

Komentář:

Oponentský posudek

Aktuálnost zvoleného tématu

Vzhledem k nárůstu civilizačních chorob i jejich závažnosti se zvyšuje i incidence pacientů s náhlou srdeční zástavou. Díky větší informovanosti a osvětě laické veřejnosti, zlepšení dostupnosti i kvality výjezdů záchranných služeb se zvyšuje množství pacientů přeživších, kteří se dostanou do zdravotnického zařízení. Několik posledních let se obrací pozornost v odborných kruzích nejenom k prostému přežití srdeční zástavy, ale také k míře kvality života po kardiopulmonální resuscitaci.

Tato bakalářská práce reflektuje poznatky výzkumů několika posledních let na tomto poli a snaží se je uceleně shrnout do textu, který se zabývá komplexní péčí o pacienta po srdeční zástavě s využitím moderního trendu – řízené hypotermie.

Základní cíle práce

1. Shrnutí kardiopulmonální resuscitace, transport a přijetí pacienta po srdeční zástavě
2. Řízená hypotermie – přiblížení metodiky a alternativ, komplikací
3. Demonstrace teoretických znalostí na kazuistice
4. Snaha shrnout poznatky do standartu ošetřování pacienta po srdeční zástavě

V první části autorka shrnuje své poznatky stran kardiopulmonální resuscitace, které jsou v souladu s doporučeními odborné obce. Jsou zde uvedeny jasně a srozumitelně. V další kapitole se chronologicky věnuje zajištění a transportu pacienta v režii PNP. Již zde věnuje pozornost hlavnímu tématu práce – hypotermii, která jasně pozitivně ovlivňuje pozitivní výsledek pacienta. Plynule v textu navazuje přiblížením osudu pacienta po předání do nemocničního zařízení. Zobrazuje zde možnosti monitorace a kroky, kterých je potřeba v akutní fázi prioritně dosáhnout. Opakovaně je zde správně vyzdvihnuto časový faktor, který je třeba mít stále na mysli.

Na str. 23 se již dostáváme k nosnému tématu práce – hypotermii. Tato metoda je již standartní součástí léčby po srdeční zástavě a autorka správně vyzdvihuje nutnost primárně správného rozhodnutí lékaře RLP o cílovém pracovišti, které disponuje možností komplexní diagnostiky, intervence i léčby včetně této metodiky. Dostává se nám v textu nejen zcela vyčerpávající seznámení s touto metodou, jejím použitím i komplikacemi, ale také ošetrovatelské postupy v péči o takto závažného pacienta. Pro úplnost je v práci uvedena i alternativa k endovaskulárnímu chlazení.

Tímto je teoretická část práce vyčerpána a následuje kazuistika, ve které je přiblížen osud pacienta po srdeční zástavě s úspěšnou resuscitací a dobrým klinickým výsledkem, na kterém měla řízená indukovaná hypotermie jistě také podíl.

Je třeba ocenit také snahu o vypracování standartu, jež může být inspirací pro pracoviště provádějící tuto metodu.

Práce splňuje jednotlivá zadání i cíle v plném rozsahu. Po formální stránce rovněž není co vytknout, členění, grafická úprava i zpracování obrazové dokumentace jsou přehledné a srozumitelné. Rozsah použité literatury je odpovídající.

Doplňující poznámky

Na str. 13 při shrnutí KPR v souvislosti se zajištěním dýchacích cest bych ráda jasně definovala nutnost zajistit dýchací cesty endotracheální intubací při poruše vědomí, resp. GCS 8 a méně.