

Nie je kočka ako kočka

Súťažný tím:

Časový limit na splnenie úlohy 12 min

Zadanie súťažnej úlohy:

Ako ARO/resuscitačný tím preberáte telefonát s hlášením KPR na kožnom odd. Úloha začína vstupom do izby.

Situácia na súťažnom stanovisku:

Na izbe na kožnom odd. na lôžku leží žena v bezvedomí, sestra oddelenia stláča hrudník, napojená je infúzna súprava s ordinovanou liečbou, sestra privolala pomoc, lekár oddelenia je nedostupný. Pacientka prijatá za účelom liečby eryzipel.

Úloha tímu

Prevzatie KPR, pokračovanie v resuscitácii, ALS pri defibrilovateľnom rytme, ventilácia, komunikácia, z anamnézy pacientky zistiť údaj o alergii na PNC resp. pri vylučovaní reverzibilných príčin zastavenia obehu, ihneď zastavenie infúzie s podávanou i.v. antibiotickou terapiou, rozpoznať anafylaxiu, správne ordinovaná liečba - Adrenalin + kryštaloidy, Dithiaden, Hydrokortizon. Po ROSC kontrola ABCDE.

Správny postup (podrobnosti vid' tabuľka):

- 1) prevzatie KPR
- 2) analýza rytmu, defibrilácia
- 3) ABCDE, zistiť informácie o pacientke, TO, OA, AA - rozpoznanie anafylaxie
- 4) zastavenie podávanej infúznej ATB terapie, terapia: Adrenalin, kryštaloidy, Dithiaden, Hydrokortizon
- 5) po druhej defibrilácii obnovenie obehu (tretia analýza), opakovanie ABCDE

LA ANP, Helicid, Betaloc,
Alergie TTC, PNC, Mesocain

TO po raňajkách napojená infúzia, pacientke sa začalo horšie dýchať, svrbela ju koža, pri zhoršení dušnosti chcela sestra zavolať lekára oddelenia, išiel do bufetu, tak radšej zavolala ARO, chrčala, prestla dýchať, tak začala KPR.

Vitálne funkcie:	1. analýza (čo najskôr)	2. analýza (po 2 min KPR)	3. analýza (po 2 min KPR)
Pacient			
Pulz (/min)	KF	KF	ROSC
DF (/min)	0	0	0
Kapilárny návrat (s)	nad 2 s	nad 2 s	nad 2 s
TK (mm Hg)	0	0	80/40
SpO2 (%)	nepíše	74 %	90 %
Glykémie (mmol/l)	6,4	rovnaká	rovnaká
Teplota (°C)		37,7	
GCS	3	3	3

Hodnotené kroky		A	B	C	D	E	F	Max. body	Správny postup
								1 000	
1	A	spriechodnenie dýchacích ciest						20	V rámci prevzatia KPR, spriechodnenie dýchacích ciest. Prioritou ostáva kvalitné a neprerušované stlačanie hrudníka a analýza srdcového rytmu.
		20							
2	B	ventilácia	použitie kyslíka					60	Počasnej analýze rytmu a defibrilácii pokračujeme v KPR 30.2 s ambuvakom prípadne použitím SPG. Použitie kyslíka je samozrejmosťou.
		30	30						
3	C	okamžité prevzatie KPR	1. správne uloženie elektród 2. analýza rytmu do 2 min (30+30)	1. bezpečná defibrilácia 150 - 200J 2. bezpečná defibrilácia 150 - 200J (30+30)	KPR hodnotenie frekvencie (počítač)	KPR hodnotenie hĺbka stlačania (počítač)	KPR hodnotenie pauzy na ventiláciu, analýzu rytmu a defibriláciu (počítač)	450	Po prevzatí KPR resuscitačným tímom, je prioritou analýza rytmu a včasná defibrilácia, ďalej postupovať podľa algoritmu defibrilovateľného rytmu. Správna frekvencia stlačania hrudníka je 100 ale nie viac ako 120 za minútu. Správna hĺbka stlačania hrudníka je 5 ale nie viac ako 6 cm. Prerušenie stlačania hrudníka by nemalo trvať dlhšie ako 5 sekúnd.
		30	60	60	100	100	100		
4	D	GCS	glykémia					20	GCS 3 body, pri vylučovaní 4T/4H môžeme prísť na toxicitu podávaného lieku, pacientka je alergická na PNC.
		10	10						
5	E	TO	LA	AA zistenie alergie na PNC	zastavenie infúzie	4H / 4T (8x5)		160	dôvod hospitalizácie, LA, AA, zistenie alergie na PNC, zastavenie infúzie s Amoxicilínom.
		20	20	40	40	40			
6	liečba	Adrenalin 1 mg iv	Dithiaden 1 amp iv	HC 200 mg iv	FR 1/1 500 ml	natiahnutie Adrenalinu z ampulky		170	Počas prebiehajúcej KPR zahajujeme liečbu anafylaxie (Adrenalin 1 mg iv, Dithiaden 1 amp. iv, Hydrocortison 200 mg iv, tekutiny. Bonusové body prináša natiahnutie lieku z ampulky.
		50	30	30	40	20			
7	ABCDE po ROSC	A	B (správna f. ventilácie, SpO2, O2)	C (palpácia pulzu, monitor, KN, TK)	D (GCS, fotoreakcia, glykémia)	E		100	Opakovanie ABCDE po obnovení krvného obehu (ROSC)
		10	30	30	20	10			
8	NTS	Jasný a zrejmy vedúci tímu	Tím spoločne komunikuje a odovzdáva informácie vedúcemu	Vedúci tímu prijíma a reaguje na informácie od tímu	Tím reaguje na info od vedúceho			20	Netechnické zručnosti sú kognitívne a medziľudské zručnosti, ktoré sú základom efektívnej tímovej práce. Dopĺňajú technické zručnosti a prispievajú k bezpečnému a efektívnemu plneniu úloh v medicíne. Nedostatky v netechnických zručnostiach sú spoločnou príčinou nepriaznivých udalostí.
		5	5	5	5				