

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Petriková** Jméno: **Martina** Osobní číslo: **487410**
Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**
Studijní program: **Specializace ve zdravotnictví**
Studijní obor: **Zdravotnický záchranář**
Název práce: **Akutní přednemocniční a nemocniční péče o pacienta s cévní mozkovou příhodou**

II. HODNOCENÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Kritéria hodnocení práce		Počet bodů
1.	Splnění cíle a vhodnost struktury obsahu bakalářské práce z hlediska zadaného tématu (splnění zadání). (0 - 30)*	20
2.	Teoretická úroveň a využití dostupné literatury v bakalářské práci. (0 - 20)*	17
3.	Formální náležitosti a úprava obsahu bakalářské práce (úroveň psaní, označení struktury textu, grafy, tabulky, citace v textu, seznam použité literatury apod.). (0 - 10)*	8
4.	Rozsah realizačních prací, aplikovaných vědomostí a znalostí, úroveň metodologického zpracování a závěrů práce. (0 - 40)*	15
5.	Celkový počet bodů	60

* Slovní hodnocení uveďte v komentáři.

III. NÁVRH OTÁZEK K OBHAJOBĚ

1. Důvody, které vedly posádku RZP k tomu, že neřešila hypertenzi nebo naopak hypotenzi před příjezdem do nemocnice?

2. Příznak, který alespoň zhruba naznačí i v terénu o jaký druh CMP se jedná?

3.

IV. CELKOVÉ HODNOCENÍ ÚROVNĚ VYPRACOVÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Hodnocení**:	A (výborně)	B (velmi dobře)	C (dobře)	D (uspokojivě)	E (dostatečně)	F (nedostatečně)
Počet bodů:	100 - 90	89 - 80	79 - 70	69 - 60	59 - 50	< 50
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

** v případě hodnocení F (nedostatečně) uveďte podrobný komentář

Bakalářskou práci hodnotím výše uvedeným klasifikačním stupněm a doporučuji/nedoporučuji k obhajobě.

V. KOMENTÁŘ

Studentka si vybrala velice významné téma. S pojmem CMP se při práci ZZS setkáváme denně.

Kladně hodnotím anatomický popis CNS včetně dokládajících obrázků. Je vidět, že studentka toto zpracovala velice poctivě, precizně a hlavně podrobně. Jen si myslím, že z pohledu nelékařského pracovníka, jsou to informace většinou v této hloubce zbytečné. Ale znovu opakuji, vypracováno precizně.

V další části se studentka zaměřuje na rizikové faktory, které jsou samozřejmě velice pravdivé, dále se zamýšlí nad nutností aspoň základní informovanosti u laiků - zde je ve většině případů začátek našeho společného úspěchu. Řada laiků by nad některými zjevnými příznaky mohla mávnout rukou - dysartrie či nekoordinovaný pohyb může být laikem hodnocen i jako opilost.

Pokud budu hodnotit z pohledu lékaře ZZS, tak pro mne nejdůležitějším faktorem je shromáždění co nejvíce informací o pacientovi - ano, pokud je vše beze svědků je to obtížné, ale řada našich nemocných je odvážena z rodiny - žádná otázka ohledně vzniku potíží, kvalité života před příhodou není zbytečná. Vše nutno zaznamenat, nejlépe citací slov okolí. Samozřejmostí je seznam užívaných léků - důraz klást na léky ředící krev - seznam prodělaných nemocí a vždy se snažit zjistit případné alergie. To jsem v kazuistikách nikde nenašla. Kromě měření glykemie je pro neurologa důležitá i změřená teplota.

V kazuistikách vidím největší slabiny práce. Je sice chválihodné vědět, jak postupovali lékaři v nemocnicích, které použili vyšetřovací metody, kam byl pacient umístěn atd., ale pokud jde o práci budoucí záchranářky, je nutné se zamyslet nad chybami v kazuistikách stran její práce. Obzvláště v postupu léčby v PNP. Obecně všude chybí zmínka o naměřené teplotě. Ve všech uvedených případech je popsána anamnéze ve více méně dostačující formě, kromě vždy chybějícím údaji o alergii.

1.kazuistika - uvedená hypertenze -zavedena kanyla, měřeny vitální funkce, ale v době transportu není řešeno snížení tlaku. Pokud není v kompetenci záchranáře podat antihypertenzivum typu Tensiomin 12,5 mg p.o. - uvedeno GCS 15 - je zde nutná konzultace s lékařem ohledně snížení tlaku!!!!

2.kazuistika - zde mne zarazí GCS u nemocné s diagnostikovanou demencí, která byla při vědomí, když byla schopna vypláznout jazyk, sice řeč setřelá, bránila se a uvedeno GCS 4?????? Jednak číslo GCS neodpovídá stavu, který je popisován, ale hlavně v případě GCS 4, není v kompetenci záchranáře řešit situace a je vždy nutnost přivolání lékaře formou RV. V každém případě při naměřené hypotenzii je na místě podání Plasmalyte i.v. - to v kompetenci záchranáře je!!!!

5.kazuistika - hypotenze a podán pouze FR1/1 100 ml??? Zde také pochybení.

6.kazuistika - naměřena hypertenze 190/110 - opět bez podání antihypertenziv!!!!

V kazuistikách vidím velké pochybení v postupu léčby posádkou RZP.

Samozřejmě je konzultace s lékařem KCC či IC, k iktové kartě pacienta se nemohu vyjádřit, neboť v kraji, kde jsem lékařem ZZS jsou v provozu tablety, kde se data o CMP vypisují automaticky z údajů, jen se dopisují drobnosti. Toto je poté součástí dokumentace, která se v tištěné formě předává s nemocným.

MUDr. Vlasta Wolfová

Jméno a příjmení: MUDr. Vlasta Wolfová

Organizace: Zdravotnická záchraná služba Karlovarského kraje, p.o.

Kontaktní adresa: Závodní 390/98C, 360 06 Karlovy Vary

Podpis:

Datum: