# Kazuistika - Urgentní příjem – intoxikace pervitinem

Výjezdová posádka rychlé zdravotnické pomoci dne 1. 2. 2014 v 21:00 hodin přijala do vozidlové vysílačky hlášení dispečinku – žena ležící v bezvědomí na silnici.

**Hlášení dispečinku:**

V Brně na ulici Ponávka leží na zemi – silnici žena. Nereaguje na oslovení, dýchá. Na místě události je několik svědků. Laická první pomoc byla zajištěna aktivací tísňové linky 155.

Výjezdová posádka: vůz rychlá zdravotnická pomoc (dále jen RZP) ve složení řidič a zdravotnický záchranář.

**Čas volání**: 20:57 hodin

**Převzetí výzvy**: 21:00 hodin

**Čas výjezdu**: 21:02 hodin

**Čas příjezdu na místo**: 21:12 hodin

**Čas odjezdu**: 21:30 hodin

**Čas předání pacienta**: 21:40 hodin

**Ukončení výjezdu**: 21:55 hodin

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

**Materiální zajištění posádky RZP na místě zásahu:** výjezdový batoh, kyslíková láhev, přenosný monitor, krční límec, transportní nosítka.

**Identifikační údaje:**

Jméno: neznámá žena

Příjmení: neznámá žena

Narozena: nelze zjistit totožnost

Pohlaví: žena asi 20 let

Zdravotní pojišťovna a rodné číslo z právních a etických důvodů nejsou uvedeny.

**ANAMNÉZA**

**Anamnéza při příjezdu na místo zásahu:**

Na místo zásahu přijíždí posádka RZP. Posádka RZP přichází k postižené. Na místo události přijíždí posádka Policie České republiky (dále jen PČR). Posádka RZP vytahuje transportní nosítka a po nasazení krčního límce ukládá za pomoci PČR ženu na nosítka. Posádka RZP uloží nosítka s pacientkou do vozu. Po prvním posouzení zjišťuje, že žena je v soporu a spontánně ventiluje. Po prvotním vyšetření stanovena diagnóza bezvědomí nejasné příčiny.

**Vyproštění pacientky:**

Nebylo třeba vyproštění postižené.

**Převzetí pacientky a zahájení odborné resuscitace:**

Vyšetření pacientky bylo zdravotnickým záchranářem zaměřeno:

* na zhodnocení celkového stavu,
* zhodnocení základních životních funkcí,
* fyzikální vyšetření.

Na místě zásahu jsou svědci, ale neznají postiženou.

**Osobní anamnéza:** nelze zjistit.

**Farmakologická anamnéza:** nelze zjistit.

**Alergologická anamnéza:** nelze zjistit.

**Pacientka předána na urgentní příjem (dále jen UP) 20:10 hodin s diagnózou**:

1. Bezvědomí nejasné příčiny

**Informace od ZZS:**

Žena asi 20 let nalezena svědky na zemi v bezvědomí, dýchání, přivolána ZZS. Posádka RZP zajistila monitoraci životních funkcí. Po změření životních funkcí zjištěny hodnoty:

TK 180/100 mmHg a P 138/min.

GCS-2–2–4

SpO2 94 %

Mydriáza se sopornou fotoreakcí

Glykémie glukometrem 4,5 mmol/l

Dále posádka zajistila jeden periferní žilní vstup, velikost 20 G a aplikovala fyziologický roztok 500 ml.

Přiložen fixační límec na krční páteř, z důvodu možného traumatu.

**Objektivní nález na UP:**

**Anamnéza:**

Nelze zjistit žádné informace. Na UP je vedena jako neznámá žena č. 10.

