

DĚTSKÉ ÚRAZY V AKUTNÍ MEDICÍNĚ



ZHODNOCENÍ ÚRAZŮ ZA OBDOBÍ 1 ROKU

Za sledované období od 1.9.2013 do 1.9. 2014, bylo na naši kliniku přijato 58 pacientů traumatického původu. Z tohoto počtu bylo 41 pacientů po ukončení hospitalizace na naší klinice přeloženo v rámci dětské nemocnice, 6 pacientů bylo přeloženo mimo dětskou nemocnici (hyperbarická komora Ostrava nebo popáleniny Bohunice), 5 pacientů bylo propuštěno přímo do domácího ošetření (2x lehčí otřes mozku, 1x otrava CO+hlava, 1x tonutí a 1x fraktura DK u pac. na DUPV) a 6 pacientů zemřelo.

Průměrná délka hospitalizace traumatizovaných pacientů na naší klinice byla 6,29 dní.



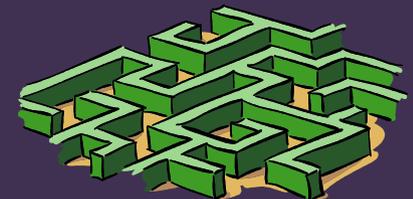
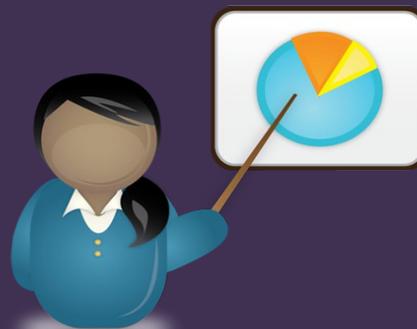
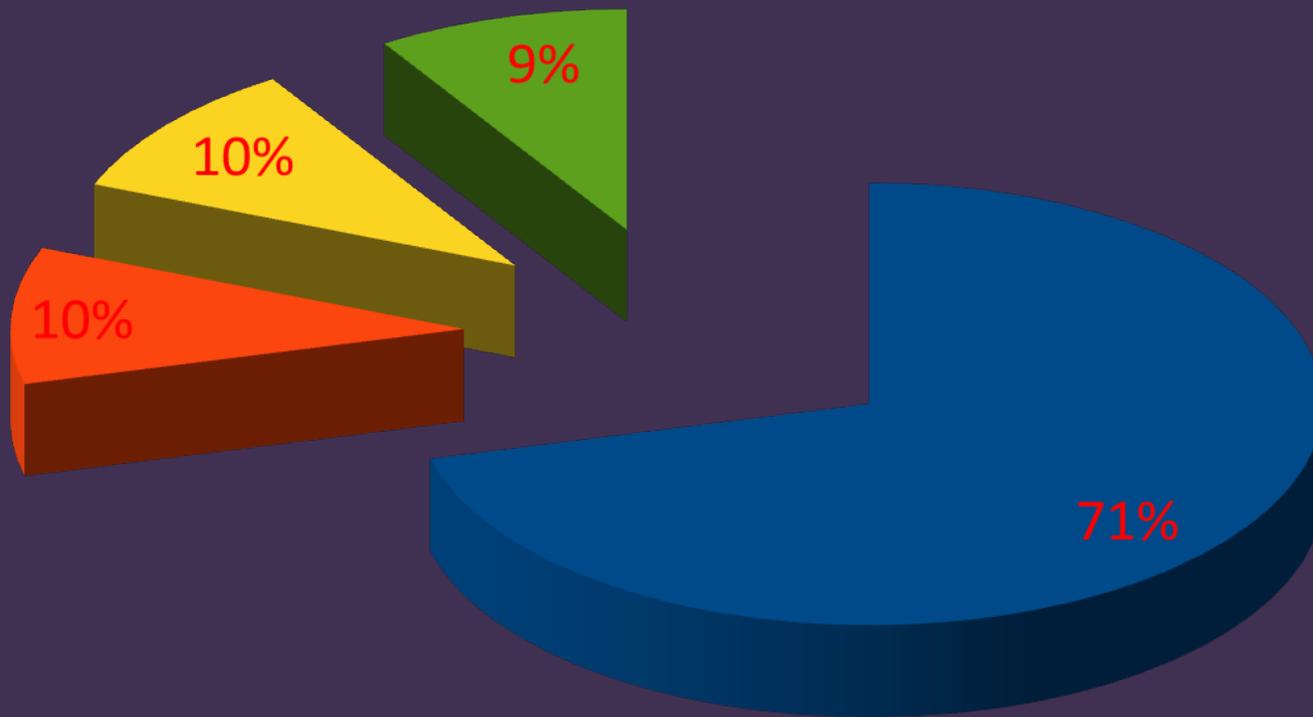
UKONČENÍ HOSPITALIZACE

