

Časový limit na splnenie úlohy

max. 15 min

**Zadanie súťažnej úlohy:**

16-ročný chlapec privezený posádkou RZP pre 2 dni trvajúcú slabosť, únavu a nevykonnosť. Podľa matky je vyčerpaný, po ceste na WC sa mu točí hlava, teplotu ani nádchu nemal, dnes výraznejšia tlaková bolesť na hrudníku a sťažené dýchanie. Rodič tiež uvádza, že má užívať lieky na astmu, ale t.č. ich neužíva. V minulosti opakované kolapsové stavy so sťaženým dýchaním, od posledného útoku 2 roky bez recidív. Doma má už len preexpirovaný Ventolin tak si ho nepodal. Pre zhoršené dýchanie volaná RZP. Pacient privezený na urgentný príjem Detskej kliniky. Pri transporte náhle zhoršenie klinického stavu.

**Situácia na súťažnom stanoviisku:**

Lekár detskej urgentnej ambulancie preberá telefónat od posádky RZP. Posádka RZP referuje príjazd 16-ročného pacienta so sťaženým dýchaním a bolesťami na hrudníku. Pri transporte pacienta zo sanitky do ambulancie pozorované náhle zhoršenie stavu. Pacient odovzdaný do starostlivosti zdravotníkov detského urgentného príjmu. Vzhľadom k akútности stavu odber anamnézy limitovaný. Pacient sa nachádza na nosníkach v príjmovej ambulancii v polohe na chrbte, sťažené dýcha, prítomné známky respiračného zlyhávania. Pacient Simman3G. Pri prevzatí pacienta sú nastavené východiskové parametre respiračného zlyhávania s postupnou progresiou stavu. Zvládnutie situácie.

**Úloha tímu**

1. preveriť telefonickú referenciu od pracovníka KOS
2. na základe referencie o pacientovi pripraviť všetkých dostupných pomôcok Ambulancie detského urgentného príjmu
3. prevzatie pacienta, následné zhodnotenie stavu posilnutého, komplexné fyzikálne vyšetrenie, zamerať sa na varovné znaky orgánového zlyhávania, posúdenie vedomia,
4. využitie dostupných bedside pomocných vyšetrení
5. zhodnotenie vitálnych funkcií a ich stabilizácia
7. určiť pracovnú diagnózu a diferenciálnu diagnózu

**Správny postup (podrobnosti viď tabuľka):**

1. Správne prevzatie pacienta od záchranára KOS so správnym dotazovaním na doplnujúce informácie o pacientovi- anamnéza
2. Priprava pomôcok v období od telefonickú informácie po príchod pacienta na detský urgentný príjem (ambuvak s maskou, kyslík, monitor SpO<sub>2</sub>, lieky, pomôcky na zaistenie venozného prístupu, defibrilátor)
3. Objektívne zhodnotenie stavu pacienta s komplexným fyzikálnym vyšetrením (vymenovať najčastejšie klinické príznaky akútneho respiračného zlyhávania), pri zhoršujúcom sa stave správna iniciácia postupov PALS (ABC), včasná defibrilácia, manuálna zručnosť pediatrickej KPR, podávanie resuscitačnej liečby, dif. dg príčin ARI/srdcovej zástavy, zvládnutie techniky punkcie a drenáže hrudníka.
4. Správne určenie diferenciálnej diagnózy v rámci tenzného pneumothoraxu, riziková pacient, hereditárne ochorenia
5. Porususcitačný manažment pacienta - ciele terapie - tekutinová liečba, ventiláčna a oxigenačná podpora - cieľové hodnoty, možnosti oxigenačnej a ventiláčnej podpory so zameraním sa na NIV

Lieky: v minulosti antileukotrién, antihistaminikum, inhalačný kortikoid, bronchodilatans podľa potreby

Alergie sezónne alergie - trávy, breza, timotejka,

To: 16-ročný chlapec privezený posádkou RZP pre 2 dni trvajúcú slabosť, únavu a nevykonnosť. Podľa matky je vyčerpaný, po ceste na WC sa mu točí hlava, teplotu ani nádchu nemal, dnes výraznejšia tlaková bolesť na hrudníku a sťažené dýchanie. Rodič tiež uvádza, že má užívať lieky na astmu, ale t.č. ich neužíva. V minulosti opakované kolapsové stavy so sťaženým dýchaním, od posledného útoku 2 roky bez recidív. Doma má už len preexpirovaný Ventolin tak si ho nepodal. Pre zhoršené dýchanie volaná RZP. Pacient privezený na urgentný príjem Detskej kliniky. Pri transporte náhle zhoršenie klinického stavu.

