkového šetření považujeme to, že některé osoby s RS s vyšší disabilitou nemají žádné vhodné kompenzační pomůcky pro zlepšení mobility a uvádějí, že raději neopouští byt. To může být samozřejmě zapříčiněno i jejich celkovým psychickým nastavením a sociální situací, nicméně zrovna pro tyto pacienty by mohla být velmi přínosná domácí terapie (fyzioterapie a ergoterapie) a mohla by jim pomoci zlepšit celkovou kvalitu života. Vzhledem k tomu, že jsou uživateli kompenzačních pomůcek častěji starší lidé s mnoha symptomy onemocnění (včetně aktivity limitující únavy), mohlo by být případně do budoucna vhodné zvážit možnost nabízení odborné konzultace ergoterapeuta také distanční formou.

Ne každé RS centrum má jako součást týmu kromě fyzioterapeuta také ergoterapeuta. Nicméně se zdá být u indikovaných pacientů (s progredující poruchou mobility) vhodné využít ergoterapii na příslušném rehabilitačním oddělení. Případně si také mohou odborníci nebo i pacienti vyhledat kontakt na ergoterapeuta se znalostí problematiky RS na webu www.msrehab.cz v sekci „mapa kontaktů“. Pokud se jedná o technologicky nákladnější pomůcky pro mobilitu, je určité vhodné jejich individuální vyzkoušení. Takovou možnost nabízí osobám s RS během rehabilitačního nebo odlehčovacího pobytu např. Domov sv. Josefa v Žirči v rámci svého projektu tzv. chytrých bytů, které jsou vybavené moderními technologiemi umožňujícími samostatné ovládání různých přístrojů pomocí hlasu nebo např. pohybu očí i pro osoby s těžkou disabilitou a omezenou funkcí horních končetin.

Závěr

Ergoterapeut je nezastupitelným odborníkem rehabilitačního týmu, který může mimo jiné pomoci osobám s RS s výběrem nejvhodnější kompenzační pomůcky pro zlepšení mobility. Zároveň toto odborné poradenství může nejen usnadnit osobám s RS efektivnější užívání pomůcky, ale i pomoci s jejím psychickým přijetím.

Zdroje

CAMERON, Michelle H. a WAGNER, Joanne M. Gait Abnormalities in Multiple Sclerosis: Pathogenesis, Evaluation, and Advances in Treatment. Online. *Current Neurology and Neuroscience Reports*. 2011, vol. 11, no. 5, s. 507–515. ISSN 1528-4042.

Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s11910-011-0214-y>. [cit. 2025-10-01].

COLEMAN, Craig I.; SIDOVAR, Matthew F.; ROBERTS, Matthew S. a KOHN, Christine. Impact of Mobility Impairment on Indirect Costs and Health-Related Quality of Life in Multiple Sclerosis. Online. *PLoS ONE*. 2013, vol. 8, no. 1, s. e54756. ISSN 1932-6203.

Dostupné z: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0054756>.

[cit. 2025-09-30].

GOODMAN, Andrew D; BROWN, Theodore R; KRUPP, Lauren B; SCHAPIRO, Randall T; SCHWID, Steven R et al. Sustained-release oral fampridine in multiple sclerosis: a randomised, double-blind, controlled trial. Online. *The Lancet*. 2009, vol. 373, no. 9665, s. 732–738. ISSN 0140-6736. Dostupné z: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(09\)60442-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(09)60442-6). [cit. 2025-10-01].

HORÁKOVÁ, Dana. What type of data does the ReMuS National Multiple Sclerosis Patient Registry offer? Online. *Neurologie pro praxi*. 2020, vol. 21, no. 5, s. 410–413. ISSN 1213-1814.

Dostupné z: <https://doi.org/10.36290/neu.2020.101>. [cit. 2025-11-06].

IEZZONI, Lisa I.; RAO, Sowmya R. a KINKEL, R. Philip. Patterns of mobility aid use among working-age persons with multiple sclerosis living in the community in the United States. Online. *Disability and Health Journal*. 2009, vol. 2, no. 2, s. 67–76. ISSN 1936-6574.

Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2008.12.001>. [cit. 2025-11-12].

JELÍNKOVÁ, Jana. Využití technických pomůcek v ergoterapii. In: JELÍNKOVÁ, Jana; KRIVOŠÍKOVÁ, Mária a ŠAJTAROVÁ. *Ergoterapie*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-583-7.

KADDOURA, Rachid; FARAJI, Hanan; OTHMAN, Malek; ABU HIJLEH, Amin; LONEY, Tom et al. Exploring Factors Associated with Falls in Multiple Sclerosis: Insights from a Scoping Review. Online. *Clinical Interventions in Aging*. 2024, vol. 19, s. 923–938. ISSN 1178-1998. Dostupné z: <https://doi.org/10.2147/cia.s460475>. [cit. 2025-11-06].

KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. *Úvod do ergoterapie*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2699-1.

LEARMONTH, Yvonne C; MOTL, Robert W; SANDROFF, Brian M; PULA, John H a CADAVID, Diego. Validation of patient determined disease steps (PDDS) scale scores in persons with multiple sclerosis. Online. *BMC Neurology*. 2013, vol. 13, no. 1. ISSN 1471-2377.

Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/1471-2377-13-37>. [cit. 2025-10-02].

NOVOTNÁ, Klára a KULÍŠKOVÁ, Kamila. Soběstačnost osob s roztroušenou sklerózou a jak může pomoci ergoterapie. In: DO-STÁLOVÁ, Lucie et al. *Současné trendy v rehabilitaci pacientů s roztroušenou sklerózou II* [online]. Meduca. Olomouc: Solen, Medical education, 2020. ISBN 978-80-7471-331-6.

PALTAMAA, Jaana; SARASOJA, Taneli; LESKINEN, Esko; WIKSTRÖM, Juhani a MÄLKİÄ, Esko. Measures of Physical Functioning Predict Self-Reported Performance in Self-Care, Mobility, and Domestic Life in Ambulatory Persons With Multiple Sclerosis. Online. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2007, vol. 88, no. 12, s. 1649–1657. ISSN 0003-9993.

Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2007.07.032>.

[cit. 2025-09-30].

SLÍVA, Jiří a LANDA, Leoš. Použití konopí při terapii spastických stavů a epilepsie. In: LANDA, Leoš a JURICA, Jan. *Léčebné konopí v současné medicínské praxi*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-247-3967-0.

