



Rozhodca: Mgr. Eva Kabinová

### **Úloha č. 3: ČO SKÔR!**

#### **Združené poranenie so STEMI**

POPIS SITUÁCIE: Volanie z tretej ruky, videli havarované auto do rohu budovy, zdá sa, že tam sedí jeden človek, volala staršia, ťažšie mobilná pani, ktorá to videla z okna bytovky.

Pri príchode sedí pán na mieste vodiča, opretý o volant, nevládze sa dostať von. Pri vedomí, komunikuje, udáva bolesti na hrudníku (je pripútaný bezpečnostným pásom + aktivovaný airbag) a bolesti oboch predkolení.

#### **Zadanie pre súťažiacich:**

Hlásenie KOS: Volanie z tretej ruky, videli havarované auto do rohu budovy, zdá sa, že tam sedí jeden človek, volala staršia, ťažšie mobilná pani, ktorá to videla z okna bytovky.

Časový limit na úlohu: 15 min

ÚLOHA: Zhodnotiť zdravotný stav osoby, navrhnúť vhodné opatrenia, terapiu a smerovanie.

Postup posádky RZP v plnom rozsahu kompetencií

**Figurant** : Je pri vedomí, orientovaný, GCS 15 b, dýcha spontánne, DF 16/min., dýchanie bilaterálne počuteľné, čisté, pulz na periférii dobre hmatný, PF 55/min.(alebo podľa EKG –môžem dodať, mám pekný spodný), kapilárny návrat nad 2s, TK 150/100 mmHg, SPO2 94%, glykémia 5,8 mmol/l, TT: 36,8°C.

Pri fyzikálnom vyšetrení má izokóriu, je bez neurologického deficitu, hrudník palpačne bolestivý v oblasti bezpečnostného pásu, ale má aj pálivú zvieravú bolesť za sternom a medzi lopatkami, brucho mäkké, priehmatné, palpačne nebolestivé, bez hmatnej rezistencie, peristaltika auskultačne počuteľná, panva bez krepitu, pevná, stabilná, DKK bolestivosť a deformity oboch predkolení, bez vonkajšieho krvácania a poranenia. LA: Agen, ANP, Simvacard. OA: Lieči sa na vysoký tlak a HLP. RA: Otec zomrel na infarkt 42 – ročný, matka je onkologická pacientka, starší brat je už po 3 IM. AA: Novalgin, PNC.

Ďalšie vitálne funkcie povie rozhodca na základe liečebných úkonov, ktoré posádky vykonávajú.



Správny postup posádky:

1. Zistenie bezpečného priestoru pre zdravotnícky zásah a hroziacich rizík.
2. Prvotné a druhotné vyšetrenie (zistenie stavu vedomia, dýchania, krvného obehu, vonkajšieho krvácania, vyšetrenie od hlavy k pätám).
3. Vykonanie nevyhnutných úkonov: imobilizácia C chrbtice, založenie KED, Rautekov vyprošťovací manéver, fixácia zlomenín oboch DKK, zabezpečenie i.v. vstupu, monitorovanie VF: PF a TK, SpO2, EKG so správnym popisom akútneho STEMI, po konzultácii s PKI centrom správna liečba, príprava na transport a správne smerovanie.
4. Navrhnutie smerovania pacientov do vhodného zdravotníckeho zariadenia.

Smerovanie pacienta:

A – ÚZZ s chirurgickým a interným oddelením, RTG, biochemické laboratórium – 7 km

B – ÚZZ – ako A + neurológia a traumatológia, CT, MRI – 20 km

C – ÚZZ – ako B + koronárna a metabolická JIS, traumacentrum – 42 km

D – PKI centrum – 40 km

Typ prevozu:

I – posádka, ktorá je na mieste zásahu

II – posádka RLP – privolanie na seba - príde za 45 minút

III - aktivácia VZSS - neletovo

Požiadavky: auto, KED, 2x Kramerove dlahy

Figurant 1x – ľahší kvôli Rautekovi

.....