■ překlad v rámci FDN

■ překlad mimo FDN

■ exitus

■ propuštěno do domácího
léčení



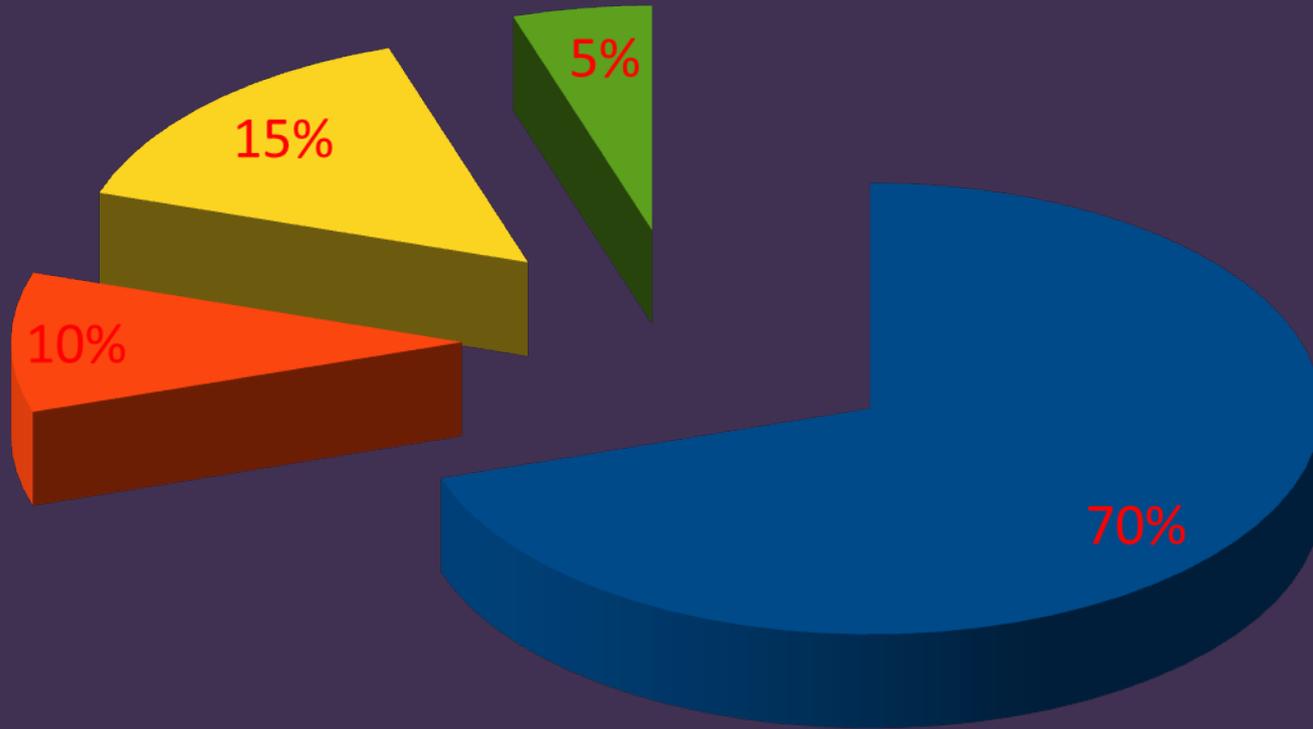
Jen pro srovnání – za předchozí rok bylo na naší klinice z důvodu traumatu hospitalizováno 39 pacientů, z tohoto počtu bylo přeloženo v rámci FDN 27 pacientů, mimo FDN 4 pacienti , propuštěni byli 2 pacienti a 6 pacientů zemřelo.

Průměrná délka hospitalizace pacientů s traumatem na naší klinice byla 5,35 dne.

