

## **Komentář:**

### **Aktuálnost zvoleného tématu**

Vzhledem k neustále se zvyšující incidenci civilizačních chorob, mezi něž se cévní mozkové příhody řadí, se zvyšuje i počet případů tohoto typu onemocnění. Taktéž případy epilepsie v poslední době nabývají mírně na četnosti oproti minulosti, nejspíše díky trendu užívání nových syntetických stimulačních drog mezi mladými lidmi. Výše uvedená neurologická onemocnění zastávají významnou část ve spektru zásahů zdravotnických záchranných služeb.

### **Vlastní provedení práce**

V textu této bakalářské práce je každé z chorob věnována samostatná kapitola. V každé z těchto částí autor na začátku definuje podstatu onemocnění, podrobně a přehledně vysvětluje příčinu vzniku, charakter choroby a její jednotlivé formy s jejich příznaky. Dále se u obou patologických jednotek zabývá jejich diagnostikou a terapií, s akcentací právě na podmínky přednemocniční péče. To vše v rámci této práce v rozsahu naprosto dostatečném.

Po této teoretické části následuje pro obě patologické jednotky několik kasuistik – konkrétních případů s detailním popisem průběhu z hlediska záchranné služby, včetně časových a vzdálenostních údajů a včetně závěrečného zhodnocení postupu všech zúčastněných složek zdravotnické záchranné služby (dispečink, RZP, RLP).

Z mého pohledu práce splňuje zadání i cíle v dostatečném rozsahu. Vzhledem k tomu, že cévní mozkové příhody jsou problémem nejen medicínským, ale i sociálním a etickým, nelze práci příliš vytýkat občasně zabíhání textu do těchto oblastí, ale přeci jen, rehabilitace a následná péče není problém záchranné služby a urgentního příjmu. Co se týče stylistické a formální stránky práce, není co vytknout, grafická úprava, členění, zpracování příloh jsou v pořádku. Četné odkazy v textu ukazují, že rozsah použité literatury je odpovídající, citovány jsou autority v oborech Neurologie a Urgentní medicína.

### **Doplňující poznámky**

Je skutečně běžné užívání ústního vzduchovodu k zajištění průchodnosti dýchacích cest při stavu trismu? /strana 22 /

Doplnil bych nutnost endotracheální intubace a napojení na UPV u pacientů s poruchou vědomí GCS 8 a méně a již v rámci přednemocniční péče bych zdůraznil potřebu normokapnické ventilace (podobně jako u traumat mozku), tedy i význam možnosti kapnometrického měření u vozidel RLP. /strana 34 /