Обстеження пацієнта з травмою в лікарні

Київ

25 квітня 2013 року

Юрій Шиманський

yuriy@poczta.fm

Концепція європейського травма-курсу

European Trauma Course

Ціль

- Вертикальна та горизонтальна система обстеження пацієнта
- Поділ обов’язків
- Концепція травма-команди

Вступне обстеження BTLS

ОЦІНКА МІСЦЯ ВИПАДКУ
Власна безпека
Безпека місця випадку
Кількість потерпілих
Чи потрібна додаткова допомога
Механізм травми

ВСТУПНА ОЦІНКА
Загальне враження
Стан свідомості
Прохідність дихальних шляхів - A
Дихання - B
Кровообіг - C

LOAD AND GO ?

Швидке трамва-обстеження

Місцеве обстеження

LOAD AND GO ?

Детальне обстеження

Дальше обстеження

Механізм травми

Ступінь знищення транспортного засобу – критерій вступної сегрегації хворих

Швидкість зіткнення
Кінетика
Розмір тіла пошкодованого
Ознаки вивільнення енергії

Відповідь на два питання

- Що сталося?
- В який спосіб потерпілий отримав травму ?

Типи травм

Загальна

Загальне обстеження усього тіла потерпілого

Місцева

Детальна оцінка, обмежена до пошкодженої ділянки

Потерпілі з “високоенергетичних” випадків особливо наражені на важкі пошкодження тіла. У 5-15% цих хворих при правильних життєвих параметрах та відсутності явних зовнішніх пошкоджень важкі травми виявляються під час повторного обстеження

“Верхівка айсбергу”

Пошкодження глибоких структур

Сили зтинання

Органи, “підвішені” на зв’язках
- дуга аорти
- печінка
- селезінка
- нирки
- кишківник

Сили стискання

Легені
Серце
Діафрагма
Сечовий міхур

Пошкодження усіх цих органів поза ушкодженням кишківника – джерело внутрішньої кровотечі та геморрагічного шоку

ВСТУПНА ОЦІНКА
Загальне враження
Стан свідомості
Прохідність дихальних шляхів - A
Дихання - B
Кровообіг - C

Вступна оцінка

Ціль : сегрегація хворих та ідентифікація станів безпосередньої загрози для життя

На вступну оцінку відводиться не більше 2 хвилин

Ідеал – обмеження перебування потерпілого на місці випадку до 5 хвилин

Вступної оцінки ніщо не може перервати окрім непрохідності дихальних шляхів та зупинки кровообігу (апное та порушення дихання забезпечує другий рятувальник)

LOAD and GO
або
швидке травма-обстеження

Бригада шви
Що сталося?
Прошу перейняти стабілізацію

Стабілізація шийного відділу хребта

шляхи

Тамування кровотеч
Розкладання нош
Приготування аптечки

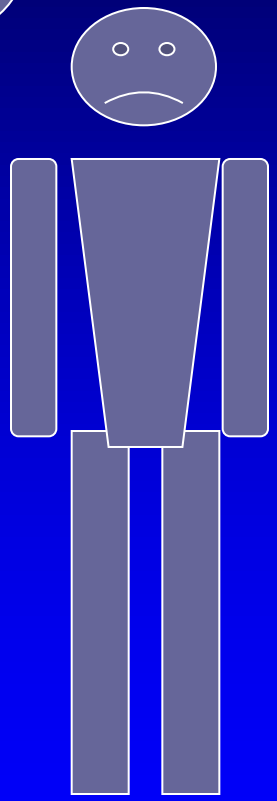
ШЕФ
ШЕФ
ШЕФ
ШЕФ
ШЕФ

Оцінка дихання

Оцінка кровообігу

1

2



Вступне обстеження BTLS

ОЦІНКА МІСЦЯ ВИПАДКУ
Власна безпека
Безпека місця випадку
Кількість потерпілих
Чи потрібна додаткова допомога
Механізм травми

ВСТУПНА ОЦІНКА
Загальне враження
Стан свідомості
Прохідність дихальних шляхів - A
Дихання - B
Кровообіг - C

LOAD AND GO ?

Швидке трамва-обстеження

Місцеве обстеження

LOAD AND GO ?