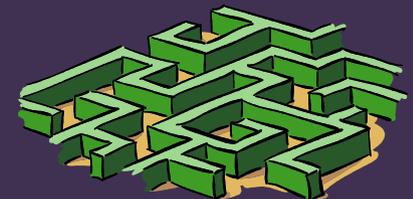
Z této statistiky vyplývá, že počet úrazů u dětí vzrůstá a prodlužuje se doba hospitalizace.



UKONČENÍ HOSPITALIZACE



- překlad v rámci FDN
- překlad mimo FDN
- exitus
- propuštěno do domácí péče



KAZUISTIKA PACIENTA S POLYTRAUMATEM

(pac. J.M. *99)

Vznik úrazu

-29.9.2013 kolem 19 hod sražen jako cyklista motocyklem



-na místě nebyl v bezvědomí, zvracel, na nehodu si nepamatuje,
K-P stabilní, spontánně ventilující, hematom ramene l.sin.,
otevřená zlomenina levého předloktí, otevřená tržná krvácející rána
levého lýtka



-posádkou RLP fixace dlahou levého předloktí a tlakový obvaz a dlaha na levý béréc , zajištěna i. v. linka , tekutinová resuscitace krystaloidy, analgosedace i.v., na PHK vakuová matrace, nasazen krční fixační límec a převezen na UP KNTB ve Zlíně.

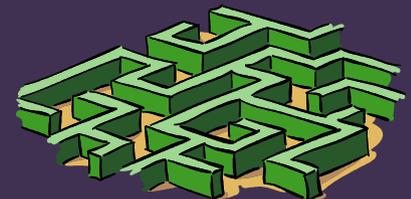


Při přijetí v Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně cca 20:10h

-při vědomí GCS 14-15,na úraz si nepamatuje, udává bolest levého ramenního kloubu, levého hemithoraxu s propagací dorsálně, tachypnoický , bledý, centralizovaný, úzkostlivý , neurologicky bez lateralizace , ameningeální , nezvrací, necítí LHK od ramene směrem distálním, hybnost ???

-hlava zevně bez úrazu (helmu měl) , bulby ve středním postavení , zornice izo ,mio , foto +

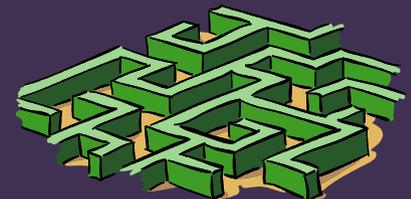
-dutina ústní volná bez známek úrazu , sliznice bledé , uši a nos bez sekrece, bez likvorey či krvácení, krk palpačně vzadu nebolí, v C límci, lehce deviace skeletu laryngu doprava, hematoma na levé straně krku s propagací na na levý ramenní kloub, který defigurován



-náplň krčních žil nelze hodnotit pro nasazený krční límec

**-pulz hmatný, hrudník asymetrický , vlevo směrem do axily a dorsálně
masivní hematom**

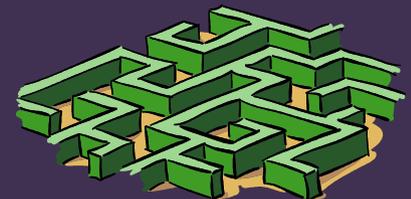
**-LHK deformovaná , cyanotická, bez pulzu od axily, necítí ji, krytá pro
otevřenou frakturu předloktí, v nafukovací dlaze, krytí na předloktí sákne**



-zpočátku spontánní ventilace, tachypnoe kolem 30/min, poslech převážně symetrický, nad hematodem oslabení, periferní saturace 99% při O2 maskou

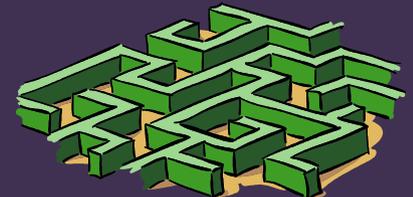
-palpačně hrudník pevný , vlevo nahoře bolestivý, bez krepitace, dolní žebra pevná bez krepitace , oběh hraniční , hypotenze 95/45, sinusová tachykardie 115-130, bez arytmií