**GCS:** 2–2-4

**Dýchání**: spontánní.

**Pulz**: pravidelný,140/min.

**Zornice**: mydriáza se spornou fotoreakcí

**Krevní tlak**: 170/105 mmHg

**Tělesná teplota:** 36 °C

**VAS**: neudává

**Saturace kyslíkem**: SpO2 98 % (při 6 l. O2 polomaskou)

**Elektrická aktivita srdce**: tachykardie

**Hlava-krk**: bez patologie

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

**Břicho**: měkké, prohmatné, bez patologie

**Pánev**: pevná, bez patologie

**Horní a dolní končetiny:** hybné, bez patologie

**Kůže**: suchá, kožní turgor v normě

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

Systémem Emoff svoláni lékaři konziliáři (SMS) – anesteziolog, traumatolog a radiolog (UTZ). Pacientka předána od ZZS ve filtru urgentního příjmu. Pacientka je zavezena na halu UP na vysokoprahé lůžko. Oblečení NLZP tým rozstřihl a z důvodu znečištění - bylo oblečení dle zadaných pokynů nemocnice znehodnoceno. Pacientka byla přepojena z přístrojů ZZS a napojena na přístroje UP, a to na monitor ke sledování životních funkcí a nasazena kyslíková maska. Je aplikován kyslík 6 l/min. Traumatolog provádí komplexní vyšetření pacientky. Radiolog-lékař provádí bed side sonografické vyšetření – bez zjevných známek vnitřního krvácení. NLZP provádí odběr krve za aseptických podmínek z arteria femoralis a provede analýzu výsledků krve na urgentním příjmu pomocí přístroje GEM. Krev k serologickému vyšetření zasílá do laboratoře. Na urgentním příjmu je provedeno základní biochemické vyšetření (Na, K, CL, JT, bilirubin, myoglobin, hladina alkoholu a drog, hematologické vyšetření (KO, koagulace), acidobazická rovnováha, serologické vyšetření. NLZP dále zavádí dva i. v. vstupy silnějšího průsvitu – 16 G (šedá) na levém dorsu ruky a druhý zelený 18 G na pravém dorsu ruky. Pacientka se z ničeho nic probírá a napadá personál UP, je agresivní a po podání medikace 10mg Apaurinu se neuklidňuje. Personál okamžitě aktivuje nemocniční ochranku, která je nedostupná. Dále personál aktivuje Městskou policii (dále jen MP), která přijíždí do 7 minut. Agresivita pacientky ustala příjezdem městské policie, v jejíž přítomnosti se pacientka uklidní a nechá se ošetřit. Podle výsledků krve a moče je pacientka pod vlivem alkoholu a drogy pervitin. Ostatní výsledky bez patologie. Aplikován infuzní roztok R1/1 1000 ml. Provedeno CT vyšetření – mozek a krční páteř k vyloučení traumatické příčiny stavu. Podle výsledků bez patologie a ještě doplněno neurologické konzilium. Vzhledem k tomu, že se pacientka probrala z bezvědomí a aktuálně nejeví žádné významné poruchy vitálních funkcí, lékař UP zajistil překlad pacientky na záchytnou stanici. Přes tísňovou linku 155 domluven sekundární transport na domluvené pracoviště v doprovodu policie. Pacientka předána ZZS 22:30 hodin.

**KATAMNÉZA**

**Časová osa přednemocniční a nemocniční péče:**

**Bezvědomí** → **Výzva**: cca 5 minut

**Výzva** → **Příjezd na místo**: 10 minut

**Výzva** → **Předání na Emergenci**: 40 minut

**Emergenci** → **Záchytná stanice:** 50 minut

**Záchytná stanice → domů**: nelze zjistit

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

Žena asi 20 let pod vlivem návykové látky ležela na silnici. Nelze zjistit podrobnější informace.

**Závěr:** Pacientka byla z urgentního příjmu přeložena na záchytnou stanici. Bohužel nelze zjistit další postup ošetření. Po zjištění totožnosti bylo podle nemocničních záznamů zjištěno, že s touto vzniklou situací byla hospitalizována již 2x.

**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 RZP.
* Minimální časová prodleva ve zhodnocení výzvy.
* Dobrá spolupráce mezi KOS a Urgentním příjmem FN Bohunice, kam byla pacientka transportována.

**b) Činnost posádek RZP:**

* Posádka dorazila na místo zásahu 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 rychlý, za využití světelných i zvukových znamení.
* Příčina bezvědomí pacientky nebyla od počátku jasná, tudíž mohlo být více možností pracovních diagnóz.
* Předání pacientky 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 stanoveném Emoff sms do 15 minut.
* Všechny postupy odběru anamnézy, fyzikálního vyšetření, terapie byly v souladu s doporučenými postupy.
* Tým UP si počínal velmi profesionálně.
* Aktivací nemocniční ochranky vyvstal problém, a to její nedostupnost. Tým OUP jednal pohotově přivoláním MP.
* Byla provedena diferenciální diagnostika se závěrem: intoxikace pervitinem a alkoholem.
* Předání pacienta s potřebnými údaji ZZS bez problémů.

# 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 pacientky dle modelu …

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

# Zhodnocení pacientky dle modelu M. GORDON

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Podpora zdraví** |  |
| **2.** | **Výživa** |  |
| **3.** | **Vylučování a výměna** |  |
| **4.** | **Aktivita, odpočinek** |  |
| **5.** | **Vnímání, poznání** |  |
| **6.** | **Vnímání sebe sama** |  |
| **7.** | **Vztahy** |  |
| **8.** | **Sexualita** |  |
| **9.** | **Zvládání zátěže, odolnost vůči stresu** |  |
| **10.** | **Životní princip** |  |
| **11.** | **Bezpečnost, ochrana** |  |
| **12.** | **Komfort** |  |
| **13.** | **Růst, vývoj** |  |

**ZADÁNÍ PRO STUDENTY:**

1. **Výše prezentovaná data pacientky v rámci prvního kroku ošetřovatelského procesu utřiďte (za využití koncepčního modelu M. Gordon) 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 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.**
9. **Jaké jsou zásady komunikace s agresivní pacientkou?**

**10. Definujte pojem - SOPOR.**

**11. Popiš hodnocení GCS – co hodnotíme a kolika body?**

**12. Co a jakým způsobem hodnotíme u pacienta v bezvědomí v rámci diferenciální diagnostiky?**

**13. Co je amfetaminová psychóza a jaké jsou její možné příznaky?**

**14. Myslíte si, že tato popisovaná pacientka je ohrožena amfetaminovou psychózou a proč?**

**15. Nastavte plán edukace pro odvykací léčbu u této pacientky.**