VERZA, R; CARVALHO, M L Lopes; BATTAGLIA, M A a UCCELLI, M Messmer. An interdisciplinary approach to evaluating the need for assistive technology reduces equipment abandonment. Online. *Multiple Sclerosis Journal*. 2006, vol. 12, no. 1, s. 88–93. ISSN 1352-4585. Dostupné z: <https://doi.org/10.1191/1352458506msl233oa>. [cit. 2025-09-30].

ZANOTTO, Tobia; JACOB J. SOSNOFF; BACKUS, Deborah; YARNOT, Rebecca; NIDA AL WORIKAT et al. Characteristics and consequences of falls among people with multiple sclerosis who use wheelchairs or scooters: Differences between injurious and non-injurious falls. Online. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*. 2023, vol. 73, s. 104631–104631. ISSN 2211-0348. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.msard.2023.104631>. [cit. 2025-11-06].

Prohlášení o finanční podpoře: Podpořeno grantem RVO VFN 64165, grantem MZ ČR-NU22-04-00193 a grantem MŠMT – projekt Cooperatio LFI-oblast Neuroscience a oblast Sport Sciences – Biomedical & Rehabilitation Medicine.

Prohlášení o střetu zájmů: Bez konfliktu zájmů.

Svoboda na třech kolech

Cyklistika přináší lidem radost, možnost si zaspportovat, přemístit se z místa na místo, nebo se dostat tam, kam by se pěšky nedostali. A takovou svobodu nemusí přinášet jen lidem zdravým, ale i těm hendikepovaným. U nás v Uherském Brodě, ve firmě AZUB, se už 25 let zabýváme stavbou tzv. lehokol a dnes patříme ke světové špičce. V posledních letech se zaměřujeme hlavně na ležaté tříkolky z nichž mnohé upravujeme pro potřeby lidí s nějakým fyzickým omezením.

Možnosti svobodného samostatného pohybu jsme tak pomohli vyřešit lidem po mozkové mrtvici, dětské mozkové obrně, s roztroušenou sklerózou, spastickou parézou, svalovou dystrofií, nebo po těžkých úrazech. Na kolo jsme dokázali posadit i člověka, který je bez paží a má jen jednu nohu. (obr. vpravo dole)

Ležaté tříkolky jsou narozdíl od klasických vzpřímených kol stabilní a není na nich tedy nutné držet rovnováhu, relativně snadno se na ně nasedá, a pro jezdce s hendikepem je jednodušší je ovládat. Je to samozřejmě dáno konstrukcí se třemi koly, ale také použitím rozměrné ergonomické sedačky, která v celé délce podepře záda a zadek, zajistí, aby jezdec nesjížděl ze sedačky vpřed a částečně jej také podrží při jízdě do zatáček. Zároveň, pokud je to třeba, je možné ji doplnit o bezpečnostní pásy, aby se z ní cyklista nesesouval do stran.

Oproti vzpřímeným tříkolkám jsou ty ležaté mnohem stabilnější a tím bezpečnější a lépe zvládají jízdu na špatných silnicích nebo přímo v terénu. Tříkolky vyrábíme v mnoha různých konfiguracích s malými i velkými koly podle toho, jak se budou používat. Mohou mít elektrický motor, který jezdci pomůže se šlapáním, a nebo jedou jen pouze na lidský pohon.

Nabízíme je ve verzi bez odpružení, se zadním odpružením nebo celo odpružené. Pro usnadnění převážení je možné je skládat. Náš nejmenší model s názvem T-Trisek je vhodný pro jezdce od výšky 135 cm a pokud jde o dítě, může s ním růst až do jeho 180 cm případně ještě dále. Maximální výška jezdce je téměř neomezená a limitem většiny našich tříkolek je tak maximální nosnost 125 kg.

Každé z našich kol jsme schopni vybavit všemi běžnými doplňky, jako jsou blatníky, nosiče, světla, cyklocomputery, košíky a láhve na vodu, zvonky atd. Navíc však nabízíme i naprosto netradiční cyklistické doplňky, jako je třeba opěrka hlavy.

Je jasné, že k zákazníkům se zdravotním omezením přistupujeme individuálně, zjišťujeme jejich potřeby a upravujeme podle toho naše kola. Umíme namontovat speciální pedály, zvládneme přizpůsobit kolo jen pro ovládání jednou rukou atp. Spolupracujeme také s Centrem Paraple a Rehabilitačním ústavem v Kladruzech.

Více informací získáte na našem webu www.azub.eu



37. celostátní odborná konference České asociace ergoterapeutů

37th National Professional Conference of the Czech Association of Occupational Therapists

Zuzana Rodová^{1,2}, Olga Nováková¹

¹Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

²Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

e-mail prvního autora: zuzana.rodova@lf1.cuni.cz

Citace: RODOVÁ, Zuzana a NOVÁKOVÁ, Olga. 37. celostátní odborná konference České asociace ergoterapeutů. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2025, roč. 3, č. 2, s. 23–25. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-2-2025/>

Datum doručení do redakce: 25. 11. 2025, datum přijetí k publikaci: 26. 11. 2025

Dne 16. května 2025 se v Praze konala 37. celostátní odborná konference ergoterapeutů, kterou organizovala Česká asociace ergoterapeutů (ČAE). Tématem letošního ročníku byla „Budoucnost ergoterapie“, což bylo zaměřeno na aktuální trendy, výzvy a inovace v oblasti ergoterapie. Konference nabídla příležitost k prohloubení odborných znalostí, výměně zkušeností a diskusím o směřování oboru v následujících letech.

Program konference (viz **Obrázek 1**) zahájila doc. MUDr. Yvona Angerová, Ph.D., MBA, místopředsdkyně SRFM, která se zaměřila na roli ergoterapeutů v rehabilitačních týmech. Následně byly představeny aktuality z ČAE, které účastníkům přinesly novinky z profesní organizace.

V další části programu se konal workshop Mgr. Bc. Terezy Kopecké, Ph.D., který se zaměřil na vliv ergoterapie na vykonávání každodenních činností u pacientů s respiračními onemocněními. Dopolední blok pokračoval přednáškami o rehabilitaci ruky (Mgr. Milada Kukačková) a protetice horních končetin u dětí (Mgr. Ondřej Vyhnal a Mgr. Jakub Zachoval).