-břicho měkké, prohmatné, bez bolestivé palpance při analgezii, nezdá se peritoneální, bez deformit, bez hematomů, záda nebolí, pánev pevná, nebolestivá, bez krepitací, genitál bez úrazu, PMK odvádí čistou moč, třísla bez úrazu, pulz hmatný, na lýtku vlevo hluboká tržná rána, krytí sákne, PHK bez úrazu, pulz hmatný



Po přijetí v KNTB ve Zlíně

-monitorovány vit. fce, provedeny kompletní odběry včetně hladiny alkoholu, příprava na sál k akutní revizi ruptury arterie a veny subclavie l.sin, zde jen revize rány a podvaz krvácejících cév, stabilizace stavu, následně připraven k transportu na naši kliniku



KDAR 19 Brno

- příjem na naši kliniku 30.9. 2014 v 01:20hod
- intubován ústy, tlumen a řízeně ventilován
- zornice isokorické, reagující na obě kvality
- na krku rozvíjející se edém z levé strany ramene, zde krytá rána po revizi
- levá horní končetina cyanotická v dlaze, suspektní zlomenina předloktí
- břicho měkké, prohmatné ,na lýtku vlevo hluboká tržná rána, krytá



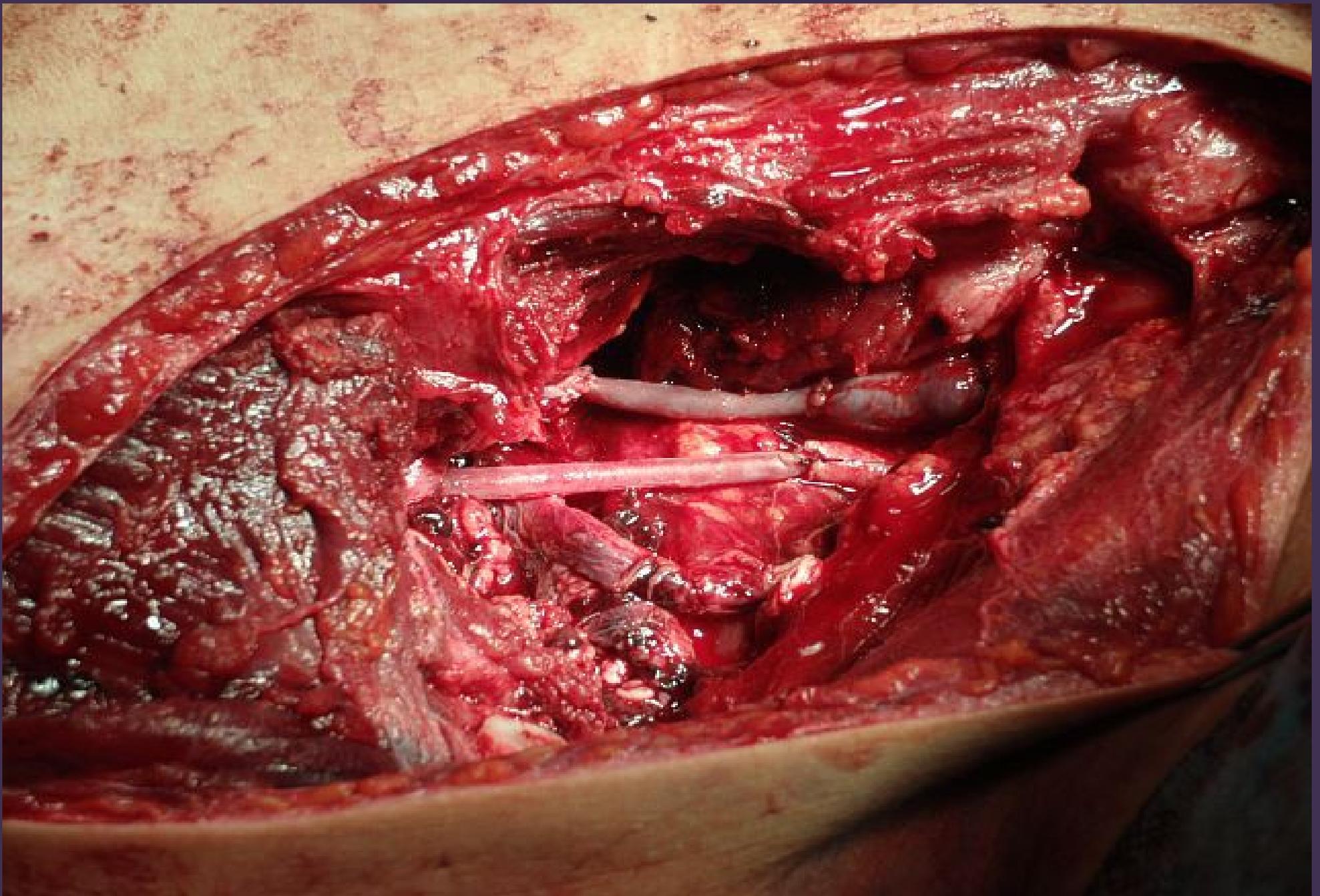
- po příjezdu okamžitý převoz na operační sál, kde provedena revize rány, rekonstrukce tepen a žil, by-pass za pomoci žilního štěpu z pacientovy intaktní vény DK, thorakotomie ,osteosyntéza levého předloktí, revize brachiálního plexu vlevo, perkutánní osteosyntéza četných zlomenin ruky a nohy za pomoci kovového fixačního materiálu
- během výkonu nutná masivní resuscitace oběhu, substituce krevních derivátů, EBR, FFP, odhadovaná ztráta krve 3-4l