RA: pozit. rodinná anamnéza na astmu, atopiu, bez prítomnosti ochorení spojiva, genetických ochorení, bez prítomnosti spontánnych PNO

**Vitálne funkcie:**

Pacient	0.min	3.min	4.min
Puľz (/min)	135	140→30/min	0
DF (/min)	38	44→8 dyspnoe zaťahovanie	0
Kapilárny návrat (s)	2s	5s	neprítomný
TK (mm Hg)	80/42	50/20→ nemerateľný	nemerateľný
SpO <sub>2</sub> (%)	88%	80% a klesá	nemerateľná
Glykémie (mmol/l)	5		
Teplota (°C)	37,2 °C		
GCS	13 bb	7→3b	3b
EKG	sínusová tachykardia		

**Fyzikálne vyšetrenie:**

Vedomie oscilujúce - spavý, intermitentne prejavy agresie, nepokojný, miestami schvátaný, tachydyspnoický, tachykardický, spotený, bulvy v strednom postavení, nefixie, fotoreakcia na osvit blízko prítomná, periorálna cianoza, zvýraznenie alárnych súhybov, DJ bez zápalu a krvácania, bez opuchu, na hrudníku zvýraznené medzirebrové priestory, subfrenium, supraklavikulárne priestory a jugulum, dýchanie vpravo nepočuteľné, obraz tichého hrudníka, vľavo zosťrené dýchanie, ozvy s presunom viac doľava, arytmia bez šesťstu, abdomen a končatiny bez patologického nálezu, bez alegickej reakcii pri palpácii brucha, končatiny bpn.

Hodnotené kroky	A	B	C	D	E	F	Max. počet bodov	Správny postup
							1 000	
1 prevziať telefonickú referenciu od pracovníka KOS	Správne prevzatie pacienta od zachránára KOS - Terajšie ochorenie	Doplnujúce informácie	OA	AA	LA	Intoxikácia	100	1/B. dopytať sa súvislosti ohľadom TO- teplota, predchorobie, epidemiologická anamnéza 1/C. astmatik, nebie lieky, 1/F v dŕ dg možná intoxikácia a
	30	30	10	10	10	10		
2 Príprava pomôcok	ambuvak s maskou a kyslík	lieky - resuscitačné, na zvýšenute analýzase, antiarytmiká	monitor SpO2	Pomôcky na zaistenie venózneho prístupu	Defibrilátor	12 zvodové EKG	210	
	50	50	40	30	20	20		
3 Fyzikálne vyšetrenie:	ABC (5x10)	vyšetrenie stavu vedomia GCS	Klinické prejavy akútneho respiračného zlyhania - otázka	zhodnotenie EKG	Použitie dostupných bedside vyšetrení, zhodnotenie ABL		180	3a: prístup k bezvedomému pacientovi: oslovenie, zatrasenie, bolestivý, spriechodnenie DC, kontrola dýchania
	50	20	50	20	40			
4 Iniciácia pediatrickej KPR	správny pomer vdychy a kompresie v detskom veku	5 iničiálnych vdychov	aplikácia resuscitačných liekov - kryštaloidy, adrenalin, sila výboja J/kg	dŕ. dg. Príčin respračného zlyhania - v pediatrickom veku	dŕ. dg. Príčin srdcovej zástavy - reverzibilné príčiny	technika punkcie hrudníka	200	
	50	30	30	30	30	30		
5 DIF.DG.	Asmta a status astmatics	Tenzný Pneumothorax	Neuromuskulárne ochorenie	Ochorenia pľúcneho parenchymu	Obštrukcie a ochorenia dýchacích ciest		150	
	40	50	20	20	20			
6 Timová spolupráca, komunikácia (Netechnické zručnosti)	Jasný a zřejmý vedúci tímu	Tím spoločne komunikuje a odovzdáva informácie vedúcemu	Vedúci tímu prijíma a reaguje na informácie od tímu	Komunikácia tímu s pacientom a ďalšími figurantami			80	
	20	20	20	20				
7 Poresuscitačná starostlivosť	tekutinová liečba	podpora ventilácie a oxygenoliečba	cieľové hodnoty oxygenoterapie	typy NIV			80	
	20	20	20	20				