Po obědové pauze účastníci diskutovali u komentovaných posterů (viz **Obrázek 2**) a věnovali se tématu ergoterapie v domácím prostředí. Bc. Veronika Čábelková a Zuzana Reviero, MA probraly výhody a výzvy ergoterapie v domácnosti, zatímco Mgr. Anna Kuželková, Ph.D. rozebírala bariéry spojené s domácí péčí. Věnovaly se výzvám a přínosům terénní ergoterapie, přičemž kladly důraz na spolupráci s rodinou, která

hraje klíčovou roli při zajištění kvalitní rehabilitace v domácím prostředí.

Po propuštění z nemocnic často klienti čelí složitým problémům, jako je nedostatečná informovanost o dostupných službách a rehabilitacích. Rodiny si musí informace hledat samy, což může být stresující a matoucí. Ergoterapie v domácím prostředí se stává efektivní metodou, která pomáhá klientům i jejich rodinám zvládnout náročnou situaci. Pomoc, kterou ergoterapeut poskytuje, zahrnuje nejen práci s klientem, ale i s pečujícími osobami, které se musí naučit správně komunikovat a provádět cvičení. Systémová podpora komunitní rehabilitace v ČR stále chybí, což ztěžuje zajištění adekvátní pomoci. Přesto se ukazuje, že terénní ergoterapie, která probíhá přímo v domácím prostředí, přináší pozitivní výsledky, jako je zlepšení soběstačnosti a snížení potřeby pomoci od dalších osob. Doma je opravdu doma, ale cesta k tomu není jednoduchá a vyžaduje podporu všech zúčastněných.

Díky spolupráci přednášejících na přípravě příspěvků vznikla nová klinická skupina pro terénní ergoterapeutickou praxi ve zdravotně sociální oblasti.

Odpoledne se konal workshop o digitálních kompetencích ergoterapeutů, který vedla Mgr. Linda Obrtelová. Téma se zaměřilo na výzvy digitalizace v oboru, nové technologie a přípravu na budoucnost ergoterapie. Workshop, celá konference i dva webináře, které na základě informací z workshopu vytvořila firma Prototypci, byly podpořeny Nadací O2.

Obrázek 1 Program 37. celostátní odborné konference ČAE

8:30 - 9:15	Registrace účastníků konference
9:15 - 9:25	Zahájení konference
9:25 - 9:55	Garant konference doc. MUDr. Yvona Angerová, Ph.D., MBA, místopředsedkyně SRFM: Je ergoterapeut opravdu součástí rehabilitačního týmu? (20 min. + 10 min. diskuze)
9:55 - 10:20	Informace z ČAE
10:20 - 11:00	Jak ovlivnit vykonávání ADL u pacientů s respiračním onemocněním aneb každý dech se počítá (workshop) Mgr. Bc. Tereza Kopecká, Ph.D.
11:00 - 11:20	Přestávka
11:20 - 12:20	ODBORNÝ PROGRAM - Základní přehled rehabilitace ruky (35 min. + 10 min. diskuze) Mgr. Milada Kukačková - Protetika horních končetin v dětském věku (15 min.) Mgr. Ondřej Vyhnal, Mgr. Jakub Zachoval
12:20	Oběd + společný oběd klinických skupin, POSTERY – komentované postery
13:30 - 14:45	ODBORNÝ PROGRAM – Ergoterapie v domácím prostředí - Doma je doma. Je to výhra? (40 min.) Bc. Veronika Čábelková, Zuzana Reviero, MA. - Chceme ERGO doma? Aneb výzvy ergoterapie v domácím prostředí (10 min. + 10 min. diskuze) Mgr. Anna Kuželková, Ph.D. - Snoezelen koncept v rámci komplexního terapeutického přístupu (15 min.) Mgr. Tereza Betko, Bc. Dagmar Jurišová, Mgr. Hana Konečná
14:45 - 15:15	Přestávka na kávu + POSTERY
15:15 - 16:45	Ergoterapie v digitální éře: Výzvy a příležitosti Workshop World café: Digitální kompetence v ergoterapii – jak se připravit na budoucnost (90 min., podpořeno z programu Nadace O2) Mgr. Linda Obrtelová
16:45 - 16:55	Ukončení konference
17:00 - 18:00	Valná hromada ČAE

Obrázek 2 Názvy posterů a jejich autoři**- Purdue Pegboard Test – průběžné výsledky české normativní studie na zdravé populaci**

Mgr. Kateřina Vondrová, Mgr. Eliška Rotbartová, Mgr. Zita Matoušová, Bc. Olga Nováková, M.Sc.,
doc. MUDr. Yvona Angerová, MBA, Ph.D.

- Asistivní technologie v rámci OP TAK

Mgr. Radka Beranová; PhDr. Hana Kynštová Ph.D.; Mgr. Petra Pecharová; Mgr. Ondřej Vacek

- Inter-rater reliabilita Purdue Pegboard Testu provedeného podle České rozšířené verze manuálu pro Purdue Pegboard Test (PPT): Model 32020A na české zdravé populaci

Mgr. Eliška Rotbartová, Mgr. Kateřina Vondrová, Mgr. Zita Matoušová, Bc. Olga Nováková, M.Sc.,
doc. MUDr. Yvona Angerová, MBA, Ph.D.

- Únava po cévní mozkové příhodě

Bc. Darina Ševčíková, Mária Krivošíková, M.Sc.

- Subjektivně vnímaná disabilita pacientek s onkogynekologickým onemocněním v období prehabilitace

Mgr. Kateřina Kotrbová

- 30 let studia ergoterapie na 1. LF UK

Mgr. Eliška Rotbartová, Bc. Zuzana Rodová, M.Sc, Mgr. Kateřina Vondrová, Bc. Olga Nováková,
M.Sc.

- Klinická zájmová skupina Terapie ruky – Terapie ruky: Klíč k obnově funkcí a soběstačnosti

Mgr. Lenka Hormandlová, Mgr. Zita Matoušová, Mgr. Kateřina Kotrbová, Bc. Darina Ševčíková, Hana Růžencová, Dis.

- Co může nabídnout ergoterapie ve Fakultní nemocnici Ostrava?

