

Algoritmus „Vážné poranění hlavy – invazivní přístupy“

Miloš Hons

Školitel: MUDr.Peter Bakalík

Synonyma:

poranění hlavy a mozku =

kraniotrauma =

kraniocerebrální poranění

Statistická data:

Incidence 200 / 100 000 obyvatel / rok

Mortalita 30 / 100 000 obyvatel / rok

Celkem 36 000 hospitalisací v České republice (r. 1997 situace 2009? Více?)

Časté příčiny:

Dopravní nehody

Pracovní úrazy

Sport

Pády

Násilná kriminalita

Suicidia

Vyšší moc (přírodní živly, pády meteoritů, UFO atd.)

Dělení kraniotraumat dle GCS:

Lehká: 13-15 bodů (většinou bez neurologického deficitu)

Střední: 9-12 bodů

Ťěžká: 3-8 bodů



GCS?

Glasgow Coma Scale:

Otevření očí

- 4 spontánně
- 3 na oslovení
- 2 na bolestivý podnět
- 1 nereaguje

Nejllepší slovní odpověď

- 5 orientován
- 4 zmatený
- 3 nepřiléhavé slova
- 2 nesrozumitelné zvuky
- 1 bez odpovědi

Nejllepší motorická odpověď

- 6 uposlechne výzvy
- 5 lokalizuje bolest
- 4 obranná flexe, úhyb
- 3 flexe na bolest
- 2 extenze na bolest
- 1 bez odpovědi

Rozdělení dle integrity kůže:

Otevřená x Zavřená

Rozdělení dle integrity dura mater cerebri:

Penetrující x Nepenetrující x Skrytě
penetrující

Klasifikace poranění mozku:

Primární:

Difusní

Komoce

Difusní axonální poranění

Ložisková

Kontuse

Sekundární:

Hematomy (epidurální,
subdurální, intraparenchymové)

Edém mozku

Klasifikace zlomenin lebky:

Lineární fissura

Impresivní fraktura

Fraktura base lební

tzv. Rostoucí fraktura (většinou děti do 3 let)

**Důvody vzniku algoritmu –
edukace a přiblížení problematiky už do
pregraduální oblasti medicínského vzdělání,**

protože...

u (kranio-)traumatu je důležité zajištění vitálních funkcí již na místě úrazu!!!

Porucha vědomí + nedostatečná ventilace + hypoxie + event. sdružené poranění = Tragické následky pro postiženého (odhadem 20-30% úmrtí na traumata obecně je způsobeno nerozpoznanou hypoxií a hypovolemií!!!)

Vážné poranění hlavy – invazivní přístupy

algoritmus na **AKUTNE.CZ** staví testovanou osobu do role lékaře zdravotnické záchranné služby při hypotetickém zásahu u muže nalezeného v bezvědomí, se známkami poranění hlavy a mozku

Prostřednictvím sekvencí nabídek možných postupů algoritmus edukuje testovanou osobu o doporučeném postupu při péči o pacienta s kraniotraumatem:

Celkové zhodnocení stavu

Zajištění základních životních funkcí – oběh (KPCR), ventilace (intubace, UPV)

Nitrožilní vstupy

Imobilisace

Teplotní management

Monitoring vitální funkcí

Transport do zdravotnického zařízení - traumacentra

Smělé plány do budoucna :o)

Vytvoření algoritmu o zavádění invazivních vstupů ve zdravotnickém zařízení obecně – rozdělení, indikace, kontraindikace, postupy, alternativy, komplikace a jejich řešení.

Děkuji za pozornost...

...sejdeme se na **AKUTNE.CZ**