# Kazuistika - Urgentní příjem – amputace horní končetiny v předloktí

Výjezdová posádka randez - vouz dne 28. 5. 2014 v 13:41 hodin přijala do vozidlové vysílačky hlášení dispečinku – muž ležící pod sekacím kombajnem na obilí.

**Hlášení dispečinku:**

V obci Ochoz u Brna leží muž asi 65 let pod sekacím kombajnem na obilí. Dle svědků muž je při vědomí a stěžuje si na bolest pravé horní končetiny. Na místě je zahájená laická první pomoc, a to zavoláním ZZS.

Výjezdová posádka: randez - vouz - potkávací systém (dále jen RV) ve složení lékař a řidič – zdravotnický záchranář a druhý vůz rychlá zdravotnická pomoc (dále jen RZP) ve složení řidič a zdravotnický záchranář.

**Čas volání**: 13:39 hodin

**Převzetí výzvy**: 13:41 hodin

**Čas výjezdu**: 13:41 hodin

**Čas příjezdu na místo**: 14:15 hodin

**Čas odjezdu**: 14:57 hodin

**Čas předání pacienta**: 15:28 hodin

**Ukončení výjezdu**: 16:00 hodin

**Místo předání:** Urgentní příjem Fakultní nemocnice Brno

**Materiální zajištění posádky RV na místě zásahu:** lékařský batoh, obvazový batoh, kyslíková láhev, přenosný monitor, vakuová matrace, krční límec, transportní nosítka.

**Identifikační údaje:**

Jméno: X

Příjmení: Y

Narozen: 1949

Pohlaví: muž 65 let

Zdravotní pojišťovna a rodné číslo z právních a etických důvodů není uvedena.

**ANAMNÉZA**

**Anamnéza při příjezdu na místo zásahu:**

Posádka RV se na místě vzniku události potkává se spolu kontaktovanou posádkou RZP. Na místo zásahu dále přijíždí Policie České republiky (dále jen PČR) a Hasičský záchranný sbor (dále HZS). Posádky RV a RZP se postupně dostávají k postiženému. Muž ležící na zemi reaguje na oslovení, komunikuje, částečně spolupracuje. Muž leží na zádech, pravá horní končetina je zaklíněna pod sekacím obilním kombajnem. Postižený je bledý a velmi algický. Po prvotním vyšetření zjištěno, že postižená končetina nelze vytáhnout. Laická první pomoc byla poskytnuta pouze aktivováním tísňové linky.

**Vyproštění pacienta:**

Ve spolupráci s HZS bylo provedeno vyproštění postižené končetiny pacienta.

**Převzetí pacienta a zahájení odborné resuscitace:**

Vyšetřovací metody: Vyšetření pacienta bylo lékařem zaměřeno na zhodnocení celkového stavu, zhodnocení základních životních funkcí, zjištění dalších možných poranění. Na místě zásahu je manželka postiženého.

**Osobní anamnéza:** dle manželky se postižený léčí pro Diabetes Mellitus.

**Farmakologická anamnéza:** užívá perorální antidiabetika a inzulin Humulin R.

**Alergologická anamnéza:** nezjištěna.

**Pacient přijímán na urgentní příjem (dále jen UP) 15:28 hodin s diagnózou**:

1. Amputace pravé horní končetiny v předloktí.

**Informace od ZZS:**

Muž 65 let sekal na poli sekacím kombajnem obilí. Začal vydávat zvláštní zvuky, a tak postižený chtěl kombajn opravit a při manipulaci se mu chytil rukáv košile do sekacích nožů a stáhlo mu to ruku pod lištu. Manželka zahlédla celou situaci z okna, vyběhla ven a zavolala ZZS. Posádky RV a RZP zajistily monitoraci životních funkcí, GCS, saturaci, kyslík a glykémii. Dále zajistily periferní žilní přístup a aplikovaly Fentanyl 2 ml i. v. a F1/1 500 ml. Posádky zajistily amputát a ošetřily krvácející pahýl. Amputát byl zabalen do sterilní roušky a vložen do igelitového pytlíku a chlazen studeným roztokem v druhém igelitovém sáčku.

**Objektivní nález na UP:**

**Anamnéza:**

Pacient se léčí s diabetem mellitus II. typu a užívá PAD Maninil 1 tbl ráno a Humulin R 3 denně 12 j–10 j–12 j. Alergie neudává, operace 0.