Mgr. Denisa Schneiderová, Mgr. Martina Korduliaková, Bc. Anna Hřivňacká, Bc. Lenka Ondrašíková

- Neurovizuální trénink jako součást ergoterapeutické intervence

Mgr. Bc. Anna Rejtarová, doc. MUDr. Yvona Angerová, Ph.D., MBA

Webináře proběhly v říjnu a listopadu 2025 a nesly názvy „Umělá inteligence v praxi ergoterapeuta – jak využít AI pro efektivnější práci a každodenní život“ a „Digitální presence a komunikace v ergoterapii – jak technologie využít ve prospěch klientů i profese.“ Jejich záznamy jsou i nadále přístupné ergoterapeutům.

Konference byla zakončena valnou hromadou spojenou s volbami ČAE a následným společenským setkáním, které poskytlo účastníkům příležitost k neformálnímu setkání a výměně zkušeností. Večer také proběhlo setkání učitelů z ergoterapeutických škol ČR.

Prohlášení o finanční podpoře: Článek je napsán v rámci Specifického vysokoškolského výzkumu č. 260-758.

28. každoroční setkání ENOTHE v Portugalsku v roce 2025

28th ENOTHE Annual Meeting in Portugal 2025

Eliška Rotbartová¹, Zuzana Rodová^{1,2}, Olga Nováková¹, Kateřina Vondrová^{1,3}, Anna Rejtarová^{1,3}, Darina Iskendri²

¹Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

²Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

³Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství, 2. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Fakultní nemocnice Motol, Praha
e-mail prvního autora: eliska.rotbartova@lf1.cuni.cz

Citace: ROTBARTOVÁ, Eliška; RODOVÁ, Zuzana; NOVÁKOVÁ, Olga; VONDROVÁ, Kateřina; REJTAROVÁ, Anna a ISKENDRI, Darina. 28. každoroční setkání ENOTHE v Portugalsku v roce 2025. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2025, roč. 3, č. 2, s. 26–28. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-2-2025/>

Datum doručení do redakce: 21. 11. 2025, datum přijetí k publikaci: 21. 11. 2025

V říjnu (23.–25. 10. 2025) se uskutečnil 28th ENOTHE Annual Meeting v portugalském městě Coimbra. ENOTHE (Evropská síť ergoterapie ve vyšším vzdělávání) je profesní organizace sdružující evropské školy poskytující studium ergoterapie, jejímž cílem je zvýšit kvalitu studia ergoterapie, definovat a rozvíjet evropský rozměr v rámci dané akademické disciplíny, sjednotit stávající evropské ergoterapeutické vzdělávací programy a věnovat se dalším společným otázkám ve spolupráci s jednotlivými ergoterapeutickými vysokými školami napříč Evropskou unií.

Na setkání v Portugalsku oslavil ENOTHE již 30 let od svého založení. Letos sem dorazilo 423 účastníků (učitelů a studentů ergoterapie) z celkem 36 zemí světa. Českou republiku zde aktivně prezentovalo celkem 12 osob z 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy – šest lektorek ergoterapeutek, tři studenti magisterského programu Ergoterapie pro dospělé a tři studentky bakalářského programu Ergoterapie. Studenti zde zároveň zastupovali studentský spolek SPOT Prague. Všichni zástupci jsou na [Obrázku 1](#).

Letošním tématem byly mezinárodní kompetence v oblasti lidské diverzity, návrhy studijních plánů zahrnujících sociální akci a zdraví planety a technologie pro překlenování rozdílů. Jednotlivé příspěvky se věnovaly např. digitálnímu vzdělávání a technologiím, využití umělé inteligence ve vzdělávání studentů, sociální transformaci a komunitní ergoterapii a také duševnímu zdraví studentů a vyučujících. Během konference

měla Mgr. Kateřina Vondrová ústní sdělení na téma „Do occupational therapists really perform the Nine Hole Peg Test uniformly?“ a čeští ergoterapeuti a studenti ergoterapie zde přispěli dalšími příspěvky formou posterů s názvy:

- 30 years of Occupational Therapy study at Charles University
- Do occupational therapists perform the Box and Block Test consistently?
- Menstruation and Occupational Performance in Women with Spinal Cord Injury
- MiniSPOT Prague: Student Association for Occupational Therapy Advancement
- Purdue Pegboard Test – do occupational therapists really perform in the same way?
- Sensory Challenges in Occupational Therapy Education: Enhancing Self-Awareness and Professional Growth
- Specific situations in the Box and Block Test in Czech healthy population
- The Concept of Creativity in Occupational Therapy Education

Obrázek 1 Zástupci České republiky na 28th ENOTHE Annual Meeting

Kromě odborných příspěvků byl program nabitý řadou workshopů věnovaných odolnosti v ergoterapii, formám výuky (problémově orientované učení, simulační učení, učení v reálném prostředí/terénu, kooperativní učení aj.) a sociální transformaci. Sborník abstraktů všech příspěvků je k dispozici na webových stránkách ENOTHE: <https://usercontent.one/wp/enothe.eu/wp-content/uploads/2025/11/Book-of-Abstracts-2025.pdf?media=1750768761>

Vyzkoušet jsme si mohli také kompenzační pomůcky od sponzora konference firmy Rehapoint (<https://rehapoint.pt/>), ze kterých nás nejvíce zaujal elektrický vozík iBot. Nejenže je vhodný do vnitřních i venkovních (z hlediska terénu náročnějších) prostor, ale klientovi umožňuje překonávat schody a dále překonat i výškové rozdíly, aby dosáhl např. do vyšších polic s nádobím. To je možné v režimu na dvou kolech, kde dochází k vyvažování (kombinaci rovnováhy a pohybu), přičemž je zajištěna stabilita a bezpečnost klienta. Elektrický vozík jsme si mohli na místě vyzkoušet stejně jako elektrický vozík ovládaný zrakem, jak je vidět na **Obrázku 2 a 3**.

Konference byla plná opravdu skvělých příspěvků, mezi kterými jsme měli možnost se setkat s řadou významných a pro Českou republiku důležitých osob jako je Dr. Caroline Fischl (prezidentka ENOTHE) a Hanneke van Bruggen (pomohla zavést a rozvíjet obor ergoterapie i v naší republice) nebo lidé, se kterými spolupracujeme v rámci programu Erasmus (Petra Schwab, MSc., Filip Dejonckheere, MSc.). Ve volném čase jsme si nenechali ujít krásy Coimbrы a navštívili jsme místní restaurace, uličky, náměstí, nádvoří univerzit a univerzitní knihovny.