Operační podvaz véna subclavia





subclavio – axilární by-pass arterie a vény





Zlomenina klíční kosti – dlaha

Zlomenina klíční kosti – dlaha

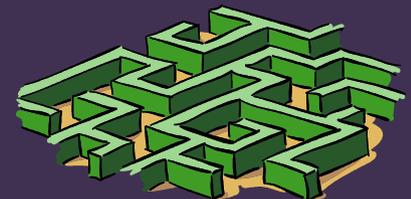




Tržná rána levého lýtka



- návrat ze sálu po 9ti hodinovém výkonu , monitorace vit.fcí, napojen na UPV, stabilizace hemodynamiky pomocí přístroje LIDCOplus,
- hematologické konsilium s doporučením nasazení antikoagulační terapie
- proveden RTG S+P, PHK, lokte ,Doppler LHK , sono břicha –bez patologie
- po stabilizaci stavu v plánu CT mozku a CT angio LHK
- zahájena antibiotická léčba, antiedematózní terapie ,
podány antioxidanta, hemostyptika, katecholaminy,
kontinuální analgosedace, antikoagulační terapie, koloidy ,krystaloidy,
TAD, albumin
- u pacienta se postupně rozvíjí crash syndrom



-po stabilizaci stavu provedeno CT angio LHK a CT mozku s nálezem menších hemorhagií, bez hydrocefalu-z neurochirurgického hlediska bez intervence

-během dalších čtyř dní vitální funkce stabilní, dochází k postupnému snižování podpory oběhu katecholaminy , bez nutnosti substituce krevních derivátů,

-v rámci rehabilitace a hojení HK aplikován Bemer 4x denně

-opakovaně hematologická , chirurgická a neurochirurgická konsilia s převazy + zkracování drénů z LHK,

RTG, Doppler-celkově zlepšení prokrvení LHK



Mepilex® Border Sacrum

WITH SAFETAC® TECHNOLOGY

18 x 18 cm / 7.2 x 7.2 in



Mepilex® Border

WITH SAFETAC® TECHNOLOGY

7.5 x 7.5 cm / 3 x 3 in



Mepilex®

WITH SAFETAC® TECHNOLOGY

10 x 20 cm



Safetac
TECHNOLOGY





v.č. 0011211706050084

BEMER
3000

- 20
 - 18
 - 16
 - 14
 - 12
 - 10
 - 8
 - 6
 - 4
 - 2
- ⌚ min.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10



STOP



● P1

● P2

● P3

● P4



I-AP





BE/3000/ER[®]



5 .den

-nasazena částečná parenterální výživa Nutriflex peri,
nutné dohradit albumin a 1TU ERD

7. den

-vysazeny katecholaminy a analgosedace, pacient veden k extubaci
-po extubaci výrazný neklid, nebyl pozorován pohyb LHK , kontakt
s pacientem neužitečný, oči na výzvu neotevřel, proto provedeno
kontrolní CT mozku s nálezem krváčení do okcipitálních rohů postranních
komor-dle NCH konzilia není nález na CT indikací k NCH výkonu, dop.
kontrolní CT s odstupem několika dní
-pacient desaturuje, nutná reintubace a UPV, opět nasazena
analgosedace, nově Catapresan a Geratam, podána 1TU ERD



