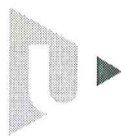


## Posudek oponenta bakalářské práce

Studijní program	Specializace ve zdravotnictví	
Studijní obor	Radiologický asistent	
Akademický rok	2017/2018	
Autor práce	Ondřej Šilhavý	
Název práce	Využití zobrazovacích metod při sportovních úrazech kolenního a ramenního kloubu	
Oponent práce	MUDr. Lada Pavlíková, Ph.D.	
Počet číslovaných stran	72	
Počet příloh	12	
Počet titulů v českém jazyce (min. počet 15)	15	
Počet titulů v cizím jazyce (min. počet 1)	2	
Počet internetových zdrojů	4	
Doložený souhlas s výzkumným šetřením (nehodící se škrtněte):	ANO	NE
Originalita kvalifikační práce v % (doplňí vedoucí katedry)	100 %	

1	Formální zpracování bakalářské práce	Maximální počet bodů 35	Bodové hodnocení
1.1	Dodržení stanoveného rozsahu bakalářské práce	5	5
1.2	Členění kapitol, podkapitol, oddílů dle typu kvalifikační práce	5	5
1.3	Jazyková úroveň textu	5	2
1.4	Úprava textu, grafy, tabulky	5	5
1.5	Úvod (obsahuje aktuálnost tématu, zabývá se teoretickými východisky zkoumání problému, současným stavem řešení a nevyřešenými otázkami, jsou jasně definovány cíle práce, popis problému)	7	5
1.6	Přehled minulé i současné literární rešerše ke sledované tématice v české i cizojazyčné literatuře, práce s citační a bibliografickou normou	8	6
2	Zhodnocení teoretické části (vyplňte u práce teoreticko-empirické)	Maximální počet bodů 20	Bodové hodnocení
2.1	Odborná úroveň textu	10	5
2.2	Vhodnost a relevantnost čerpaných zdrojů	4	4
2.3	Obsahová souvislost / návaznost/, relevantnost	6	6

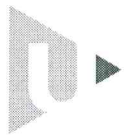


<b>3</b>	<b>Úroveň zpracování empirické části</b> (vyplňte u práce teoreticko- empirické)	<b>Maximální počet bodů</b> <b>40</b>	<b>Bodové hodnocení</b>
3.1	Vyváženost teoretické a empirické části	6	6
3.2	Formulace a vymezení problému a cíle práce	5	4
3.3	Formulace výzkumných otázek, předpokladů, hypotéz	5	4
3.4	Adekvátnost zvolených výzkumných metod	5	5
3.5	Výběr a charakteristika výzkumného vzorku	4	4
3.6	Analýza a interpretace výsledků, praktická aplikace výsledků práce	5	3
3.7	Diskuze (výzkumníkova schopnost analýzy, interpretace a rozbor hlavních výsledků, konstatuje přijetí či odmítnutí otázek, předpokladů, verifikace hypotéz, vlastní přínos, pohled autora k problematice, konfrontace a porovnání výsledků s cíli práce)	5	3
3.8	Závěr (obsahuje shrnutí všech argumentů z diskuze, komu je text určen, doporučení pro praxi a další výzkumné šetření)	5	3
<b>4</b>	<b>Úroveň zpracování historicko-srovnávací práce</b> (vyplňte pouze u práce teoretické, nahrazuje oddíl 2 a 3)	<b>Maximální počet bodů</b> <b>60</b>	<b>Bodové hodnocení</b>
4.1	Odborná úroveň textu	5	
4.2	Výběr materiálů a zdrojů- vhodnost, relevantnost, obsahová souvislost	20	
4.3	Analýza a interpretace dokumentů, dat	20	
4.5	Diskuze (výzkumníkova schopnost analýzy, interpretace a rozbor hlavních výsledků, konstatuje přijetí či odmítnutí otázek, předpokladů, verifikace hypotéz, vlastní přínos, pohled autora k problematice, konfrontace a porovnání výsledků s cíli práce)	10	
4.6	Závěr (obsahuje shrnutí všech argumentů z diskuze, komu je text určen, doporučení pro praxi a další výzkumné šetření)	5	
<b>5</b>	<b>Přínos kvalifikační práce, návrhy a opatření pro praxi</b>	<b>5</b>	<b>4</b>
<b>6</b>	<b>Celkový počet získaných bodů</b>	<b>100</b>	<b>79</b>

**Otázky, případný komentář k bakalářské práci** (V případě, že došlo ke snížení bodového ohodnocení, vyplňte vždy):

Předložená BP splňuje všechny formální náležitosti proto, aby mohla být doporučena k obhajobě s celkovým hodnocením velmi dobře. Za nejlépe zpracovanou považuji část popisující zobrazovací metody, kladně hodnotím obrazovou dokumentaci vztahující se ke konkrétním kazuistikám a vypracování grafů. Skladba slov ve větách však na řadě míst pokulhává a připomíná spíše nedokonalý překlad z Google překladače:

- str. 46 - podkapitola 8.3.2 - „Zadní glenohumerální přístupy je klasický zadní přístup.“
- str. 46 - podkapitola 8.3.3 - „Třetí typ musí být někdy odstraněna kus labra.“
- str. 46 - podkapitola 8.3.3 - „Doporučena je po operaci znehybnění na 4-6 týdnů.“
- str. 20 - podkapitola 2.1.3 - „Posteromediální skupina hlavní ze svalů skupiny je musculus semimembranosus.“
- str. 26 - podkapitola 3.1.2 - „Diagnostika zranění se provádí klinické testy.“
- str. 18 - podkapitola 2.1 – „Tři kolenní kosti jsou spojeny s kloubní dutinou pouzdrem vyplněné membránou a dále kloubní tekutinou, zvlhčující kloubní plochy.“



Anatomická problematika kolenního kloubu a ramenního pletence je v práci popisována zmateně s řadou nepřesností a s nejednotnou terminologií. Deltový sval například nepřichytává hlavici ke kosti pažní, jak je uvedeno na straně 24, ale pomáhá svým napětím udržovat hlavici kosti pažní v jamce. Mezi kloubními plochami akromioklavikulárního kloubu není uložena destička s názvem disis articularis (viz str. 23), ale discus articularis. Zevní meniskus není laterální (viz str. 19), ale laterální. Podkapitolu 2.1.1 (str.18) by bylo vhodnější nazvat „Spojení v kolenním kloubu“, nežli „Spojení kloubů“. Zdůrazňuji, že součástí m. quadriceps femoris není m. vagus medialis, m. vagus lateralis ani m. vagus intermedius, jak autor uvádí na straně 20, ale m. vastus medialis, lateralis a intermedius.

Dotazy:

Jaký je podle vás důvod poklesu počtu vyšetření kolenního i ramenního kloubu metodou MR v posledních letech ve FN Plzeň?

**Bakalářskou práci k obhajobě (nehodící se škrtněte):**

<b>Doporučuji</b>	<b>Doporučuji s výhradou</b>	<b>Nedoporučuji</b>
-------------------	------------------------------	---------------------

**Navrhované hodnocení (napište výslednou známku):**

**Tabulka bodového hodnocení a výsledné známky: VELMI DOBŘE**

Počet bodů	Známka
100 - 90	1
89 - 79	2
78 - 68	3
67 a méně	nevyhověl

Místo, datum: PLZEŇ 26. 4. 2019

Podpis: