



Smrtný úraz paraglidisty na vinohradě



Kubalová, J., Sokol, M., Ďatko, M.

Mikulov, 5. 9. – 6. 9. 2019

Volání ZZS (155) – 21. 4. 2019

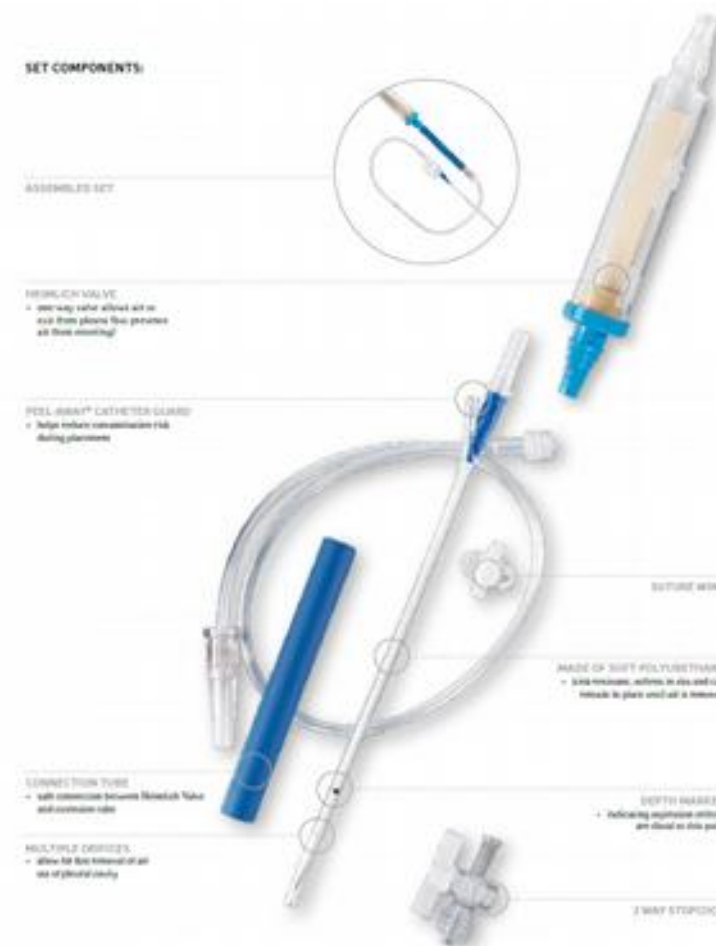
- 1. volání - 18.47 - pád z výšky do vinice, cca 20m, motorový paraglidista, nedaleko rozhledny Podluží (Prušánky)
- Volá svědek nehody
- Ukončení hovoru 18.49
- *Výjezdové prostředky:*
- RLP 18.49, výjezd 18.51, příjezd 19.02 – u pacienta jako první
- LZS 18.51, vzlet 18.53, přilet 19.07 (přistání cca 150 m od místa pádu – vysoké sloupy, dráty)
- 2. volání 19.01 – „pacientovi se špatně dýchá, je v šoku“