9. den

-pro pokles TK nasazen opakovaně Dobutamin, jinak terapie stejná

11. den

-zavedena tracheostomie, po sále ponechán Sufentanyl v analgetické dávce, Midazolam vysazen , postupné odpojování od UPV z režimu PCV-VG na CPAP

-pacient febrilní, desaturuje-přepojen na BiLevel

-nasazena úplná parenterální výživa Olimel N9E

-nasazen kontinuální Furosemid

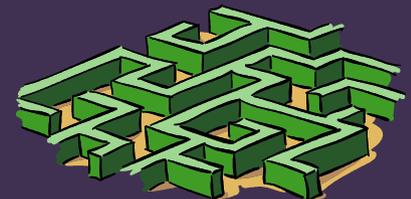


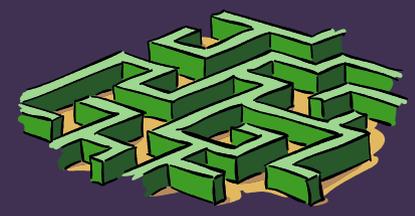
13. den

-náhlý vznik hypernatrémie (150 mmol/l) a hyperkalémie (6,3 mmol/l),
kalium opakovaně kontrolováno po 2h,

-po dalším zvýšení kalia na 8,4 mmol/l zaveden hemodialyzační katetr,
zahájena CVVHD přístrojem Fresenius Multifiltrate

-postupná normalizace hodnot kalia i natria, proto CVVHD ukončena
po dvou dnech





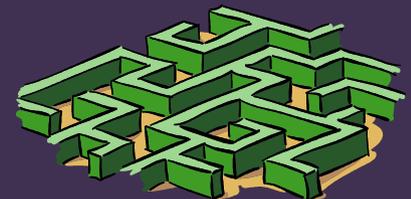




- přes postupný weaning pacient 17. den hospitalizace odpojen od UPV
- zahájena enterální výživa

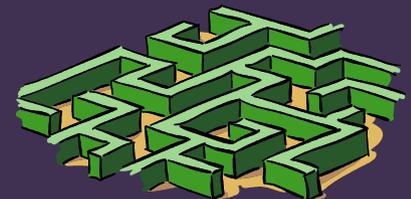
19. den

- přeložen na chirurgickou JIP

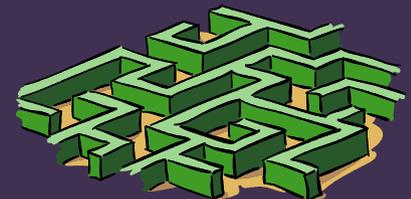


Zhodnocení ošetrovatelské péče po dobu hospitalizace na naší klinice

- po návratu pacienta ze sálu a v následujících čtyřech dnech hospitalizace vyžadoval jeho stav minimální manipulaci pro riziko vzniku traumatizace operačně obnoveného cévního zásobení LHK
- dle rozhodnutí chirurgů byla LHK udržována v elevaci, kontrolovaly jsme prokrvení, periferní saturaci, krytí LHK a sledovaly průchodnost, charakter a množství sekretu z drénů
- při převazu proběhla kontrola okolí drénů chirurgem



- dále jsme prováděly běžnou ošetrovatelskou péči, která se skládá z toalety dýchacích cest (odsávání z ETC +laváže, vibrační RHB),
- péče o invazivní vstupy, hygienická péče, péče o kůži –pravidelné promazávání masážním gelem, ev. odlehčování predilekčních míst –dle aktuálního stavu pacienta



- dále sledování stavu vědomí (GCS), vit. fcí, bilance tekutin (vyprazdňování)
- vzhledem ke stavu pacienta z počátku hospitalizace jsme nezabránily vzniku otlatu v sakrální oblasti, který jsme ošetřily Mepilexem
- po extubaci pacient negativistický (TSK, nemluví), necítí a nehýbe LHK
- dobrá spolupráce s rodinou, zajištěno psychologické konzilium a nasazena medikace (zpočátku Haloperidol s Rivotrilem, po 4 dnech pouze Rivotril)



