

## 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

SpO<sub>2</sub> 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:** SpO<sub>2</sub> 98 % (při 6 l. O<sub>2</sub> 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 rozstříhl 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 probírá 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	

<b>Pracovní anamnéza</b>	
<b>Spirituální anamnéza</b>	

### Lékařská diagnóza


### Diagnostické údaje

<b>Ordinovaná vyšetření</b>	<b>Hodnocení</b>
<b>Vyšetření laboratorní</b>	<b>Hodnocení</b>

### Terapie

<b>Konzervativní léčba</b>	
Dietoterapie	
Pohybový režim	
Fyzioterapie	
<b>Medikamentózní léčba</b>	
per os	
s. c., i. v., i. m.	
<b>Chirurgická léčba</b>	
<b>Lokální léčba/převaz</b>	
<b>Invaze</b>	

### 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 utřídíte (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 navrhnete 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. Navrhnete 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.