

Komentář:

Tachyarytmie v před nemocniční péči je dobře zvolené téma bakalářské práce. Obzvláště v dnešní době, kdy se poukazuje na to, jak populace stárne a jelikož tachyarytmie ve většině případů patří k onemocnění vyššího věku.

V úvodu jsme seznámeni s volbou tématu, cíly a je nám nastíněna osnova práce.

Teoretická část je složena z několika kapitol. V první kapitole se autor věnuje fyziologii převodního systému srdečního. Odkazuje se zde na to, že by čtenář měl mít alespoň základní znalosti EKG, nicméně o stránku dál již rozebírá jeho samotné základy. Dále se tato kapitola zabývá zobrazovacími metodám v před nemocniční péči. Zde se ukazuje, že autor je informován i o novinkách ve výbavě RZP (viz. sonografie v RZP Plzeňského kraje). Druhá kapitola je zaměřena na tachyarytmie v přednemocniční péči. Zde na mě udělaly dojem EKG křivky, na kterých autor znázornil jednotlivé typy arytmií a to tak že jsou pochopitelné i pro méně informované čtenáře. Celkový popis jednotlivých arytmií je srozumitelný a přehledný. Další co se mi na této kapitole líbí, je vysvětlení odborných pojmů. Na začátku třetí kapitoly jsem nenalezla vysvětlení, proč si autor vybral tachyarytmie. Odkazování na jiné kapitoly je pro čtenáře přehledné. Jen na str. 40 se autor spletl v číslování, zmiňuje zde kapitolu č. 4 Zajištění v před nemocniční neodkladné péči, ale tato kapitola má č. 3. Ve čtvrté kapitole se nezapomíná ani na psychologický přístup k pacientovi.

Praktická část obsahuje dvě kazuistiky, které jsou sledovány ve dvou rovinách. Jedná se o přednemocniční a akutní nemocniční péči. V oblasti před nemocniční péče autor popisuje dvě reálné kazuistiky. Obě jsou popisovány velmi precizně a obsáhle, nicméně autor občas zachází do až zbytečných detailů, které jsou automatické. Např. str. 33 „.. posádka je během jízdy připoutána bezpečnostními pásy.. .. řidič zatahuje ruční brzdu..“ Ošetřovatelské diagnózy jsou tvořeny dle modelu Gordonové na velmi slušné úrovni. Sem tam ale nejsou dotaženy do konce, viz. hodnocení bolesti, kde autor neudává na jaký stupeň byla bolest snížena.

Diskuze je provedena na závěr každé kazuistiky, stejně jako závěr. Autor zde hodnotí jak negativa, tak pozitiva jednotlivých situací.

Na konci práce je uvedeno doporučení pro praxi. Doporučení je jak pro zdravotníky, tak i pro laiky a obojí má několik bodů. Celkový závěr obsahuje dosažené cíle i autorovo úsilí při psaní této práce.