Stav po příjezdu ZZS

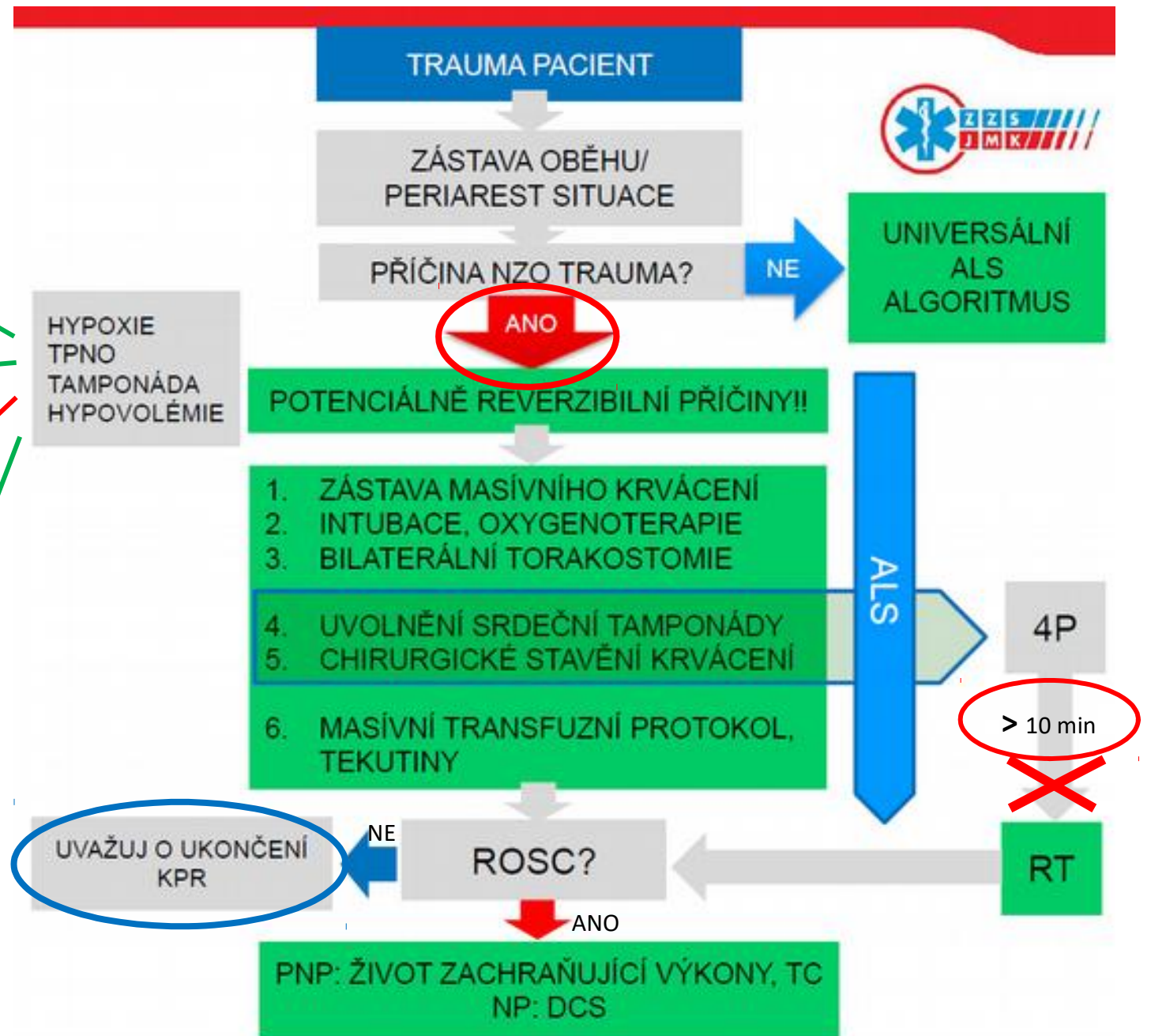
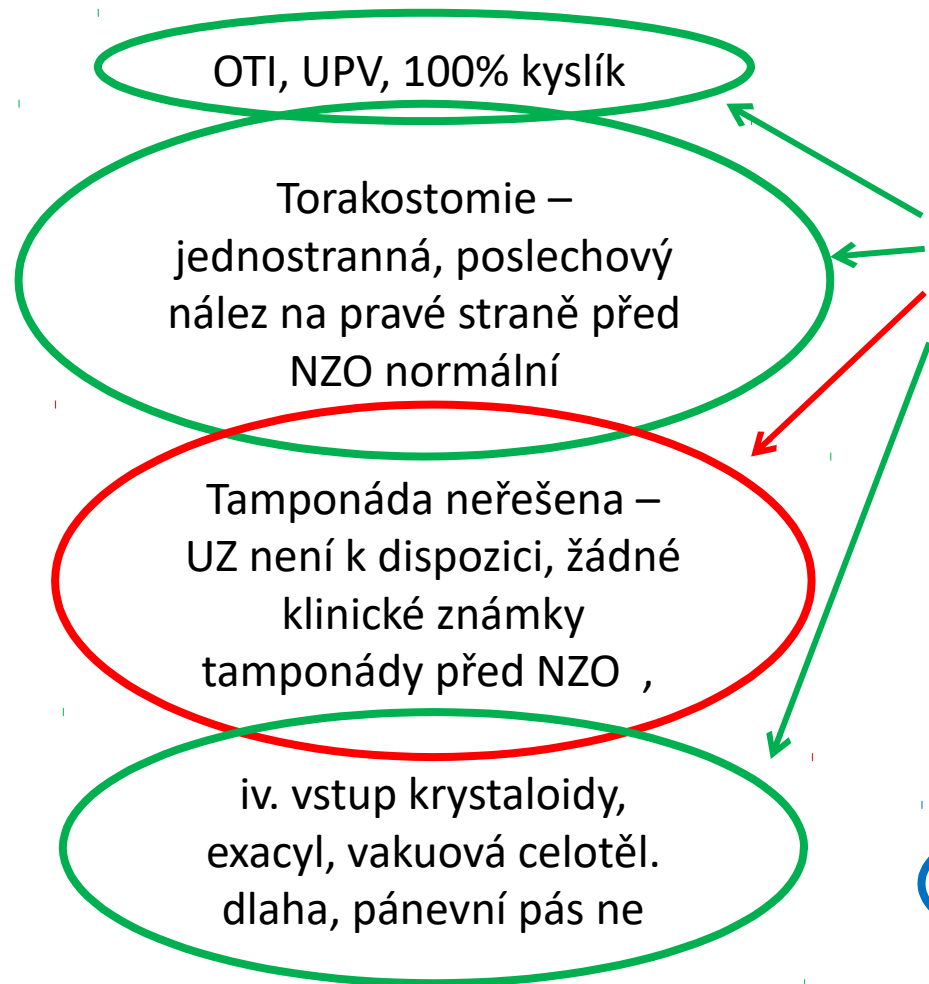
- Pacient ve vinohradu, vyproštěn z postroje svědky nehody, přilbu už neměl (rozbitá), při příjezdu při vědomí, orientovaný, komunikuje, výrazně dušný, nápadně bledý
 - A: volné
 - B: dušnost, tachypnoe 25-30/min., vlevo oslabené až vymizelé dýchací fenomény, krepitace hrudníku vlevo
 - C: sinus. tachykardie 130/min, periferně pulsace hmatné, otevřená fraktura humeru, nekrvácí
- = > **kritický pacient** – C límec, kyslík maskou 15 l/min, iv vstup: ringerfundin 500ml bolus, sufenta 10 mcg, vakuová dlaho celotělová, urychlený transport k vrtulníku, prac. dg.: hemoragický šok, tenzní PNP
- plán:** OTI, punkce PNO, transport traumacentrum

