UNIVERZITA PARDUBICE

Fakulta zdravotnických studií

Posudek oponenta bakalářské práce

Název práce:	**RTG Lebky při traumatech hlavy**	
Autor práce:	Elena **Fajfrová**	
Studijní program:	**bakalářský,**	**B 5345 Specializace ve zdravotnictví**
Studijní obor:	**53417010**	**Radiologický asistent**
Akademický rok:	**2012/2013**	
Typ práce:	**teoreticko-průzkumná / výzkumná**	
Oponent práce:	**MUDr. Dušan Spitzer, Ph.D., MBA**	

Kritéria hodnocení práce	Hodnocení 1 - 2 - 3 – 4
Všeobecná charakteristika práce	
Kvalita a aktuálnost teoretických poznatků	2
Vyjádření vlastních myšlenek a vyvození závěrů	3
Odborný přínos	3
Stupeň obtížnosti práce	3
Posouzení výzkumné části (pokud je součástí práce)	
Stanovení výzkumného problému	2
Formulace výzkumného záměru a vytýčení cílů práce	3
Vhodnost zvolených technik a metodických postupů	2
Splnění cílů práce	3
Posouzení praktické části (pokud je součástí práce)	
Formulace cíle práce	
Vhodnost zvolených technik a metodických postupů	
Kvalita výsledků praktické části	
Splnění cílů práce	
Práce s odbornou literaturou	
Kvalita, aktuálnost a relevantnost zdrojů	3
Správnost bibliografických citací a odkazů	3
Formální stránka práce	
Dodržení doporučených pravidel a norem formální úpravy (směrnice UPa)	2
Jazyková úroveň práce	3
Kvalita, opodstatněnost a srozumitelnost příloh, tabulek a obrázků	2-

Slovní vyjádření k hodnocení bakalářské práce:

Pomineme-li úvodní stránky, které jsou však zahrnovány do celkového číslovaného pořadí (obsahují titulní stránku, zadání práce, prohlášení autora, poděkování, souhrn, klíčová slov a anglický abstract), vlastní text práce začíná na straně 10 a končí, včetně seznamů literatury, obrázků a zkratek, straně 36. To je celkem 26 stran, tedy o 9 méně, než je požadovaný rozsah práce, stanovený zadáním z 6. března 2013 a nejméně ze všech bakalářských prací, které jsem v dané kohortě posuzoval. slova

Úroveň překladu českého „Souhrnu" do anglického „***Abstract***" je sice jazykově velmi slabá, nicméně text je srozumitelný.

Členění práce odpovídá záměru.

V úvodní části autorka stručně – pro daný účel záměrně zjednodušeným, avšak postačujícím způsobem – shrnuje základní anatomii skeletu hlavy, nejen popisnou, ale i vývojovou. **Nesporným kladem je, že k rozšíření stránkového rozsahu práce nepodlehla podbízející se možnosti citovat množství anatomických podrobností** z uváděného extrémně rozsáhlého literárního zdroje. Mezi nimi by pak zanikala základní klíčová okolnost rozdělení, že některé kosti, v obecném povědomí často mylně pokládané za součást útrobního skeletu (splanchnokrania), jsou původem z neurokrania [především kosti vnitřní části dutiny nosní]. Znalost jejich původu totiž v praxi pomáhá přispět k pochopení nejen řady vývojových anomálií, ale i klinických souvislostí a s nimi spojených očekávatelných komplikací, a to i při úrazech lbi.

Pokud jsem si dobře povšiml, nikde v práci *není* použit zvyklý termín „soubor" nebo „soubor pacientů" pro vymezení zpracovávaného statistického souboru pacientů a pro popis a analýzu jeho vlastností.

Některá doporučení či tvrzení autorky, byť údajně převzatá z literatury, asi budou prakticky špatně uplatnitelná. Například na straně 18 autorka tvrdí, že při bočném snímku lbi se jako ochrana před ionizujícím zářením používá olověná deska. Z textu nevyplývá, zda tuto olověnou desku pokládá na pacienta, či jak jinak s ní pacienta chrání.

Popis této projekce má být přejat z brožurky RAIV, uváděné v seznamu literatury pod bodem 5.; jde sice o zdroj pro praxi přínosný jakožto velmi stručné repetitorium projekcí, ale pro svou formu komentovaných obrázků projekcí a kapesní a nezbytně jen minimální stránkový rozsah záměrně značně zkratkovitý určený k oživení znalostí získaných z jiných, podstatně podrobnějších zdrojů. Bez obrázků se texty stávají nepochopitelnými, jako v tomto případě, kdy není připojen alespoň schematický nákres.

Na straně 22 se autorka nenamáhala ani o správnou typografii jména Wilhelma Conrada Röntgena (napsala „Rontgen"), aniž by užila, neumí-li napsat v textovém editoru německé samohlásky s přehláskou, alespoň transkripci „Wilhelm Conrad Roentgen", což je transkripce přípustná i v německém jazyce, či některou v češtině přijatelnou transkripci, jako je například „Wilhelm Konrád Roentgen", což sice – rigorózně vzato – je do určité míry jazyková chiméra, ale stále ještě jako transkripce přijatelná. Na téže straně pak město, ve kterém Röntgen objev učinil, píše jako Wurburg; ve skutečnosti jde o Würzburg (zastarale česky Vircpurk).

