

První kontakt s pacientem

doporučený (standardní) postup při vyšetření a zajištění urgentních stavů



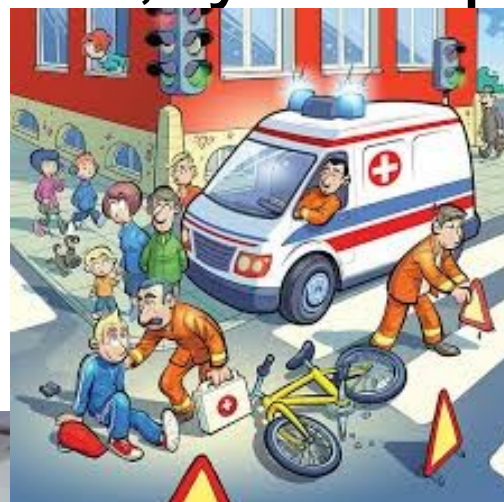
Barbora Truksová Zuchová
ZZS JMK, p.o.

Základní abeceda.....



- **A** = AIRWAY – DÝCHACÍ CESTY
- **B** = BREATHING – DÝCHÁNÍ
- **C** = CIRCULATION – KREVNÍ OBĚH
- **D** = DISABILITY – NEUROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ
- **E** = EXPOSURE, ENVIROMENT – DOKONČENÍ OŠETŘENÍ, OKOLÍ

- zajisti bezpečnost sobě, týmu a pacientovi



Prvních 30 sec.....



- A víš, jak musíš spěchat???
- Je kriticky nemocný, potřebuje urgentně pomoc.....
- Podle čeho to víš hned???
- Co uděláš???????



Jak se máte????



- Pacient při vědomí 😊



Je to tak jednoduché.....

Porucha vědomí, kolaps.....



- zatřesu ramenem a zeptám se: „Jste v pořádku?“
- odpoví normálně... 😊. má průchodné DC, normálně dýchá a má dostatečný oběh... vím, že není nyní bezprostředně ohrožený
- odpoví ztěžka, krátce, nesrozumitelně má kritické obtíže



Dýchá či nedýchá????



*to be
or not to be?*



Resuscitovat či neresuscitovat?



KPR



ABCDE



Jak postupuju

- 1. vědomí ?
- 2.dýchání ?

- Při vědomí – dýchá ----- ABCDE
- Bezvědomí –dýchá--- ABCDE
- Bezvědomí nedýchá---- KPR



- postupuj systematicky!!!!
- vyšetřuješ a léčíš v pořadí: „co pacienta nejdřív zabije“
- vždy ošetřuj pacienta, ne monitorované hodnoty
- buď si vědom svých schopností
- zavčas odhadní, že potřebuješ pomoc

- pokud provedeš ošetření vždy zkontroluj jeho efekt!
- zhorší - li se pacientův stav, vždy se vrať na začátek a začni od A....



Základ vyšetření: 4 P!!!!



- **Pohled**
- **Pohmat**
- **Poslech**
- **Poklep**



POMOCNÁ VYŠETŘENÍ



- monitorace vitálních funkcí
- laboratorní vyšetření
- základní přístrojová vyšetření



A = AIRWAY – DÝCHACÍ CESTY



- Udrží DC volné?
- Orientační zhodnocení GCS (pokud je necílená reakce na bolest = GCS méně než 8)
- Opatření: zajištění DC dle kompetencí



A = AIRWAY – DÝCHACÍ CESTY



- **Známky obstrukce DC nebo hrozící obstrukce ?**
- **Pohled:** zatahuje, hematomy a poranění obličeje, krev z nosu, uší a úst, saze v ústech, hematomy na krku
- **Pohmat:** krepitus obličejového skeletu
- **Poslech:** stridor, schopen volně mluvit...?
- **Opatření:** zajištění DC dle kompetencí

A = AIRWAY – DÝCHACÍ CESTY



- Náplň jugulárních žil a postavení trachey?
- Pohled a pohmat: zvětšená náplň žil.
Trachea mimo střední postavení
- Nutno myslet na: tenzní PNO, tamponádu perikardu, možnost obstrukce DC z přímého poranění krku

A = AIRWAY – DÝCHACÍ CESTY



- Terapie:
- Uvolnění DC – jednoduché manévry
- Odsátí sekretů
- O₂...udržuj SpO₂ 94 - 98% , COPD 88-92%
- GCS pod 8 zajištění DC dle kompetencí

A = AIRWAY – DÝCHACÍ CESTY



- K A vždy u traumat patří C spine control!
- ATLS přístup k pacientovi



B = BREATHING – DÝCHÁNÍ



- Viditelná cyanóza...pozdní známka
- Rychlá orientace, tachypnoe nad 25/min.
- Pohled: hematomy, oděrky, paradoxní dýchání, rány, emfyzém, barva kůže...
- Pohmat: krepitace , pevnost a stabilita hrudníku
- Poslech: symetrie dýchacích šelestů, vymizelé dýchání, stridor, pískoty, vrzoty...
- Poklep: ztemnělý, hypersonorní..