ZÁVĚR

- celková délka hospitalizace v naší nemocnici byla 76 dní
- spolupráce s rodinou pacienta byla po celou dobu hospitalizace velice dobrá , rodiče docházeli denně , o víkendech si sami zajistili ubytování a se synem trávili celý den
- po propuštění z nemocnice pacient intenzivně rehabilitoval v místě bydliště, po měsíci nastoupil k další rehabilitaci do Hamzovy odborné léčebny v Luži Košumberku



- v současné době vnímá první úspěchy od operace levé ruky, cítí sice stále bolesti, které tlumí léky, byl ale schopen letos opět nastoupit do osmé třídy ZŠ
- po psychické stránce svou situaci dle sdělení rodičů zvládá dobře, rodina se snaží o co nejlepší domácí zázemí a velkou podporu má také u svých kamarádů, kteří jej často navštěvují





Děkujeme za pozornost



Fakultní nemocnice Brno
Klinika dětské anesteziologie
a resuscitace
Lůžková část, tel. 532 234 404
Cernopolní 9, 625 00 Brno
IČP: 721100663

Záznam o souhlasu s poskytováním informací o zdravotním stavu

podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a vyhlášky č. 98/2012, o zdravotnické dokumentaci

Jméno a příjmení pacienta: VÍŘÍ MACHÁLEK RČ: 990409/4516

Bydliště: KRAČINY 197, 769 01 HOLEŠOV-VEJELY kód ZP: 211

Jméno a příjmení zákonného zástupce¹: VÍŘÍ MACHÁLEK - OTC

Klinika / oddělení:

Zdravotnický pracovník, který záznam zpracoval: V. Nečasová *Věra Nečasová*

Níže uvedeným osobám uděluji následující práva:

1)
jméno, příjmení
adresa, tel. číslo

- právo obdržet informace o mém zdravotním stavu: ano ne
- v rozsahu: plném omezeném – uveďte: 2 části doku koutace
- způsob poskytování informací – uveďte:
- právo nahlížet do mé zdravotnické dokumentace: ano ne
- pořízení kopie nebo výpisu z mé zdravotnické dokumentace: ano ne
- právo vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb, pokud tak nebudu s ohledem na svůj zdravotní stav schopen (schopna) učinit sám (sama)² ano ne
(netýká se nezletilého pacienta nebo pacienta zbaveného či omezeného ve způsobilosti k právním úkonům)

¹ činí-li prohlášení zákonný zástupce
² toto právo náleží v pořadí, v jakém pacient osoby uvedl



2)
jméno, příjmení
.....
adresa, tel. číslo

- právo sdělit informace o mém zdravotním stavu: ano ne
- v rozsahu: plném omezeném – uveďte:
- způsob poskytování informací – uveďte: *ústně*
(např. písemně, ústně, telefonicky, faxem, e-mailem, SMS)
- právo nahlížet do mé zdravotnické dokumentace: ano ne
- pořízení kopie nebo výpisu z mé zdravotnické dokumentace: ano ne
- právo vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím
zdravotních služeb, pokud tak nebudu s ohledem na svůj
zdravotní stav schopna (schopna) učinit sám (sama)² ano ne
(netýká se nezletilého pacienta nebo pacienta zbaveného či omezeného ve způsobilosti k právním
úkonům)

Beru na vědomí, že FN Brno je výukovým zdravotnickým zařízením a dávám tímto souhlas s nahlížením do zdravotnické dokumentace osobám získávajícím způsobilost k výkonu zdravotnického povolání a prohlubujícím si kvalifikaci (např. studenti zdravotnických škol, lékařských fakult, stážující zdravotničtí pracovníci apod.), které jsou ze zákona vázány povinnostmi mlčenlivosti ohledně všech skutečností, které se dozvěděly ze zdravotnické dokumentace.

Byl(a) jsem informován(a) i o vědecko-výzkumné povaze zdravotnického zařízení a beru na vědomí, že údaje z mé zdravotnické dokumentace mohou být statisticky (tj. bez jakýchkoli identifikačních údajů o mé osobě) zpracovávány k vědeckým účelům.

V Brně dne: *14. 9. 2014*

podpis: *[signature]*
pacient (zákonný zástupce)
otc

Miroslava
[signature]
zdravotnický pracovník

V případě, že se pacient (zákonný zástupce) nemůže ze zdravotních důvodů podepsat:

důvod:

způsob projevu souhlasu:

Svědék:
jméno a příjmení podpis