Při příležitosti zkoušky z předmětu Kritické diagnostické obrazy jsem využil setkání s autorkou práce k možnosti s ní o práci diskutovat. A to pro objasnění některých formulací, cílů a závěrů uváděných v práci. Z diskuse vyplynulo, že již při základním výběru pacientů a při získávání základních anamnestických údajů o nich, i následně při zpracování souboru práce, autorku velmi omezovaly mnohdy velmi nepřesné a neúplné údaje o anamnéze

pacientů, uváděné, či spíše neuváděné!, indikujícími pracovišti na žádankách k radiologickému zobrazovacímu vyšetření.

Je škoda, že toto své zjištění (pro ni zcela pochopitelně překvapivé a zarážející, ale bohužel v praxi a k velké škodě medicíny! odpovídající velmi nechvalně a notoricky se vyskytující skutečnosti) **v práci nikde neuvedla, a že je jako samostatnou – byť dodatečnou, ale významnou – otázku nezpracovala.**

Na práci je zřetelné, že zřejmě byla vypracovaná v určitém časovém stresu, přibližně její prvá polovina je relativně pečlivěji typograficky zpracována, s nevelkým počtem chyb, zatímco v polovině druhé se práce jimi jen hemží.

Citace literatury odpovídá zvyklé normě, literatura mohla být aktuálněji zvolena, odkaz na případnou cizojazyčnou literatury v originále s ohledem na specifičnost práce radiologického asistenta a jeho úroveň nepokládám v bakalářské práci za nezbytné.

Citace literatury je však místy nepřesná, například na straně 37 je uvedeno pod bodem 4.: Petrovský, Pavel..., přičemž ve skutečnosti jde o: Petrovický, Pavel a spol. Anatomie s topografií a klinickými aplikacemi...; na téže straně je pod bodem 6. uvedeno „Vomáčka, Jan...", přičemž ve skutečnosti docent MUDr.Vomáčka, CSc. je Jaroslav a uvedená literatura je autorskou prací tří autorů, takže i citace by měla být formálně poněkud jiná.

V přehledu literatury, ani v textu práce není uveden žádný elektronicky přístupný literární zdroj, ač k tomuto tématu existuje značný počet i českých prací a úvah, přístupných volně elektronicky.

Autorka zřejmě nezná, či nerespektuje některé typografické zásady: závorky a interpunkční znaménka se sází (píší) bez mezery přímo za předchozí znak; číslovka ve spojení se znakem procenta (nebo promile) se sice může sázet jak s mezerou mezi nimi, tak i bez mezery, ale se zcela rozdílným významem (12 % znamená 12 procent, zatímco 10% znamená desetiprocentní).

Nerespektuje nebo neumí opravit často se vyskytující chybu, jíž je automatické psaní velkého písmene za číslovkou řadovou textovým procesorem (v daném případě program Microsoft Word), kterou program při svém implicitním nastavení pokládá za tečku na konci věty; pak je třeba opravovat manuálně.

Výhrady k formulacím závěru práce jsou obsaženy již v posudku vedoucího bakalářské práce, a ztotožňuji se s nimi, proto je ve svém posudku neopakuji, ani dále nerozvádím.

Vědomě velmi kriticky posuzuji formální strukturu práce, vycházejíce z toho, že základním rysem práce radiologického asistenta je úzkostlivé až puntičkářsky přesné dodržování řady standardizovaných postupů a procesů, přičemž selhání radiologického asistenta v této oborem požadované preciznosti může vyústit až ke kritickým, dokonce fatálním následkům vůči pacientovi. Teprve po osvojení a zažití požadované preciznosti může mít smysl další tvůrčí teoretické rozvíjení znalostí, ať již na stupni bakalářském nebo při dalším studiu v souvisejících oborech magisterských.

Jsem si jako oponent vědom, že nejen formální úroveň, ale i obsahovou náplň práce bakalářské je třeba posuzovat podle mírnějších kriterií než pro práce magisterské, či dokonce pro práce doktorské. **Nicméně i tak je podle mého soudu celková úroveň práce při dolní hranici její přijatelnosti. Přesto ji však k obhajobě doporučuji**, neboť právě způsob, jak se autorka při obhajobě vyrovná s připomínkami, může objasnit nejen její schopnost reagovat v diskusi, ale především její znalosti související s tématem bakalářské práce. Možná, že tyto znalosti v bakalářské práci jen nedokázala vyjádřit aktivně, ale může je mít v úrovni pasivní a na jejich základě pak může být schopna je nejen vysvětlovat, ale především může být schopna

na ně adekvátně prakticky reagovat. A právě u radiologické asistentky schopnost teoretické poznatky správně aplikovat v každodenní práci je základním – a pro praxi zcela postačujícím – rysem její kvalifikovanosti. I proto pokládám za správné poskytnout autorce možnost ověřit tuto schopnost obhajobou práce.

Jako oponent bych rozhodně přivítal, kdyby při přípravě na státní závěrečnou zkoušku se autorka práce nejen zamýšlela nad otázkami navrhovanými oponentem práce, ale také kdyby připravila alespoň elektronickou verzi práce, oproštěnou nejen od vytýkaných, ale ode všech zásadních pravopisných a typografických chyb.

Doplňující otázky pro obhajobu bakalářské práce:

1. Existuje nějaký oficiální dokument (v českém jazyce) s doporučeními pro indikaci rtg a CT vyšetření lebky u úrazů (více či méně závazný pro užití v České republice)?

Výsledná klasifikace dobře (s výhradou)

Doporučuji (s výhradami ve slovním hodnocení práce) bakalářskou práci k obhajobě.

Dne: 3. června 2013

.....

Podpis oponenta práce