

Názov úlohy: ZHORŠENÍ STAVU		Rozhodca: Jana Kaššová Radek Mathauser		Úloha č. 6					
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. ABCDE prístup	Bezpečnosť posádky ZZS - OOPP, reakcia na oslovenie, zatrasenie, volanie RLP	A: nezaistenie D.C. Správne použitie airway + kyslík 15 l/min.	B: poslech, pohmat, pohľad, SpO2	C: hmatanie pulzu, TK, 4/12 zvodové EKG, KN	EKG správne rozpoznanie AV bloku III.	C: i.v./i.o. vstup, kryštaloidy, Atropín 0,5 mg až do 3 mg i.v.	370		Posádka má pri práchode OOPP (minimálne rukavice). Oslovenie, zatrasenie, rozpoznanie poruchy vedomia. Pac. si dýcha spontánne, no pre poruchu vedomia a stupňujúce sa chrapatanie vyžaduje zaistenie D.C. - airway toleruje, dýcha pravidelne, DF 16/min. Kyslík 15l/min., SpO2 LOW signal. Pulz periférne nehmatný, centrálné hmatný, SF 20/min., bledý. Na EKG AVB III., TK 60/40, KN 2 s. centrálné. Na Atropín SF nereaguje, EKG bez zmeny.
	10 + 10 + 10 + 10	-30 / 40 + 30	20 + 20 + 20 + 20	20 + 20 + 20 + 20	30	20 + 20 + 30			
2. Kardio stimulácia	C: Konzultácia s lekárom ZZS alebo špecialistom v KC. Zváženie alternatívnych liekov	Transkutánná kardio stimulácia, správne zapnutie prístroja, správne nalepenie elektród	Pacient nemá 4 zvodové EKG, pacient má nesprávne nalepené elektródy	Nastavenie cieľovej frekvencie, správne zvyšovanie mA, kontrola hmatného pulzu + navýšenie mA	Zhodnotenie SpO2, 12 zvodové EKG + hodnotenie, TK	D: Zhodnotenie vedomia (GCS), glykémia, zrenice, foetor ex ore, analgézia	390		Posádka môže konzultovať postup cestou KOS/hotline. Zváženie alternatívnych liekov: Prakticky: Aminophyllin, Teoreticky: Adrenalin, Isoprenalin, Dopamin, Glucagon. Správne prevedenie kardioverzie v súlade s odporúčaniami výrobcu defibrilátora. Ak pac. pri úvode stimulácie nebude na min. 4 zv. monitoringu, alebo pos. nenalepi elektródy správne, budú mať mínusové body. Dostatočné zvýšenie mA (40 mA), kontrola pulzu, navýšenie o 5-10 mA. Kontrola SpO2 97% - zníženie prietoku O2 - normoxia, TK po tekutinách a stimulácii 80/50 mmHg, na 12zv. EKG - hyperkaliémia.pac. sa začína preberať, GCS 14, Pentrox - spolupracuje, pomáha. Gly.:5,9, foetor ex ore: etyl, zrenice reagujú 3 mm biät.
	20 + 20	30 + 30 + 30 + 30	-30 / -30	30 + 30 + 30 + 40	10 + 10 + 10 + 10	10+10+10+10+20			
3. Vyšetrenia	E: vyšetrenie od hlavy po päty, TT, anamnéza (AMPLE)	Zhodnotenie možnosti hyperkaliémie na základe EKG a anamnézy	Zváženie liečby hyperkaliémie	Presun kália do buniek - Salbutamol 10 - 20 mg nebulizáciou			80		Od hlavy po päty znečistený, zápachajúci, inak BPN - casus socialis. TT 36,2, OA: chodil na dialýzu, skoro pravidelne, teraz nebol, LA. Neužíva ako má, nemá peniaze, nepamätá si názvy, také malé biele. AA: sine. Posádka by mala prísť na hyperkaliémiu a následne uvažovať o možnostiach liečby RZP, môžu dať nebulizovať Salbutamol. Pac. sa postupne zlepšuje, GCS 15, pomaly sa mu dvíha TK na 90/60.
	10 + 10 + 10	20	10	20					
4. Opakované ABCDE, transport	Opakované zhodnotenie ABCDE	Prenotifikácia ZZ	Bonusová otázka na liečbu: Ochrana myokardu Calcium Chloratum 1 amp na 10 min IV/IO alebo Calcium Gluconicum 3 amp na 10 min IV/IO	Dg.: st.p. poruche vedomia, AVB III., hyperkaliémia, st. p. kolaps	Transport: NsP Komárno - OAIM Odovzdanie RLP Ľudovít/MIST	Tímová práca posádky, komunikácia	160		Pred transportom opakované zhodnotenie ABCDE, prenotifikácia ZZ, možnosť zodpovedania bonusovej otázky, správne diagnózy, správne zvolený transport, tímová práca + komunikácia
	10+10+10+10+10	10	20	10 + 10 + 10 + 10	10 + 10	10 + 10			
Celkem:							1 000		