

POSUDEK BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Markéta Vohnoutová

Studijní obor: Radiologický asistent

Vedoucí bakalářské práce: MUDr. Petr Lhoták

Katedra: Radiologie a toxikologie

Název bakalářské práce: Vyšetřovací CT algoritmy pro včasnou diagnostiku ischemické mozkové léze.

Volba tématu:

1. **Mimořádně aktuální**
2. Aktuální pro danou oblast
3. Užitečné a prospěšné
4. Standardní úroveň
5. Neobvyklé

Cíl práce a jeho naplnění:

1. Vhodně zvolený cíl, který byl naplněn
2. **Vhodně zvolený cíl, který byl částečně naplněn**
3. Vhodně zvolený cíl, který nebyl naplněn
4. Nevhodně zvolený cíl

Struktura práce:

1. Originální – zdařilá
2. Logická – systémová
3. Logická – tradiční
4. **Pro dané téma tradiční**
5. Pro dané téma nevhodná

Práce s literaturou:

1. Vynikající, použity dosud neběžné prameny
2. Velmi dobrá, použity nejnovější dostupné prameny
3. **Dobrá, běžně dostupné prameny**
4. Slabá, zastaralé prameny

Vybavení práce (data, tabulky, grafy, přílohy):

1. Mimořádné, funkční
2. Velmi dobré, funkční
3. Odpovídá nutnému doplnění textu
4. **Nedostačující**

Přínosy bakalářské práce:

1. Originální, inspirativní názory
2. **Ne zcela běžné názory**
3. Vlastní názor argumentačně podpořený
4. Vlastní názor chybí

Uplatnění bakalářské práce v praxi a ve výuce:

1. Práci lze uplatnit v praxi
2. Práci lze uplatnit ve výuce
3. Vhodná pro publikování
4. **Práci nelze příliš využít ani v praxi ani při výuce**

Formální stránka:

1. Výborná
2. Velmi dobrá
3. **Přijatelná**
4. Nevyhovující

Jazyková stránka:

1. Stylistika a) výborná
b) velmi dobrá
c) dobrá
d) nevyhovující
2. Gramatika a) výborná
b) velmi dobrá
c) dobrá
d) nevyhovující

Zásadní připomínky k bakalářské práci:

1. nemám
2. mám tyto:

Cílem práce mělo být zhodnocení přínosu nových SW programů multidetektorových počítačových tomografů včasné diagnostice náhlých mozkových příhod. Věta byla zkomolená na: Zhodnocení přínosu nových softwarových multidetektorových počítačových tomogramů /pozn. tomogram je obrázek, tomograf je stroj/ včasné diagnostice náhlých mozkových příhod. Tyto nové metody jsou v práci zmíněny, ale nejsou oceněny a zhodnoceny jejich přínosy. Nejsou uvedeny a zobrazeny základní perfuzní mapy, které rozhodují o další léčbě pacienta, o rizikovitosti léčby a naopak o velké šanci minimalizovat neurologický deficit náhlé mozkové příhody po angiointervenčním výkonu. Statistické zpracování počtu CT vyšetření mozku standardní nativní metodou nevypovídá o nových SW metodách, zejména posuzování vyšetření z roku 2004, kdy tyto programy nebyly uvedeny do praxe.

Další hodnocení:

Upozornil jsem autorku na některé nesrovnalosti, leč nedostatek času zabránil tyto zkorrigovat jako např. chybné členění párových a nepárových komunikujících tepen, absence perfuzních map. Anatomické názvy tepen a žil na str. 14 a 15 jsou psány špatně. Na str. 23 chybně uváděno vytváření topogramu- taktéž byla autorka upozorněna na tento fakt včetně toho, že mozek se v radiologii nesnímá. Kapitoly 1.6.1. a 1.6.2. jsou převzaty z České radiologie 2007 bez příslušného odkazu.. Na str. 29 je mylně uvedeno, že kontrastní látku při CT AG je možno aplikovat i ručně.

Práce splňuje základní požadavky kladené na tento typ prací, a proto ji doporučuji k ústní obhajobě:

1. ano
2. ne

Navrhovaná klasifikace:

1. výborně
2. velmi dobře
3. dobře
4. nevyhověl

Otázka k ústní obhajobě práce: Vidíte nějakou souvislost mezi velikostí jádra ischemie a penumbrou?

Datum: 4.5.11

Podpis vedoucího bakalářské práce MUDr. Petr Lhoták