Z letošního ENOTHE Annual Meetingu si odvážíme řadu nových informací a podnětů k tomu, jak inovovat studijní plány v rámci výuky ergoterapie u nás, mnoho zážitků, kontaktů a nových přátelství. Další 29. každoroční setkání ENOTHE, na které se můžeme těšit, proběhne v termínu 22.–24. 10. 2026 v Toulouse, Francii (<https://enothe.eu/annual-meeting/france-26/>).

Obrázek 2 Elektrický vozík iBot**Obrázek 3** Elektrický vozík ovládaný zrakem

Prohlášení o finanční podpoře: Článek je napsán v rámci Specifického vysokoškolského výzkumu, č. grantu: 260-758 a podpořen MZ ČR – RVO-VFN64165, Grantovou agenturou Univerzity Karlovy č. 506225 a Cooperatio LFI, research area Sport Sciences – Biomedical & Rehabilitation Medicine.



Praktický pohled na využití zátěžových pomůcek Nidū® v ergoterapii a senzorické regulaci

Značka Nidū® vznikla z **osobního příběhu** – z touhy pomoci dítěti s autismem.

Zakladatel značky Ferko Farkas hledal způsob, jak ulevit svému synovi Maxovi od úzkosti, senzorického přetížení a problémů se spánkem.

Tak vzniklo Nidū® – slovenská značka zátěžových pomůcek, jejíž filozofie stojí na spojení odbornosti, kvality a lidskosti. **Vývoj i testování probíhalo ve spolupráci s předními rehabilitačními centry a nemocnicemi.**



Zátěžové pomůcky, jejichž efektivita je ověřena v klinické praxi, využívají **princip hluboké tlakové stimulace (Deep Touch Pressure – DTP)**, která aktivuje parasympatikus a současně působí na proprioceptivní systém – síť receptorů v kůži, svalech a kloubech, zajišťující vnímání hranic vlastního těla.

Spouští se **uvolňování neurotransmiterů serotoninu, dopaminu, oxytocinu a melatoninu, zatímco stresová osa (kortizol, adrenalin) se tlumí.** Výsledkem je snížené napětí, hlubší dýchání, lepší soustředění, uvolnění těla i mysli.

To je také princip, na němž staví ergoterapie. Ergoterapie využívá cílené aktivity k podpoře motorických, kognitivních a senzorických funkcí.

Zátěžové pomůcky jsou využívány **jak k regulaci nervového systému před terapií, tak přímo během terapeutického procesu.**

Pomáhají stabilizovat tělo i mysl, **podporují vnímání vlastního těla a napomáhají lepší koordinaci pohybů při činnostech.**

V ergoterapii se pracuje prostřednictvím činnosti, ale předpokladem úspěchu je, aby byl nervový systém připraven přijímat podněty.

Zátěžová pomůcka zde funguje jako regulační most mezi napětím a výkonem.

Pomáhá:

- zklidnit hyperaktivovaný nervový systém
- stabilizovat posturální kontrolu
- zlepšit koncentraci
- podpořit pocit vnitřní jistoty – základ pro učení, spolupráci i komunikaci

Není to tedy jen doplněk, ale terapeutický nástroj regulace a podpory funkce, který může být využit před terapií i během ní – pomáhá klientovi přejít z hyperreakivity do stavu **optimální aktivity („window of tolerance“)** a zefektivňuje celý proces ergoterapie.

Zátěžové pomůcky představují spojení mezi neurovědou, smyslovým vnímáním a lidským dotekem.

V rukou ergoterapeuta se stávají nástrojem, který pomáhá nejen tělu, ale i duši – obnovuje rovnováhu, vnímání a klid.

Více o hmatové terapii a jednotlivých pomůckách Nidū® najdete na www.nidu.cz.



Kongres ruky 2025 – tradice, inspirace a spolupráce v srdci Krkonoš

Hand Congress 2025 – tradition, inspiration and cooperation in the heart of the Krkonoše Mountains

Lenka Hormandlová^{1,2}, Marika Hrušová⁴, Zuzana Gregorová³, Hana Růžencová⁵, Šárka Strubinská⁶

¹Klinika rehabilitace, Fakultní nemocnice Bulovka a Fakulta biomedicínského inženýrství, České vysoké učení technické, Praha

²Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

³Centrum paraple, Praha

⁴Rehabilitační klinika Fakultní nemocnice Hradec Králové

⁵Ústřední vojenská nemocnice, Praha

⁶Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Citace: HORMANDLOVÁ, Lenka; HRUŠOVÁ, Marika; GREGOROVÁ, Zuzana; RŮŽENCOVÁ, Hana a STRUBINSKÁ, Šárka. Kongres ruky 2025 – tradice, inspirace a spolupráce v srdci Krkonoš. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2025, roč. 3, č. 2, s. 30–32. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-2-2025/>

Datum doručení do redakce: 20. 11. 2025, datum přijetí k publikaci: 26. 11. 2025

Ve dnech **6.–8. listopadu 2025** se v malebném prostředí **OREA Resortu Sklář v Harrachově** uskutečnil **XVIII. kongres České společnosti chirurgie ruky ČLS JEP** a současně **VII. kongres České společnosti terapie ruky ČLS JEP** (**Obrázek 1**). Tato tradiční odborná akce propojuje odborníky napříč obory – chirurgie ruky, plastické a ortopedické chirurgie, fyzioterapeuty, ergoterapeuty i protetiky ruky.

Společné téma: komplexní péče o ruku

Program letošního ročníku nabízel bohatý výběr aktivit. Například v páteční dopolední části (sekce „Chirurgie ruky + Terapie ruky“) bylo zařazeno téma „Vzdělávání a certifikace v chirurgii ruky: současné modely a inspirace pro ČR“.

Dále program sekce terapie ruky uvádí témata jako „Funkční terapie ruky – na co bychom měli myslet?“ či „Dlahování po suturách flexorových šlach ruky“.

Program chirurgické části zahrnoval například sekci „Mikrochirurgie“ s příspěvky jako „Mikrochirurgické možnosti

Obrázek 1 Hotel Sklář Harrachov



při rekonstrukci ztrátového poranění předloktí“ nebo „Replantační zmrzlých prstů, výsledky za 17 let“.

Součástí byl i panelový kulatý stůl zaměřený na témata přecházející mezi obory, například „Dupuytrenova kontraktura – pohled chirurga i terapeuta“ a „Terapie po suturách šlach“.

