

Časový limit na splnenie úlohy max. 15 min

Zadanie súťažnej úlohy:

Ste v nočnej službe na operačnej sále. Z chirurgickej JIS po bezprostrednej príprave privádzajú 59 ročného pacienta, v pláne je ugentné operačné riešenie potvrdenej ruptúry ezofágu. Pacient bol na JIS prijatý dnes s anamnézou bolesti hrudníka a brucha, zvracania, hematémzy a horúčky.

Situácia na súťažnom stanovisku:

Na operačnom stole leží pacient, nekludný, tachykardný, obtiažne usmerniteľný, spotený. Chytá sa za brucho, sťažuje sa na neznesiteľné bolesti. Na otázky odpovedá neochotne, reaguje podrážene, chce vedieť, prečo ho už neuspíte, keď očividne trpí. Chce, aby ste nezdržiavali a ihneď ho uspali, aby to mal čo najskôr za sebou.

Úloha tímu

Vašou úlohou je čo najvhodnejšie a najbezpečnejšie previezť pacienta úvodom do anestézie a zaistiť dýchacie cesty s ohľadom na povahu výkonu, celkový stav pacienta a prítomné komorbidity. K dispozícii máte anestéziologickú sestru, ktorá vám nachystá a bude asistovať čokoľvek si vyberiete.

Správny postup (podrobnosti viď tabuľka):

- 1) Predstavenie sa, identifikácia pacienta, overenie plánovaného výkonu/operovaného orgánu/strany operácie.
- 2) Rýchle zhodnotenie pacienta, ciele dotazy na kľúčové aspekty pred úvodom do anestézie - doba lačnenia, alergie, predošlé výkony a komplikácie, transfúzie
- 3) Zhodnotenie fyzických atribútov pacienta s ohľadom na úvod do anestézie a zaistenie dýchacích ciest - Mallampati, zákton hlavy, dentícia
- 4) Vytvorenie plánu menežmentu s ohľadom na stav, komorbidity a povahu výkonu - vhodný výber liekov, techniky zaistenia DC a príprava pomôcok
- 5) Menežment vzniknutej komplikácie - obtiažne zaistenie DC - s využitím dostupných pomôcok podľa prístupu Vortex.

FA (LA), GA, SPA	Metoprolol retard., Ticagrelor, Anopyrin, Atorvastatin, Perindopril, Furosemid, Metformín, Omeprazol, Zolpidem
Alergie	PNC, Amoxicilín, Tazocin, Ceftriaxon, Meropenem, Ibuprofen, jóid, včela, paradajky, jahody, sója, mlieko, vaječné bielka, peľ, trávy, roztoče
TO	59 ročný pacient dnes prijatý na chirurgickú JIS s niekoľkohodinovou anamnézou bolesti hrudníka a brucha, zvracania, hematémzy a horúčky. Potvrdená ruptúra ezofágu.
RA	neznáma
OA:	St.p. opak infarktov myokardu (2014, 2018) s PCI, Chron. kardial. zlyhávanie, EF L'K 45%, Chron. renálna insuficiencia G2A1 KDIGO, Arteriálna hypertenzia II. stupňa na tp., DM II. typu

Vitálne funkcie:

Pacient	0:00 min	5:00 min	8:00 min	9:00 min	9:30 min	10:00 min	10:30 min	11:00 min	11:30 min	12:00 min	13:00 min	14:00 min
Pulz (/min)		95	93	90	86	85	80	82	76	78	75	55
DF (/min)		27	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kapilárny návrat (s)		2s										
TK (mm Hg)		165/95	156/90					118/62				
SpO2 (%)		95 %	99 %	99 %	99 %	96 %	92 %	88 %	75 %	60 %	41 %	0 %
Glykémia (mmol/l)		6,8										
Teplota (°C)		38,3 °C										
GCS		15 bb										
EKG		Tachyibrilácia s hranične ekonomickým prevodom										
	príchod pacienta		Chirurg/sestra urguje urýchlenie anestézie								Pokus o konio, inak regurg	cyanóza, bradykardia

Fyzikálne vyšetrenie: Pri vedomí, GCS 15 bb, kontakt dobrý, odpovedá podráždené, ubolený, schvátený, v úľavovej polohe. TT 38,3 °C, koža teplá, spotená, bez ikteru a cyanózy, spontánne ventilujúci, neurologicky orientačne v norme. Hlava mesocefalická, zrenice izokorické, 2/2mm, FR výbavná, bez nystagmu, jazyk plazí stredom, uši a nos bez výtoky. Pulzácie aa.carotides symetrické, ŠŽ nehmatám. Hrudník pevný, hmatné krepitácie na hrudníku vpravo anterolaterálne, pohyby symetrické, dýchaní auskult. bilat. alveol., srdcové ozvy ohraničené, AS nepravidelná, pulzácie na periférii hmatné. Brucho tuhéšie, horšie priehmatné, bolestivé, peristaltika neprítomná, vetry neodchádzajú. NGS in situ, odvádza žalúdočný obsah charakteru kávovej usadliny. Genitál mužský, PMK nezavedený. HKK bez porúch kožného krytu, perif. pulzácie hmatné, kapil. návrat do 2s, kožný turgor mierne znížený. DKK bez porúch kožného krytu, mierne symetrické edémy predkolení, akra teplé.

Hodnotené kroky		A	B	C	D	E	F	Max. počet bodov
								1 000
1	Overenie totožnosti a plánovaného výkonu, anamnéza	Predstavenie seba a sestry	Overenie totožnosti a plánovaného výkonu (podpísaný informovaný súhlas)	Posledné jedlo	AA	Typ reakcie	Predošlé operácie/ anestézie a prípadné komplikácie	100
		10	30	10	20	20	10	
2	Zhodnotenie fyzických atribútov pacienta a vyplývajúceho rizika s ohľadom na úvod do CA a zaistenie DC - Mallampati, dentícia, záklon hlavy	Mallampati	Záklon hlavy	Stav chrupu/ prítomnosť protézy				70
		20	20	30				
3	Vytvorenie plánu anestézie s ohľadom na zistené skutočnosti, príprava pomôcok	CA so svalovou relaxáciou, OTI	RSI	Výber vhodných liekov na úvod do CA - Sufentanil, Midazolam, Etomidát, SCH/ Rokuronium vo vyššej dávke	Zapnutá odsávačka poruke.			270
		50	150	50	20			
4	Prevedenie úvodu do CA	Základný monitoring - EKG, NIBP, pulzná oxymetria	Preoxygenácia vysokým prítokom O ₂	Správne poradie a dávka liekov - SFNL, Midaz, Etomidát, Relax	Technika OTI - správny záklon hlavy, otvorenie úst, laryngoskop v správnej ruke			120
		10	50	50	10			
5	Riešenie vzniknutej komplikácie - nemožná OTI → VORTEX/niečo zmeniť	Bužia/vodič/poloha hlavy/BURP	Bužia/vodič/ poloha hlavy/ BURP	Tvárová maska/ LMA	Tvárová maska/ LMA	Vyhlásenie CICO dľa VORTEX → crikó	Úspešná konio	370
		50	50	50	50	150	20	
6	Tímová spolupráca, komunikácia (Netechnické zručnosti)	Komunikácia tímu s pacientom	Jasná a zrozumiteľná komunikácia s anestéziologickou sestrou					70
		20	50					