



Posudek vedoucího závěrečné práce

(bakalářská práce, diplomová práce)

Název práce: Retrospektivní zhodnocení pacientů léčených brachyterapií pro časný karcinom penisu

Autor práce: Nikol Hanáková

Studijní program: B5345 Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Radiologický asistent

Akademický rok: 2018/2019

Kritéria hodnocení práce	Hodnocení ¹⁾					
	A	B	C	D	E	F
Teoretický úvod						
Kvalita, odborná úroveň, vztah k tématu		B				
Členění kapitol, návaznost	A					
Práce s odbornou literaturou	A					
Rozsah	A					
Metodika						
Cíle práce	A					
Výzkumné otázky, event. hypotézy u diplomových prací	A					
Vhodnost a správnost použitých metod	A					
Popis, vysvětlení použitých metod	A					
Prezentace výsledků						
Správnost, přesnost		B				
Přehlednost, jasnost		B				
Diskuze						
Kvalita, odborná úroveň	A					
Práce s odbornou literaturou, srovnání s jinými výsledky		B				
Rozsah		B				
Závěr						
Shrnutí zjištěných skutečností	A					
Dosažení stanovených cílů	A					
Význam pro praxi, osobní přínos	A					
Formální stránka práce a spolupráce						
Dodržení směrnice, šablony	A					
Stylistika			C			
Gramatika	A					
Kvalita obrázků, grafů, tabulek, příloh		B				
Spolupráce		B				

Vedoucí práce: prof. MUDr. Jiří Petera, Ph.D.

Posouzení míry shody vyjádřené v % (komentář):

Předložená bakalářská práce není plagiát, shoda < 5%.

Případný stručný komentář (např. účast na konferencích, publikace):

Práce splňuje požadavky kladené na bakalářskou práci. Teoretická úvodní část obsahuje dostatečné východisko k praktické práci, kterou je retrospektivní analýza výsledku brachyterapie s vysokým dávkovým příkonem na souboru 23 pacient léčených na KI. onkologie a radioterapie. Studentka se podrobně seznámila s technikou brachyterapie u karcinomu penisu, provedla retrospektivní sběr dat od pacientů a jejich zhodnocení. Diskuse o získaných výsledcích je dostačující a závěry adekvátní.

Bakalářská práce je velmi dobrá po stránce obsahové. Její slabinou je stylistika. Některé věty jsou nesrozumitelné (str 13 "Dlaždicobuněčný karcinom, jehož etiologii jsou považovány léze, které se málokdy rozvinou prekancerózu").

Na str 39 poslední věta "HDR brachyterapie nemá tak velký vliv na pozdně reagující tkáně jako LDR brachyterapie" není pravdivá a je v rozporu s textem o dělení brachyterapie podle dávkového příkonu na str 29 i se správným konstatováním horšího terapeutického poměru u brachyterapie s vysokým dávkovým příkonem v porovnání s nízkým dávkovým příkonem.

Poslední věta výsledků na str 41 "Některým z pacientů musel být z důvodu stenózy, která vznikla na močové trubici v průběhu ozařování implantován intersticiální implantát, který byl u všech velmi dobře přijat" je nejasná.

Po stránce prezentace výsledků jsou tabulky obsahující všechny pacienty jednoho po druhém nadbytečné a stačily by souhrnné tabulky prezentující soubor pacientů a dosažené výsledky.

V diskuzi by byla vhodná citace prací o brachyterapii s nízkým dávkovým příkonem k karcinomu penisu.

Bakalářskou práci by obohatila hojnější obrazová dokumentace techniky brachyterapie a výsledků léčby.

Výsledná klasifikace^a (A, B, C, D, E, F)	B
--	----------

Dne: 20. 5. 2019
.....


Jiří Petera
Podpis