Kongres tradičně přinášel prostor pro výměnu zkušeností mezi chirurgickými a rehabilitačními obory. Právě toto interdisciplinární spojení je jedním z hlavních tahounů akce – umožňuje účastníkům nahlédnout na problematiku poranění a onemocnění ruky z komplexního pohledu.

Zkušenost z praxe i dotek reality

Kongres nabídl účastníkům nejen odborné přednášky, ale i možnost vyzkoušet si různé workshopy. Velký ohlas vzbudil zážitkový workshop „Ruka v mlze“ z dílny Centra Paraple (Praha), který účastníky přenesl do situací s omezenou senzickou kontrolou a pomohl lépe porozumět prožívání klientů s funkčními deficity ruky.

Další část programu tvořily prakticky zaměřené workshopy, mezi nimi například „Hloubková oscilace“ vedená Mgr. Janou Vyskotovou, Ph.D., inspirativní blok „Pomůcky známé a neznámé“ Mgr. Zuzany Gregorové či workshop s názvem „Za málo plastu, hodně muziky“ Mgr. Kristýny Kolínové a Mgr. Markéty Tošovské, které nabídl účastníkům možnost vyzkoušet si vyrobit jednoduché dlahy využitelné v každodenní praxi.

Padesát let tradice Ústavu chirurgie ruky a plastické chirurgie ve Vysokém nad Jizerou

Rok 2025 je zároveň významný pro Ústav chirurgie ruky a plastické chirurgie ve Vysokém nad Jizerou, který si připomíná **50 let své existence**. Tento ústav patří k předním centrům specializované péče o ruku v České republice a je dlouhodobým garantem odborné úrovně kongresu. Pod záštitou ředitelky Mgr. Dity Legnerové tak letošní setkání získává i symbolický rozměr – připomínku historie i výzvu pro budoucnost oboru.

V rámci slavnostního zahájení kongresu byla také předána Dlabalova cena emeritní primářce Ústavu chirurgie ruky ve Vysokém nad Jizerou, MUDr. Aleně Schmoranzové, jako ocenění jejího dlouhodobého přínosu oboru a mimořádné odborné práce.

Ergoterapie v dialogu s chirurgií ruky

Ergoterapie měla na kongresu své pevné místo. V terapeutické části programu se objevila témata jako:

- Funkční terapie ruky – na co bychom měli myslet?
- Dlahování po suturách flexorových šlach ruky
- Pomůcky známé a neznámé – přijďte vyzkoušet nové pomůcky pro terapii ruky (viz **Obrázek 2**).

Téma funkční obnovy ruky a návratu klienta/pacienta k běžným činnostem tak přirozeně propojuje chirurgickou a terapeutickou perspektivu. Účast na kongresu přinesla ergoterapeutům příležitost nahlédnout do operačních a mikrochirurgických přístupů, pochopit širší kontext léčby a navázat kontakty s kolegy z chirurgických oddělení.

Na programu kongresu vystoupili také zahraniční ergoterapeuti, kteří online představili témata „Treating without PAIN“ (Léčba bez bolesti), Alison Taylor, OTR/L, CHT, Dallas, Texas, USA a „Musician in pain: Empowering change“ (Hudebník v bolesti: Posilující změna) Nicola Goldsmith, CHT, London, England.

Obrázek 2 Pomůcky známé a neznámé – workshop Mgr. Zuzany Gregorové



Setkání klinické zájmové skupiny terapie ruky

Na kongresu se setkaly i čtyři zástupkyně **Klinické zájmové skupiny Terapie ruky**: **Hana Růžencová, DiS., Mgr. Zuzana Gregorová, Mgr. Marika Hrůšová** a koordinátorka skupiny **Mgr. Lenka Hormandlová** (viz **Obrázek 3**). Společné setkání poskytlo prostor pro sdílení zkušeností, diskusi o rozvoji spolupráce s chirurgy ruky a plánování dalších aktivit skupiny zaměřených na klinickou praxi i odborné vzdělávání.

Obrázek 3 Setkání členů klinické zájmové skupiny Terapie ruky, zleva koordinátorka skupiny Mgr. Lenka Hormandlová, Mgr. Marika Hrůšová, Mgr. Zuzana Gregorová a Hana Růžencová, DiS.



Mgr. Lenka Hormandlová a Mgr. Zuzana Gregorová se zároveň aktivně podílely na odborném programu kongresu, kde přispěly svými prezentacemi a odbornými zkušenostmi (viz **Obrázek 4**).

Obrázek 4 Přednáška Mgr. Lenky Hormandlové



Závěr

Kongres ruky v Harrachově představoval nejen významné odborné setkání, ale také platformu, která názorně ukazuje, že úspěšná rehabilitace ruky vyžaduje těsnou spolupráci všech zúčastněných profesí – chirurga, ergoterapeuta, fyzioterapeuta i protetiky. Program plný praktických workshopů, kazuistik a interdisciplinárních sekcí poskytuje ergoterapii inspiraci, nové podněty i konkrétní návody pro vlastní praxi. V této symbióze oborů nachází ergoterapie nejen prostor pro růst, ale i významné místo v léčbě ruky.

Přehled ergoterapeutických kvalifikačních prací obhájených v akademickém roce 2024/2025

List of occupational therapy qualification theses defended in the 2024/2025 academic year

Kateřina Vondrová¹, Eliška Rotbartová¹, Mária Krivošíková¹, Jana Vyskotová²,
Marcela Dabrowská³, Hana Kynštová⁴

¹Klinika rehabilitačního lékařství, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

²Ústav klinické rehabilitace, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci

³Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství, Lékařská fakulta, Ostravská Univerzita

⁴Katedra ergoterapie, Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem
e-mail prvního autora: katerina.rybarova@lf1.cuni.cz

Citace: VONDROVÁ, Kateřina; ROTBARTOVÁ, Eliška; KRIVOŠÍKOVÁ, Mária; VYSKOTOVÁ, Jana; DABROWSKÁ, Marcela a KYNŠTOVÁ, Hana. Přehled ergoterapeutických kvalifikačních prací obhájených v akademickém roce 2024/2025. Online. *Ergoterapie: Teorie a praxe*. 2025, roč. 3, č. 2, s. 33–36. ISSN 3029-5025. Dostupné z: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe-2-2025/>

Datum doručení do redakce: 21. 11. 2025, datum přijetí k publikaci: 21. 11. 2025

Milé čtenářky, milí čtenáři,

rády bychom vás v tomto příspěvku seznámily s tématy ergoterapeutických bakalářských i magisterských prací ze všech vysokých škol poskytujících studium ergoterapie v České republice, které byly obhájeny v akademickém roce 2024/2025. Jedná se celkem o 19 diplomových a 24 bakalářských prací z Karlovy Univerzity, 12 bakalářských prací z Univerzity Palackého v Olomouci, 12 bakalářských prací z Ostravské univerzity, 15 bakalářských prací z Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem a o 10 bakalářských prací ze Západočeské univerzity v Plzni.