**Vědomí**: při vědomí, orientovaném v čase, místě, prostoru

**GSC**: 15 bodů

**Dýchání**: spontánní, alveolární

**Pulz**: pravidelný, TF 109/min.

**Zornice**: izokorické, P 2/L 2, reakce na osvit v normě

**Krevní tlak**: 110/50 mmHg

**Tělesná teplota:** 36,1 °C

**Glykémie:** 3,6 mmol/l

**VAS**: 8

**Saturace kyslíkem**: SpO2 92 %

**Elektrická aktivita srdce**: fyziologická křivka

**Hlava-krk**: subjektivně si pacient stěžuje na bolest hlavy a neví, zda se poranil, objektivně nejsou evidentní známky poranění

**Hrudník**: pevný, souměrný, stabilní, bez zjevných známek zevního poranění, dýchání alveolární

**Břicho**: měkké, prohmatné, bez rezistence

**Pánev**: pevná, bez patologie

**Horní a dolní končetiny:** pravá horní končetina – amputace v oblasti předloktí, konec pahýlu je nepravidelný, tkáň je roztřepena a je viditelná kost; amputát je znečištěn a má nepravidelný tvar; levá horní končetina a dolní končetiny bez patologie

**Kůže**: v oblasti amputátu porušena celistvost, jinak bez patologie

**Léčebná opatření a zajištění pacienta na UP:**

Systémem Emoff svoláni lékaři konziliáři (SMS) – anesteziolog, traumatolog, plastický chirurg a radiolog. Pacient předán od ZZS ve filtru urgentního příjmu. Pacient je zavezen na halu UP na vysokoprahé lůžko. Oblečení na horní polovině těla rozstříháno – z důvodu dalších možných poranění. Dolní polovina těla je opatrně týmem NLZP vysvlečena. Pacient je přepojen z přístrojů ZZS na přístroje UP k monitoraci životních funkcí a je aplikován kyslík pomocí masky 6 l/min. Traumatolog provádí komplexní vyšetření postiženého. Radiolog-lékař provádí bed side sonografické vyšetření – bez známek vnitřního krvácení. NLZP provádí odběr krve za aseptických podmínek z arteria femoralis a provede analýzu výsledků krve na urgentním příjmu přístrojem GEM. Krev k serologickému vyšetření zasílá do laboratoře. Na urgentním příjmu je vyšetřeno základní biochemické vyšetření (Na, K, CL, JT, bilirubin, myoglobin, hladina alkoholu, hematologické vyšetření - KO, koagulace, acidobazická rovnováha, serologické vyšetření. NLZP dále zavádí další i. v. vstup silnějšího průsvitu na levé horní končetině – 18 G (zelená) na dorsu ruky. Od ZZS zajištěn jeden i. v. vstup 20 G v levé kubitě. Aplikován infuzní roztok R1/1 1000 ml a Volulyte 500 ml. Pacient je připraven k transportu na CT – mozek, krční páteř. Pod dohledem lékaře UP (anesteziolog) provedeno CT vyšetření. Dále opětovně svolán Emoffem lékař konziliář plastický chirurg. Podle prvních výsledků CT vyšetření se nejedná o další možné poranění.

NLZP na ordinaci lékaře aplikuje i. m. Tetavax k profylaxi tetanu a 1 ml Fentanylu i. v. VAS je po aplikaci 5. Po konzultaci s plastickým chirurgem a traumatologem je vyloučeno další poranění. Pacientovi je domluven překlad na Rekonstrukční a plastickou chirurgii na Berkovu v Brně. Přes tísňovou linku 155 domluven sekundární transport na domluvené pracoviště. Pacient předán na ZZS 16:49 hodin.

**KATAMNÉZA**

**Časová osa přednemocniční a nemocniční péče:**

**Poranění sekačkou** → **Výzva**: cca 5 minut

**Výzva** → **Příjezd na místo**: 34 minut

**Výzva** → **Předání na Emergency**: 107 minut

**Emergency** → **RP chirurgie:** 81 minut

**RP chirurgie → domácí ošetřování**: nelze zjistit

**Důvod, proč k celé této události došlo:**

Muž při manipulaci s kombajnem na obilí neměl vypnutý zdroj, a přesto kontroloval sekací nože.

**Závěr:** Pacient byl s urgentního příjmu přeložen na Rekonstrukční a plastickou chirurgii v Brně.

**ANALÝZA A INTERPRETACE:**

**a) Činnost operačního střediska:**

* Převzetí výzvy o události od volající proběhlo rychle a plynule. Byly odebrány základní potřebné údaje k indikaci výjezdu posádky RV a RZP.
* Minimální časová ve zhodnocení výzvy.
* Velká časová prodleva v dojezdu posádek a to 34 minut.
* Dobrá spolupráce mezi KOS a Urgentním příjmem FN Bohunice, kam byl pacient transportován.