Детальне обстеження

Дальше обстеження

Швидке травма-обстеження

- Голова та шия
- Грудна клітка
- Дихальні шуми
- Тони серця
- Живіт
- Таз
- Нижні кінцівки
- Верхні кінцівки
- Спина
- **Рішення LOAD and C**

Оглянь:
Асиметрія рухів, контузії, рани,

Наявні ? Симетричні ?
При асиметрії –

Синці,
Пальп болісність,

Делікатно стиснути таз з боків та спереду - Болісність, деформації, рухи кісних відламів

го

на дошку - рани, деформації, набряки,
(модифікація при підозрі перелому тазу)

- Усі процедури, які подовжують перебування хворого на місці випадку та не рятують життя, необхідно відкинути

Терапевтичні процедури та рішення про транспортування

Поза під’єднанням кисню та стабілізацією шийного відділу хребта на місці випадку застосовується лише

1. Вступне забезпечення дихальних шляхів
2. Підтримка дихання
3. Серцево-легенева реанімація
4. Забезпечення великих зовнішніх кровотеч
5. Забезпечення відкритих ран грудної клітки
6. Стабілізація атонічної грудної клітки
7. Декомпресія напруженого пневмотораксу
8. Стабілізація встромлених в тіло предметів

Ідея

- Травма-бригада
- Одночасне обстеження
- ABC - поділ ролей
- Лідер

Хто потрібний

- Лідер
- Лікар/особа ABC
- Радіолог/технік
- Медсестра – аналізи, реєстрація ліків, телефони
- Медсестра – родичі
- Спеціалісти - консультанти
- Від 4 до 10 осіб

Завдання лідера

- Чи ця лікарня може прийняти пацієнта
- Досвід персоналу
- Оцінка на перший погляд (5 сек)

5 second round

1. Притомний чи непритомний ?
2. Дихальні шляхи - прохідні ?
3. Чи вентиляція та оксигенація адекватні ?
4. Ознаки масивної кровотечі чи важкого шоку?
5. Деформації голови, шиї, тулуба, кінцівок ?
6. Температура та колір шкіри при оцінці пульсу

Лікар А

- Прохідність
- Вентиляція
- GCS
- Зіниці
- Комунікація з пацієнтом

Лікар B

- Оцінка дихання: кількість, якість, симетрія, перкутування
- SpO2
- Кислотно-лужний баланс (ABG)
- Дренажі

Лікар С

- Зовнішня кровотеча
- i.v. доступ
- Інфузія
- Артеріальний тиск, ЕКГ
- Живіт і таз
- Катетер
- Натискання грудної клітки

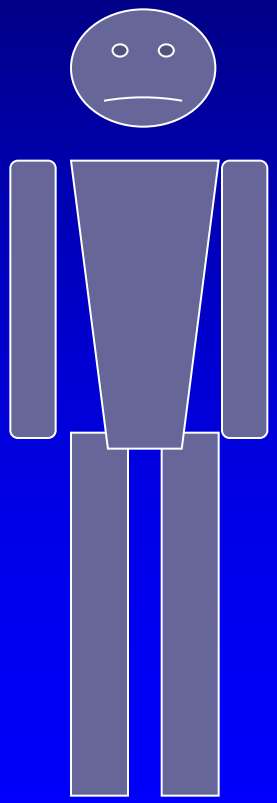
Отримана
нитальна
ормація

Прохідність, вентиляція,GCS, зіниці, комунікація з пацієнтом

Аналіз інформації
Інструкції
Додаткові обстеження
Пріоритети лікування

ШЕФ

ШЕФ



Кількість, якість дихання, симетрія, перкутування, SpO2 газометрія, дренажі

Зовнішня кровотеча, i.v. доступ, інфузія, тиск, ЕКГ, живіт і таз, катетер, натискання грудної клітки

Аналіз інформації

1. Чи дихальні шляхи та вентиляція задовільні ?
2. Чи стан кровообігу задовільний ?
3. Чи неврологічний стан пацієнта стабільний ?
4. Чи потрібні додаткові радіологічні обстеження?
5. Важкість травм та пріоритети в лікуванні ?
6. Чи якісь травми залишилися не викритими?
7. Чи потрібні протистовбнячний токсоїд, профілактична антибіотикотерапія ?
8. Чи потрібна аналгезія ?

Час виконання процедур

Червона категорія (впродовж 1 хв)

негайні втручання, що рятують життя “ABCDE”

- **Відновлення прохідності дихальних шляхів**
- **Киснева терапія та вентиляція**
- **Компресія масивних кровотеч, компресія тазу**

Час виконання процедур

- Помаранчева категорія - 15 хв

Термінові процедури

- **Інтубація**
- **Іммобілізація шийного відділу хребта**
- **В/в доступ та кров на лабораторні аналізи**
- **Інфузійна терапія**
- **Моніторинг**
- **Ультрасонографія**
- **Зняття одягу – експозиція**
- **Завершення первинного огляду**
- **Рентген грудної клітки та шийного відділу хребта**