C = CIRCULATION – KREVNÍ OBĚH



- Primární srdeční potíže – srdeční selhání, AIM, tamponáda, myokarditis...atd.
- Sekundární – hypovolemie, trauma, krvácení, anafylaxe, tenzní PNO...atd



C = CIRCULATION – KREVNÍ OBĚH rychlá orientace



- Barva a teplota periferie – prstů
- Kapilární návrat 2s
- Naplnění žil
- Pulz
- Krevní tlak
- Srdeční ozvy
- Krvácení??
- Bolest na hrudi 12 svod EKG

C = CIRCULATION – KREVŇÍ OBĚH



- „BLOOD ON THE FLOOR, FOUR PLACES MORE“.
- Krev na zemi = zevní krvácení
- Masivní zevní krvácení je třeba ihned zastavit a adekvátně hradit
- Čtyři kompartmenty = vnitřní krvácení do hrudníku, břicha, pánve, do měkkých tkání při frakturách dlouhých kostí.

C = CIRCULATION – KREVNÍ OBĚH



- Pohled: krev na zemi, barva kůže, napjatost kůže na končetinách, hematomy, deformity končetin
- Pohmat: pulz centrální a periferní, kapilární návrat, chlad periferie, tuhost břicha, pevnost pánve, krepitace dlouhých kosti
- Poslech: srdeční ozvy, peristaltika
- Poklep: břicho ztemnělý

C = CIRCULATION – KREVNÍ OBĚH

- Příčina srdce – léčba AIM
- Příčina oběh – kompenzace
- Zástava zevního krvácení
- Omezení vnitřního krvácení – pánevní pás, fixace končetin
- i.v. /i.o. vstup a volumoterapie,
- tekutinová výzva
- Kauzální léčba – anafylaxe...atd.



Terapie hemorhagického šoku



- Nepodceňovat, nečekat na hypotenzi!!!!
- Co nejrychleji podat tekutinovou výzvu

Hodnocení hemodynamické odpovědi.....

Ale pozor.....



- Pacienti s betablokátory, Ca blok.. nemají tachykardii
- Sportovci - větší objem krve, nižší tepová frekvence.. kr. ztráty se projeví později
- Těhotné – větší objem krve...delší kompenzace ztrát, hypovolemie matky = placentární hypoperfuze

D = DISABILITY



- Hypoxie, hyperkapnie, mozková hypoperfuze, intoxikace, vliv léků...
- Vliv hypoxie a hypoperfuze již vyloučen...princip ABC....

- Vyšetření zornic
- APVU
- Hypoglykemie
- CMP

D = DISABILITY – NEUROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ



- Vyšetření zornic
- APVU (**A**lert, responds to **V**ocal stimuli, responds to **P**ainful stimuli or **U**nresponsive to all stimuli
- Hypoglykemie
- CMP



D = DISABILITY – NEUROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ



- Přesné zhodnocení GCS (v případě nutné analgosedace, provést před podáním léků)
- Zornice – velikost, reakce na osvit
- Končetiny: citlivost, hybnost , svalová síla

E = EXPOSURE, ENVIROMENT – DOKONČENÍ OŠETŘENÍ, OKOLÍ



- V podmínkách PNP není úplné odhalení pacienta potřebné, ale musí být vyšetřen
- Vyšetření pacienta není dokončeno, dokud není vyšetřena zadní část těla (log roll)
- Péče o tepelný komfort pacienta

- Z důvodu dalších podrobných vyšetření a ošetření nesmí být oddalován transport k definitivnímu ošetření

Nikdy nezapomínej ...



- Komunikovať s pacientom
- **ANALGEZII!**
- Tepelný komfort





Anamnéza: AMPLE

A – Alergie

M – Medikace

P – Past illnesses/pregnancy – onemocnění,
gravidita

L – Last meal – poslední jídlo a pití

E – Events/Environment – závažné
souvislosti a události související s úrazem

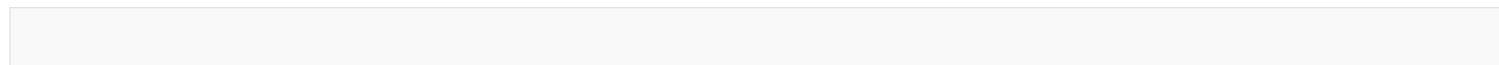
Mechanismus úrazu



- Nutno vždy pečlivě znát
- Má vliv na druh poranění
- Umožní odhad dalších rizik pro pacienta
- Ovlivní směřování do zdravotnického zařízení



Projekt AED a FR v JMK



2013 zahraničí



2013 Brno



Dnes.....





DĚKUJI ZA POZORNOST