#### **Doplnková úloha HaZZ: - absolvovanie mimoriadnej situácie v prípade ohrozenia života**

Jeden záchranár z posádky (dohodnú sa medzi sebou) po ukončení úlohy prejde na doplnkovú súťažnú úlohu, kde bude príslušník HaZZ. Ten ho oblečie do postroja a zaistí v plošine. Plošinou bude vyvezený hore na tretie poschodie cvičnej veže, prelezie cez okno na poschodie. Následne mu bude upevnené do postroja dieťa a zlaní z tretieho poschodia dole.

**Pozor:** Posádka túto úlohu nemusí absolvovať ak sa na to necítia. Zároveň im nebudú pridelené body za absolvovanie. Body dostane len tá posádka, kde z nej jeden člen absolvuje túto doplnkovú úlohu.

Poradové číslo posádky	Úloha č. 1 Činnosť posádky na súťažnej úlohe ČO SKÔR!				Spolu max 2000 bodov
Hodnotené kroky posádky	1.	2.	3.	4.	
Anamnéza	Získanie anamnézy ( terajšie ochorenie + abúzy )	Získanie anamnézy ( lieková + osobná + rodinná )	Získanie anamnézy ( alergická )		
	20 + 20	25 + 25 + 25	25		<b>140</b>
Bezpečnosť posádky, použitie OPP	Overenie bezpečnosti zásahu	Zistenie hroziacich rizík	Ochranné rukavice	Prilby	
	50	50	25	25	<b>150</b>
Komunikácia s KOS, konzultácia lekár	Nahlásenie KOS	Konzultácia lekára PKI centra			
	30	50			<b>80</b>
Prvotné vyšetrenie Zhodnotenie vitálnych funkcií	Vedomie, dýchanie, obeh, krvácanie	TK + P + SpO <sub>2</sub> + fd + kapilárny návrat	zhotovenie a popísanie EKG záznamu /12 zv vs. 4 zv./	Glykémia, TT	
	20 + 20 + 20 + 20	2x (10 + 10 + 10 + 10 + 10)	100 (25) + 150	10 + 10	<b>450</b>
Druhotné vyšetrenie	Orientačné neurologické vyšetrenie ( oči / HK/DK – hybnosť, citlivosť, svalová sila )	Hlava + končatiny HK/DK + panva	Hrudník ( inšpekcia, palpácia, auskultácia pľúc )	Brucho ( inšpekcia, palpácia, askultácia, peritoneálne dráždenie )	
	20 + 2x (10 + 10 + 10)	20 + 2x10 + 20	10 + 10 + 10	10 + 10 + 10 + 10	<b>210</b>
Pracovná diagnóza	Akútny STEMI	Zlomenina predkolenia obojstranne Pomliaždenie hrudníka s možným otrasom srdca	Zrážka osobného motorového vozidla s pevným predmetom		
	150	20 + 20 + 20	20		<b>230</b>
Liečba 1	ANP 200 mg tbl p.o. rozhrýzť bez zapitia	Clopidogrel 300 mg tbl p.o. (alternatíva Effient 60 mg, Brilique 180 mg)	Tramal podľa hmotnosti figuranta - frakcionovane	O <sub>2</sub> maskou 3 L /min. po úprave SpO <sub>2</sub> na 97 – 98% prerušovane alebo ex, kontinuálny monitoring SpO <sub>2</sub> a EKG počas transportu	
	50	50 + 20	50	50	<b>220</b>
Liečba 2	Analgézia pred manipuláciou so zlomeninou (tak ako pri STEMI) – frakcionovane Tramal podľa hmotnosti a TK. Následná fixácia zlomenín Kramerovými dlahami	Krčný golier, nasadenie KED, Rautekov vyprošťovací manéver	i.v. linka 1x, kryštaloidy (minimálne 500 ml F1/1)	Transportná poloha v polosede	
	50 + 2x25	50 + 75 + 80	20 + 20	25	<b>370</b>
Typ transportu	Posádka na mieste zásahu	Posádka RLP (príde za 45 min)	VZZS (neletovo)		
	50	10	25		<b>50</b>
Smerovanie pacienta	A (chir, int, RTG, bioch.lab)	B (ako A, neurol., trauma, CT,MRI)	C (ako B + koron. JIS, traumacentrum)	D (FN + PKI centrum)	
	0	0	20	100	<b>100</b>
<b>Doplnková úloha HaZZ</b>	<b>500 bodov</b>				Dosiahnuté body posádky