Chceme vám tím usnadnit cestu k nalezení těchto česky psaných publikací z oboru ergoterapie, kterými se třeba můžete inspirovat i ve vaší klinické praxi.

Pro přehlednost jsou jednotlivá témata obhájených prací uvedena pro každou školu zvlášť. Některé vysoké školy zveřejňují tyto práce online i v plném znění v digitálních repozitářích, na které najdete odkazy dále v textu. Můžete se na ně tedy podívat z pohodlí domova.

Přejeme vám příjemné sebevzdělávání.

Obhájené ergoterapeutické diplomové práce z 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

(Poznámka: Plná znění těchto diplomových prací jsou dostupná v digitálním repozitáři Univerzity Karlovy na webové stránce: <https://dspace.cuni.cz/>)

- Efekt prizmatické adaptace na funkční využití horní končetiny u pacientů po získaném poškození mozku
- Ergoterapie jako součást sociální rehabilitace u osob s tělesným a kombinovaným postižením
- Ergoterapie v onkorehabilitaci s využitím prvků Feldenkraisovy metody
- Hodnocení kvality života u pacientů se spasticitou horní končetiny s využitím dotazníku Spasticity-related Quality of Life Instrument
- Možnosti terapie poruch náhledu u pacientů po získaném poškození mozku
- Návrh manuálu práce se sexualitou lidí po poškození míchy v Centru Paraple

- Nejčastější potíže ovlivňující osobní i pracovní život u pacientů s roztroušenou sklerózou
- Obnovení oprávnění k řízení motorových vozidel u osob po cévní mozkové příhodě a kraniotraumatu
- Plánování a stanovování cílů v neurorehabilitaci.
- Podpora resilience a její projektivní faktory u dětí
- Role ergoterapeuta v sekundární prevenci diabetu mellitu
- Role informačních a komunikačních technologií v ergoterapii v podpoře sociální participace osob vyššího věku
- Test of Sensory Functions in Infants – český překlad a využití v ergoterapeutické praxi
- Trénink vizuoprostorových schopností u dospělých pacientů se získaným poškozením mozku
- Únava u pacientů po cévní mozkové příhodě
- Vliv laterality na výkon zdravé populace v Purdue Peg-board Testu
- Vliv laterality na výkon zdravé populace ve vybraných standardizovaných testech: Devítikolíkový test a Box and Block test
- Vliv vzdělání na výkon zdravé české populace v Devítikolíkovém testu
- Využití informačních a komunikačních technologií a služeb asistovaného života v ergoterapii za účelem setrvání seniorů s omezenou soběstačností ve vlastním sociálním prostředí
- Ergoterapie u osob s Parkinsonovou nemocí se zaměřením na optimalizace aktivit, denního režimu a self-management
- Chytrá domácnost a její využití v ergoterapii: Se zaměřením na seniory
- Mapování zkušeností ergoterapeutů s prováděním Devítikolíkového testu podle České rozšířené verze manuálu pro Nine Hole Peg test (NHPT)
- Možnosti ergoterapeutické intervence s cílem snížit otok po úrazech horní končetiny
- Možnosti ergoterapeutické intervence u pacientů v intenzivní hematoonkologické léčbě
- Možnosti spolupráce ergoterapeutů a rodičů dětí s onkologickým onemocněním
- Možnosti uplatnění ergoterapeuta v rekondičních pobytech u osob s roztroušenou sklerózou
- Možnosti využití metody Snoezelen v rámci dětské ergoterapie
- Návrh ergoterapeutické intervence pro použití v hiporehabilitaci: Zaměření na trénink jemné motoriky dětí se speciálními potřebami
- Podpora grafomotorických funkcí u dětí předškolního věku
- Práce na zahradě a péče o rostliny jako smysluplné zaměstnávání: Využití zahradní terapie v ergoterapii
- Role ergoterapeuta v podpoře rodičů dětí v paliativní péči

Obhájené ergoterapeutické bakalářské práce z 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

(Poznámka: Plná znění těchto bakalářských prací jsou dostupná v digitálním repozitáři Univerzity Karlovy na webové stránce: <https://dspace.cuni.cz/>)

- Cestování bez bariér po kraji Praha
- Ergoterapeutická intervence u osob s Morbus de Quervain: Se zaměřením na problematiku žen po porodu
- Ergoterapeutická intervence v rámci prevence syndromu karpálního tunelu
- Sexualita u osob s roztroušenou sklerózou jako součást ergoterapeutické intervence: Se zaměřením na ženy
- Snoezelen – Využití senzorické místnosti v rámci ergoterapie v psychiatrické nemocnici
- Specifika ergoterapeutické intervence v rámci poskytování služeb rané péče
- Úpravy domácího prostředí u dospělých pacientů s neurologickým onemocněním
- Vytvoření a pilotní testování interaktivní hry na podporu zotavení lidí s duševním onemocněním

- Využití canisterapie v ergoterapii
- Využití stavu Flow v rámci ergoterapie u seniorů
- Zkušenost pacientů s roztroušenou sklerózou s různými kompenzačními pomůckami; S důrazem na mobilitu
- Zmapování ergoterapie u osob s Parkinsonovou nemocí v ČR: Se zaměřením na ergoterapeutickou péči ve zdravotnických zařízeních

Obhájené ergoterapeutické bakalářské práce z Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci

(Poznámka: Plná znění těchto bakalářských prací je možné si vyhledat mezi kvalifikačními pracemi v Informačním systému Univerzity Palackého na webové stránce: <https://stag.upol.cz/portal/studium/prohlizeni.html>)

