

| Názov úlohy: Muerta 2                                  |   |  |  | Rozhodca:   | Dušan Sopoliga, Máté Szilágyi  |   |                       |                       |  | Úloha č. 2 |
|--|---|--|--|---|--|---|-----------------------|-----------------------|--|------------|
| Časový limit pre splnenie úlohy:                       | 10 min  |  |  | Podpis rozhodcov:   |  |   |                       |                       |  | Posádka:   |
| Postup posádky   | 1   | 2  | 3  | 4   | 5  | 6   | Maximálny počet bodov | Počet získaných bodov | Správny postup   |            |
| 1. Prvotný prístup + základná anamnéza                 | OOPP:<br>rukavice,<br>okuliare, príbra<br><br>5 + 5 + 5                                 |  |  |   |  |   | 15                    |                       | Operátorská dg: Asistencia PZ - je potrebné, aby sa posádka chránila jednorazovými rukavicami, ochrannou prílbou a okuliarmi pre možný zásah pyrotechnikou a tekutinami počas vyšetrovania pacienta.   |            |
| 2. X: Zastavenie masívneho krvácania                   | Wound packing<br>v slabine<br><br>50  | Správna technika:<br>Držanie tlaku v mieste<br>uloženia PowerBall-u<br><br>30  | Tlak na ranu 3-5<br>min.<br><br>30   | Naloženie<br>izraelského<br>obväzu<br><br>30  |  |   | 140                   |                       | Zranený občan, ktorý krváca zo slabiny, pod sebou má kaluž krvi. Hlboká bodná rana v oblasti slabiny vpravo. Bodnú ranu v oblasti slabiny bude potrebné ošetriť wound packingom následne na ranu tlačiť 3-5 min. Pri nepokračujúcom krvácaní zaisťme tamponádu tlakovým obväzom. Jeden z odporúčaných obväzov je Izraelský obväz.  |            |
| 3. A: Vyšetrenie + Terapia                             | Airway:<br>Applikácia O2<br>15l/min.<br><br>50  | Airway:<br>Kontrola ústnej dutiny<br>+ manuálne<br>spriechodnenie DC<br><br>50 | Airway:<br>Zavedenie<br>vzduchovodu<br>(ústny/nosový)<br><br>50  | Airway:<br>Kyslíková maska s<br>rezervoárom<br><br>50   | Airway:<br>Zavedený<br>vzduchovod bez<br>vymerania<br>správnej veľkosti<br><br>-50 |   | 200                   |                       | Pacient s evidentnou respiračnou insuficienciou a ťažkou traumou je indikovaný na suplementáciu kyslíka veľkým prietokom s kyslíkovou maskou s rezervoárom. Vzhľadom na poruchu vedomia (reakuje na bolestivý podnet) bude potrebné zaviesť nosový vzduchovod - pravá nosová dierka, alebo ústny. Je potrebné si zvoliť správnu veľkosť.   |            |
| 4. B+C: Vyšetrenie + Terapia                           | Breathing:<br>Pohľad, pohmat,<br>posluch, Df,<br>hĺbka<br><br>10+10+10+10+10            | Breathing:<br>Rozťahovanie kože<br>na hrudníku<br><br>30                       | Brucho:<br>Ošetrenie strelnej<br>rany ChestSealom/<br>hermetickým<br>obväzom<br><br>50   |   |  |   | 130                   |                       | Pacienta je potrebné dôrazne vyšetriť! Na možnú penetrujúce poranenie hrudníka, ktoré pri malom projekte nemusí byť viditeľné. Pacient si nevyžaduje iné intervencie v písmene B. Je potrebné ošetriť bodnej rany brucha, ktorá sa nachádza v oblasti epigastria. Ide o miesto poranenia, kedy mohlo dôjsť k prieniku projektilu do hrudnej dutiny, preto sa k rane správame ako ku otvorenému pneumotoraxu. Ranu hermeticky uzavrieme chlopňou.   |            |