ZZS- pokračování

- Během transportu k vrtulníku progresse stavu – bradykardie, porucha vědomí
- Okamžitě ambuing, punkce hrudníku vlevo – 2 mžb. – přechodně sinusová tachykardie, OTI (Ketamin, SCCH) – ETCO₂ 6 mmHg!
- Pulsace centrálně nehmatné, EKG PEA, KPR + torakostomie vlevo – zde minim. množství krve, plíce hmatná v dosahu prstu, ventiluje, adrenalin 1mg á 3 – 5 min, Exacyl 1g, krystaloidy celkem 1000ml
- přechodně i slabé pulsace centrálně



Traumatická KPR



PNP – progrese stavu

- Progrese nepříznivého stavu
- Při nedohodě o ukončení KPR (lékař LZS pro ukončení, lékař RLP pro pokračování) naložení pacienta do vrtulníku
- Exitus během transportu
- Přistání FN Brno – heliport HEMS 1, cestou RZP ad ÚSL

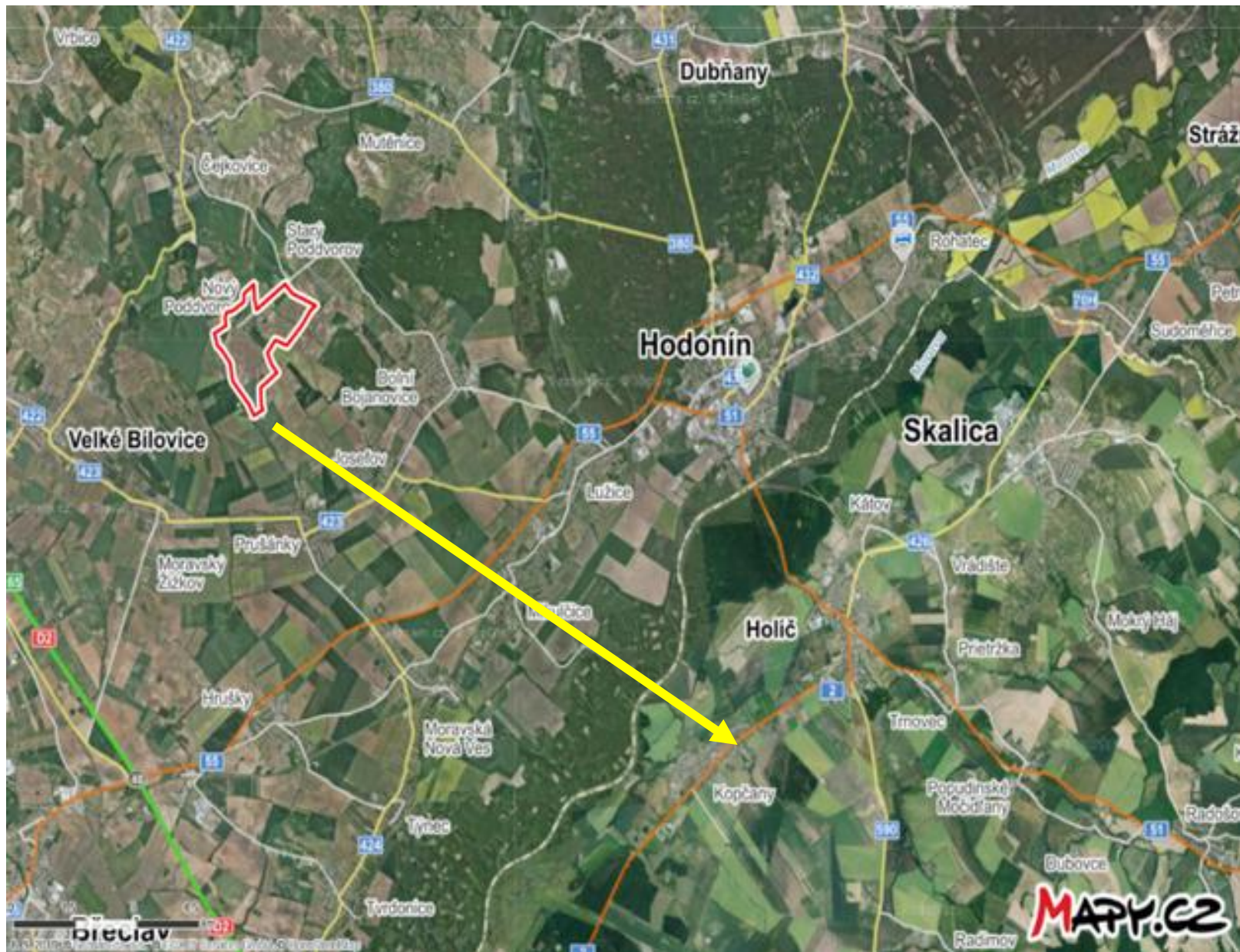
PNP – klíč k možnému přežití?