Час виконання процедур

- Жовта категорія - 30 хвилин

Негайні діагностичні процедури

- **Завершення вторинного обстеження**
- **Катетеризація сечового міхура**
- **Комп'ютерна томографія**
- **Фокусовані рентген обстеження**

Час виконання процедур

- Зелена категорія – 3 години

•Завершення діагностичних процедур
•Визначення лікування
•Додаткові обстеження та радіодіагностика
•Операційне лікування
•Інтенсивна терапія

Найчастіші „ball-dropping”

- Незібрана інформація від бригади швидкої
- Пріоритети в обстеженнях (КТ/Rtg)
- Пріоритети в лікуванні
- Недостатня комунікація зі спеціалістами
- Недостатня опіка „в процесі” в приймальному відділені

Концепція європейського травма-курсу

European Trauma Course

?

ПИТАННЯ

Підсумки

Концепція ЕТС

- Скорочення часу обстеження
- Поділ обов’язків
- Кращий контроль над ситуацією
- Можливість модифікації
- Краща співпраця з середнім персоналом

Покращення виживання

EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

POLISH RESUSCITATION COUNCIL

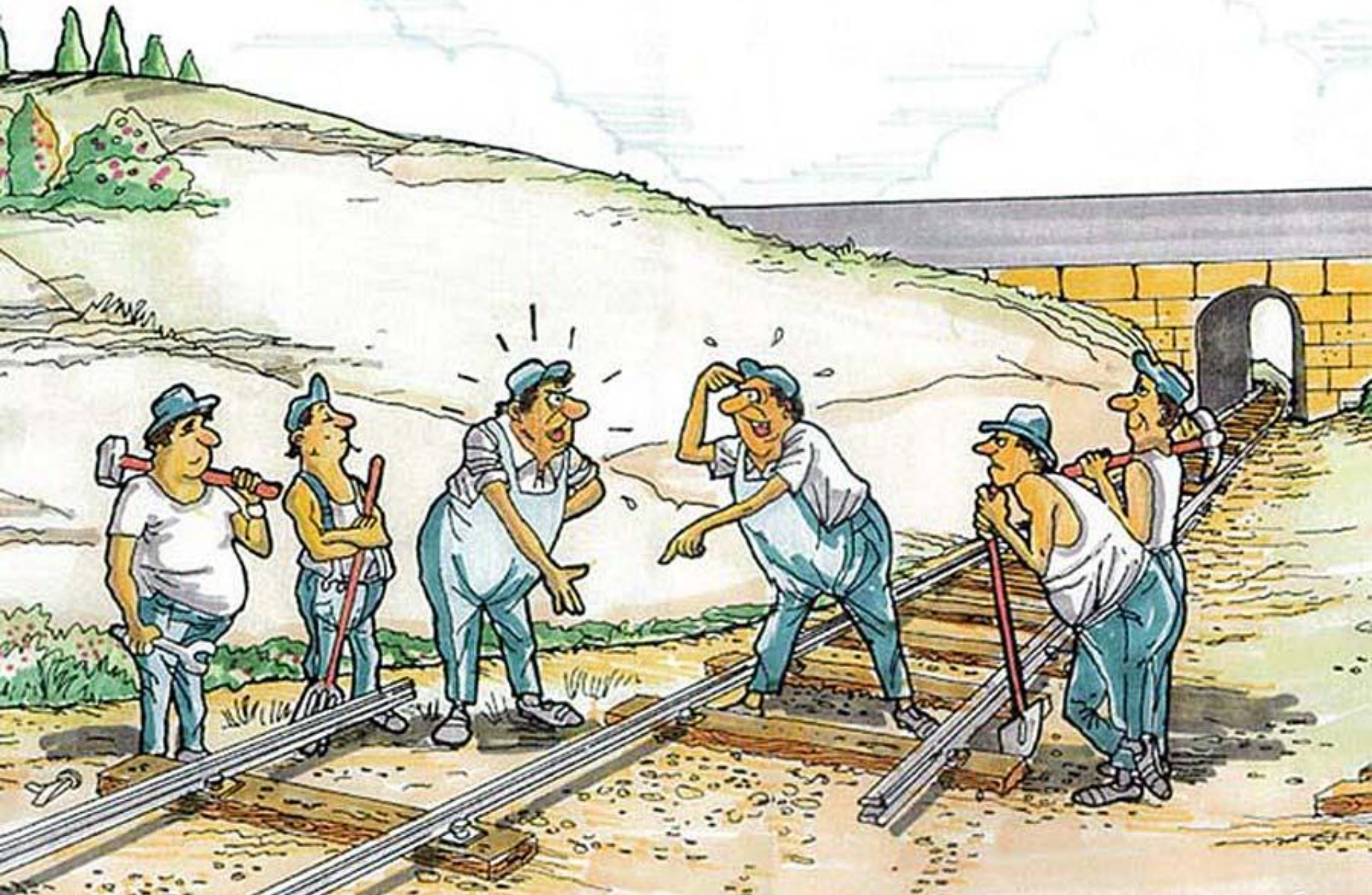
RESUSCITATION 2013

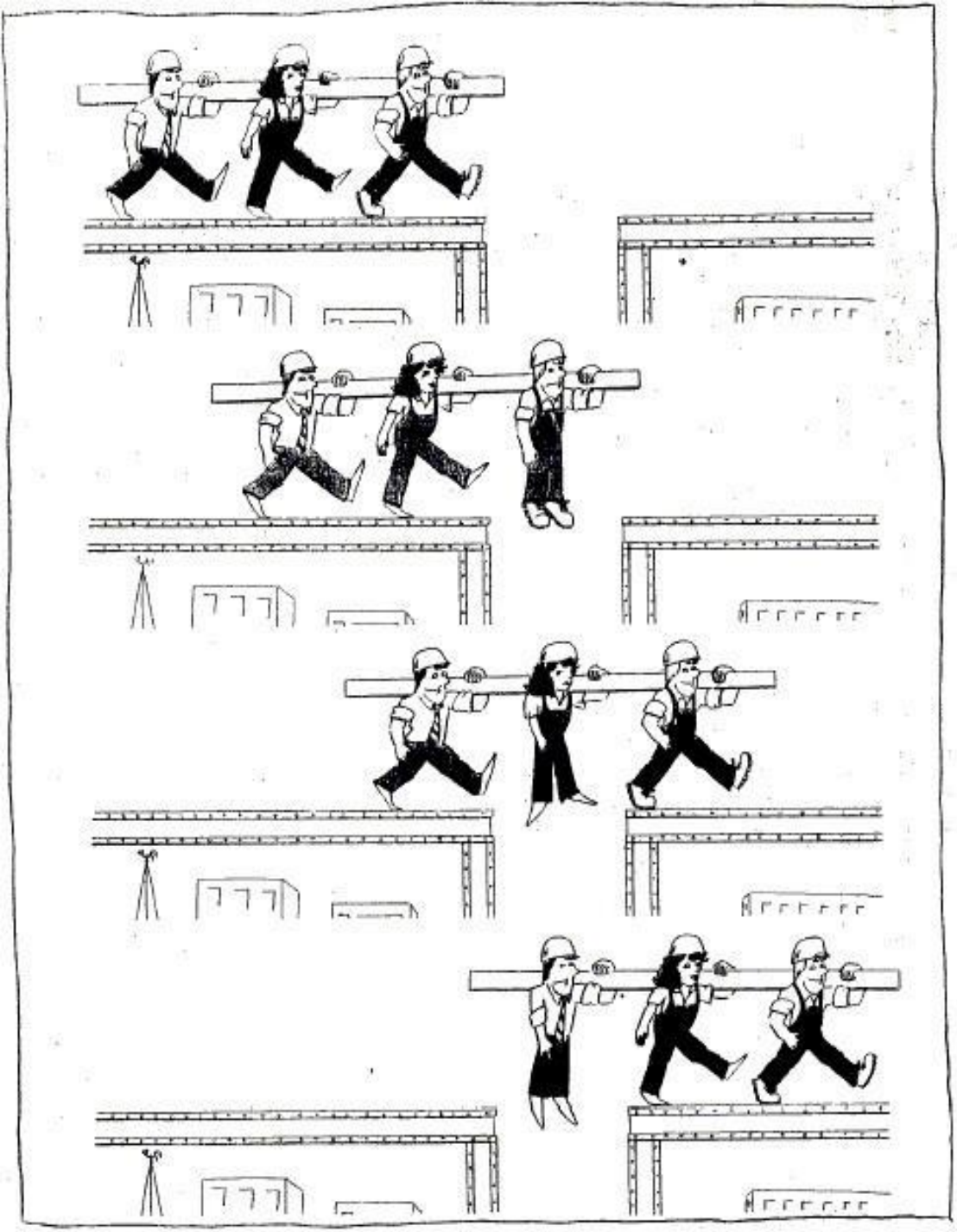
25 · 26 OCTOBER
KRAKÓW · POLAND

Scientific Symposium of the ERC on

OUTCOMES

Team Work





Перший українсько-російський курс АЛС – Краків 2012 рік

Дякую за увагу