**b) Činnost posádek RV a RZP:**

* Obě posádky na místo zásahu nedorazily v časovém limitu.
* Všechny postupy odběru anamnézy a fyzikálního vyšetření byly v souladu s doporučenými postupy.
* Výjezdová skupina si počínala na místě velmi profesionálně.
* Transport do zdravotnického zařízení byl takřka rychlý, za využití světelných i zvukových znamení.
* Od počátku byla jasná příčina (trauma způsobené sekačkou na trávu).
* Předání pacienta s potřebnými údaji na Emergenci proběhlo bez problémů.

**c) Činnost týmu UP:**

* Tým UP byl nachystán před příjezdem ZZS v přijímací hale.
* Konziliáři dorazili na místo předání v časovém limitu stanovené Emoff sms 15 minut, pouze plastický chirurg musel být opětovně kontaktován.
* Všechny postupy odběru anamnézy, fyzikálního vyšetření, terapie byly v souladu s doporučenými postupy.
* Tým UP se počínal velmi profesionálně.
* Od počátku byla jasná diagnóza.
* Předání pacienta s potřebnými údaji na Rekonstrukční a plastickou chirurgii v Brně.
* Dlouhá časová prodleva od vzniku úrazu po finální ošetření – 250 minut.

# STUDENTI UTŘÍDÍ ZÍSKANÉ INFORMACE

# Identifikační údaje

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení** |  | **Věk** |  |
| **Bydliště** |  | **Vzdělání** |  |
| **Stav** |  | **Oddělení** |  |
| **Datum přijetí** |  | **Den pobytu** |  |
| **Sběr informací dne** |  | | |

# Důvod přijetí

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodinná anamnéza** |  |
| **Osobní anamnéza** |  |
| **Léková anamnéza** |  |
| **Alergologická anamnéza** |  |
| **Abúzy** |  |
| **Gynekologická/urologická anamnéza** |  |
| **Sociální anamnéza** |  |
| **Pracovní anamnéza** |  |
| **Spirituální anamnéza** |  |

**Lékařská diagnóza**

|  |
| --- |
|  |
|  |

# Diagnostické údaje

|  |  |
| --- | --- |
| **Ordinovaná vyšetření** | **Hodnocení** |
|  |  |
| **Vyšetření laboratorní** | **Hodnocení** |
|  |  |

**Terapie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Konzervativní léčba** |  |
| Dietoterapie |  |
| Pohybový režim |  |
| Fyzioterapie |  |
| **Medikamentózní léčba** |  |
| per os |  |
| s. c., i. v., i. m. |  |
| **Chirurgická léčba** |  |
|  |  |
| **Lokální léčba/převaz** |  |
|  |  |
| **Invaze** |  |

# Zhodnocení pacienta dle modelu …

tabulka ke stažení na: <https://vswww1/Poklady%20k%20vuce/Kazuistiky.aspx>

# Zhodnocení pacienta dle modelu V. HENDERSON

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Dýchání** |  |
| **2.** | **Výživa a hydratace** |  |
| **3.** | **Vylučování** |  |
| **4.** | **Pohyb** |  |
| **5.** | **Spánek a odpočinek** |  |
| **6.** | **Oblékání** |  |
| **7.** | **Regulace tělesné teploty** |  |
| **8.** | **Hygiena** |  |
| **9.** | **Ochrana před nebezpečím** |  |
| **10.** | **Komunikace, kontakt** |  |
| **11.** | **Víra** |  |
| **12.** | **Práce** |  |
| **13.** | **Aktivity** |  |
| **14.** | **Učení** |  |

**ZADÁNÍ PRO STUDENTY**

1. **Výše prezentovaná data pacienta utřiďte (za využití koncepčního modelu V. Henderson) a doplňte do textu.**
2. **Stanovte ošetřovatelské diagnózy dle NANDA International 2012-2014 Taxonomie II a uspořádejte je podle priorit.**
3. **U všech ošetřovatelských diagnóz zapište určující znaky a související faktory nebo rizikové faktory.**
4. **Vyberte jednu ze stanovených diagnóz a navrhněte u ní cíle, očekávané výsledky a ošetřovatelské intervence.**
5. **Vyhledejte odbornou literaturu k danému tématu ne starší jak 5 let (zahraniční 1x).**
6. **Vypracujte diskusi k dané problematice.**
7. **Navrhněte doporučení pro praxi.**
8. **V závěru kazuistiky se vyjádřete k vypracované kazuistice.**