- LZS okamžitě
- Pád z 20 m – velmi závažný mechanismus, i přes počáteční „stabilitu“ nepodcenit stav - maximální priorita
- Stlačit časovou osu - výzva – předání v TC
- Krev a krevní deriváty v PNP?
- Pánevní pás?
- Primárně mladý a zdravý pacient

Letecká nehoda – pilot MPK

- LN v IV/ 2019, muž 60 let, zdravotní způsobilost 2. třídy (schopen jako pilot SLZ – sportovní létající zařízení), poslední kontrola AME 2016.
- Nálet hodin pilotem – cca 700 celkem
- Průběh krátkého letu, **okolnosti...**
- Pád do vinohradu – let v nízké, pomalu zatáčka proti větru





Úmrtí manželky měsíc před událostí





Soudně lékařské nálezy

- Pitva nařízena Policií ČR, dle § 115/1 tr. řádu s příbráním znalců
- Soudní pitva provedena dne 21.4.2019 na ÚSL FN USA a LF MU Brno
- Při sekci zjištěno m.j.:
 - **ZEVNĚ**: luxace L loketního kloubu s otevřenou FRC dist. humeru, různá povrchní poranění. Při pitvě zad prokrvácení bederní krajiny (**mot. poh. jednotka**).
 - **VNITŘNĚ**: FRC sterna, sériová FRC 2. – 8. žebra vlevo v axill. linii, kontuze plic, trhlina levé plíce v hilu, hemothorax vlevo (300 ml; při HD), drobné kontuze srdce na zadní ploše v oblasti mezisíňového a horní části mezikomorového septa, trhlina sleziny v hilu, 3 trhliny mezenteria, povlak krve v DB. Subkapsulární KV jater a povrchní trhlina orgánové plochy jater, KV v retroperitoneu v oblasti pankreatu. FRC pánve – SIK vlevo, pubické kosti vlevo.
 - Edém mozku (1345), nedokrevnost orgánů, sufúze pod endokardem LKS.
 - Stp. KPR

Soudně lékařské nálezy

- Chorobné změny odpovídající věku (ATS I. – II.st., hyperplasia prostaty) a dále stp. nefrektomii vlevo staršího data.
- Toxikologické vyšetření negativní.
- Bezprostřední příčinou smrti byl traumaticko hemorhagický šok po polytraumatu.







Mechanismus vzniku poranění

- Na tělo pilota působilo tupé násilí o velké intenzitě, především zespodu, zezadu a více zleva. Rozhodující zraňující násilí působilo na pánev, dále na břicho, hrudník a levý loketní kloub, méně na obě dolní končetiny (nohy) a hlavu.
- Pitevní nález tedy není v rozporu s údajem Policie ČR, že poškozený svoje zranění utrpěl jako pilot motorového padákového kluzáku následkem pádu na zem (do vinohradu).

Závěry

- Nehoda v šetření Ústavu pro zjišťování příčin leteckých nehod ČR a Policie ČR
- Sebevražedné jednání pilota se nepotvrdilo, pravděpodobná příčina byla chyba pilota
- Počet smrtelných leteckých nehod / obětí v ČR ve všeobecném civilním, sportovním a rekreačním létání je cca 10 – 15 ročně; tohoto typu létání (PK / MPK) obvykle 1 ročně.

Děkujeme za Vaší laskavou pozornost