| 5. C: Vyšetrenie + Terapia                             | Circulation:<br>Kvalita a<br>frekvencia<br>pulzácií na<br>periférii, KN<br><br>10+10+10 | Circulation:<br>Vyšetrenie brucha,<br>panvy a stehien<br><br>10+10+10          | Circulation:<br>Zaistenie IV vstupu 1x<br><br>50   | Circulation:<br>Zaistenie druhého<br>IV vstupu / Podanie<br>viac ako 500 ml<br>tekutín<br><br>-50 | Circulation:<br>2x250ml<br>kryštaloid<br><br>50                                    | Circulation:<br>Balansovaný<br>kryštaloid+39°C<br><br>10+10 | 180                   |                       | Pri kriticky chorom pacientovi sa neodporúča meranie tlaku, ale diagnostika skôrých znakov šoku, ako sú zmeny farby teploty kože, zmena mentálneho statusu, kvality pulzácií na periférii a kapilárneho návratu. Nesmie sme zabúdať na vyšetrenie brucha, panvy a stehien. Pri zavedení dvoch IV vetpov, podaní veľkého množstva roztok sa posádke odoberajú body. Vzhľadom na nehmateľný pulz na a radialis je indikované podanie tekutín. Postupujeme podľa zásad odporúčani PHTLS (Balansovaný kryštaloid, 39°C, maximálne 2x250ml). Poštievanie koloidov je v teréne zakázané. |            |
| 6. D: Vyšetrenie + Terapia                             | Disability:<br>AVPU/GCS,<br>zrenice<br>fotoreakcia,<br>zrenice veľkosť<br><br>10+10+10  |  |  |   |  |   | 30                    |                       | Pri kriticky chorom pacientovi vyšetrenie stavu glykémie odkladáme a vyšetrujeme počas transportu alebo vôbec. Výnimkou je podozrenie na poruchu vedomia spôsobenej dysbalanciou hodnôt glykémie. To isté platí pre zbežné neurologické vyšetrenie. Podstatou na mieste udalosti je vyšetrenie stavu vedomia a zreníc, ktoré nám môžu pomôcť pri diagnostike kraniocefálneho poranenia, kedy musíme prepnúť tekutinovú resuscitáciu na udržanie systolického tlaku 110 mmHg.   |            |
| 7. E: Vyšetrenie + Terapia                             | Exposure:<br>2x izotermická<br>fólia<br><br>40  | CHLAPE:<br>Choroby<br><br>5  | CHLAPE:<br>Užívané lieky na<br>riadenie krvi<br><br>5  | CHLAPE:<br>Alergie<br><br>5   | CHLAPE:<br>Typ zbrane,<br>počet zásahov<br><br>10+10                               |   | 75                    |                       | Pri ťažkom úraze je potrebná prevencia hypotermie. Efektívnou metódou je použiť 2 izotermických fólií, čím vieme zabezpečiť zabalenie celého pacienta. Taktiež nevytvoríme tunel, kde prúdi vzduch a ochladzuje pacienta. Odoberanie anamnézy smerujeme k dôležitým veciam, pre možné časové zdržanie. Zvyšok anamnézy je možné odobrať počas transportu pacienta.   |            |
| 8. Kontrolné vyšetrenie, diagnóza, smerovanie pacienta | Počas transportu:<br>4-zvodové EKG,<br>TK, SpO2,<br><br>10+10+10                        | Spôsob transportu:<br>Posádka na mieste<br><br>40                              | Diagnózy:<br>Bodné poranenie v<br>slabine; Strelné<br>poranenie brucha;<br>Polytrauma,<br>Hypovolemický šok<br><br>10+10+10+10 | Prenotifikácia:<br>Určenie správneho<br>pracoviska - B1<br><br>30                                 | Prenotifikácia:<br>Informovanie<br>cieľového<br>pracoviska-<br>ATMISTER<br><br>30  |   | 170                   |                       | Doplnkové vyšetrenia pri kriticky chorom pacientovi vykonávame počas transportu. Doplníme monitoring EKG, SpO2 a riadenie permissívnej hypotenzie palpáciou pulzu na periférii s kombináciou merania krvného tlaku. Nezabúdame na prenotifikáciu cieľového pracoviska a uniformovanú komunikáciu formou MIST. Pacient je indikovaný transport do najbližšieho adekvátneho zariadenia pre vnútorné krvácanie do dutiny brušnej. Pacienta transportuje posádka na mieste.  |            |
| 9. Bonusové body                                       | Hodnotenie<br>figuranta<br><br>30   | Hodnotenie<br>PZ SR<br><br>30  |  |   |  |   | 60                    |                       | Hodnotí sa komunikácia so zranenými, zasahujúcou jednotkou PZ SR.  |            |
| Spolu:   |   |  |  |   |  |   | 1 000                 |                       |  |            |