- Ergoterapeutická intervence u pacientů po operaci Dupuytrenovy kontraktury
- Ergoterapie po zlomeninách os scaphoideum
- Ergoterapie u dětí se spinální muskulární atrofií
- Interdisciplinární spolupráce u pacientů po cévní mozkové příhodě v akutním stádiu
- Možnosti ergoterapie v domácím prostředí v České republice
- Možnosti ovlivnění mobility u osob s Parkinsonovou chorobou z pohledu ergoterapie v kontextu sociálních služeb
- Preventivní ergoterapeutický program u osob po cévní mozkové příhodě v kontextu sociálních služeb
- Preventivní ergoterapeutický program u osob s mentálním postižením v kontextu komunitní péče
- Transdisciplinární spolupráce u dětí s periferními parézami horních končetin z pohledu ergoterapeuta
- Vliv mezigenerační spolupráce na ergoterapii dětí a seniorů
- Využití kondiční ergoterapie v léčbě demence u seniorů
- Využití virtuální reality v ergoterapii

Obhájené ergoterapeutické bakalářské práce z Lékařské fakulty Ostravské Univerzity

(Poznámka: Plná znění těchto bakalářských prací nejsou dostupná v online podobě.)

- Ergoterapie u Stiff person syndromu
- Ergoterapeutická intervence u pacientů po totální endoprotéze karpometakarpálního kloubu palce
- Ergoterapeutické intervence pro podporu funkčního výkonu u dětí s poruchou pozornosti s hyperaktivitou
- Ergoterapie po operaci hallux valgus
- Limity při provádění běžných denních činností u žen s diagnózou roztroušená skleróza mozkomíšní v období mateřství
- Možnosti využití vibračních kruhů Smovey v ergoterapii u pacientů s Parkinsonovou nemocí
- Spolupráce ergoterapeuta a fyzioterapeuta v hipoterapii
- Vliv zátěžové deky na funkci horních končetin u pacientů s Parkinsonovou nemocí
- Využití ergoterapie jako prevence u plochonoží
- Využití kompresní gumy Flossband u osob s komplexním regionálním bolestivým syndromem
- Využití vibrační terapie u pacientů po cévní mozkové příhodě pro zlepšení funkce horní končetiny
- Využití virtuální reality v ergoterapii u pacientů po cévní mozkové příhodě

Obhájené ergoterapeutické bakalářské práce z Fakulty zdravotnických studií Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem

(Poznámka: Plná znění těchto bakalářských prací je možné si vyhledat mezi kvalifikačními pracemi v Informačním systému Univerzity Jana Evangelisty Purkyně na webové stránce: <https://portal.ujep.cz/portal/studium/prohlizeni.html>)

- Ergoterapeutická intervence u dítěte mladšího školního věku s narušenou komunikační schopností
- Ergoterapeutická intervence u dítěte s Downovým syndromem v adolescentním věku
- Ergoterapeutická intervence u pacientky s roztroušenou sklerózou primární progresivní formy
- Ergoterapeutická intervence v neonatologii
- Ergoterapie po amputaci se zaměřením na soběstačnost
- Ergoterapie po úrazech prstů ruky
- Ergoterapie v dlouhodobé lůžkové péči
- Léčebné ovlivnění rhizartrózy palce ergoterapeutem
- Možnosti ergoterapeutické intervence u dítěte s epilepsií v mladším školním věku
- Možnosti ergoterapeutické intervence u Schaaf-Yang syndromu v raném věku
- Možnosti ergoterapie u dítěte s vývojovou poruchou psychomotoriky v předškolním věku
- Osoby s roztroušenou sklerózou s postižením středního stupně, řešení soběstačnosti, zaměstnání a dalších aktivit
- Uplatnění ergoterapie u drogově závislých klientů
- Uplatnění ergoterapie u poranění v oblasti zápěstí a následných komplikací
- Využití přístroje Bioness H200 v ergoterapii

Obhájené ergoterapeutické bakalářské práce z Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni

(Poznámka: Plná znění těchto bakalářských prací je možné si vyhledat mezi kvalifikačními pracemi v Informačním systému Západočeské univerzity v Plzni na webové stránce: <https://portal.zcu.cz/portal/studium/prohlizeni.html>)

- Ergoterapeutická intervence u osob s Collesovou zlomeninou
- Ergoterapie jako součást rehabilitace u pacientů s post-covidovým syndromem
- Ergoterapie u dětských pacientů po operaci tumoru v oblasti zadní jámy lebni
- Ergoterapie u pacientů po cévní mozkové příhodě v domovech pro seniory
- Kognitivní screening u pacientů po cévní mozkové příhodě v akutní/subakutní fázi z pohledu ergoterapeuta
- Péče o novorozence a kojence s nestandardním vývojem z pohledu ergoterapeuta
- Postgraduální vzdělávání ergoterapeutů v České republice
- Problematika bolesti z pohledu ergoterapie
- Problémy s příjmem potravy u dětí s dětskou mozkovou obrnou z pohledu ergoterapeuta
- Vliv sportovní aktivity na složky výkonu zaměstnávání u osob po získaném poškození míchy

Máte firmu a rádi byste své služby/produkty inzerovali v našem časopise?

Máte možnost!

Nabízíme inzertní plochy různých velikostí.

Pro více informací napište na e-mail:
casopis.gasparova@ergoterapie.cz

Ergoterapie: teorie a praxe

Vydavatel: Česká asociace ergoterapeutů, Albertov 2049/7, 128 00, Praha 2

Šéfredaktor: Mgr. Eliška Rotbartová

Technická redakce: Jitka Bednaříková (vydavatelstvi.upol.cz)

Informace o podmínkách inzerce poskytuje a objednávky přijímá:

Mgr. Pavlína Gašparová, e-mail: casopis.gasparova@ergoterapie.cz

Odkaz na webové stránky časopisu: <https://ergoterapie.cz/casopis-ergoterapie-teorie-a-praxe/>

Nové příspěvky zasílejte na: casopis@ergoterapie.cz

Publikované příspěvky autorů nejsou honorovány. Vydavatel a redakční rada upozorňují, že za obsah a jazykové zpracování inzerátů a reklam odpovídá výhradně inzerent. Za jazykové zpracování publikovaných příspěvků odpovídá výhradně autor. Žádná část tohoto časopisu nesmí být kopírována a rozmnožována za účelem dalšího rozšiřování v jakékoli formě či jakýmkoli způsobem, včetně pořizování fotografií, nahrávek, informačních databází na magnetických nosičích bez písemného souhlasu vlastníka autorských práv a vydavatelského oprávnění.