# Kazuistika - Urgentní příjem – trauma hrudníku

Výjezdová posádka rande - vouz dne 16. 6. 2014 ve 22:00 hodin přijala do vozidlové vysílačky hlášení dispečinku – rodinná potyčka s bodným poraněním hrudníku a břicha.

Hlášení dispečinku:

Na ulici Cejl v Brně došlo k výměně názorů mezi otcem a synem. Při vypjaté situaci syn vytáhl nůž z bundy a bodl otce do hrudníku. Svědci události uvádí, že otec dostal další tři rány nožem. Na místě zahájená laická první pomoc, a to kontaktování tísňové linky 155.

Výjezdová posádka: rande - vouz - setkávací 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**: 21:50 hodin

**Převzetí výzvy**: 22:00 hodin

**Čas výjezdu**: 22:03 hodin

**Čas příjezdu na místo**: 22:15 hodin

**Čas odjezdu**: 23:00 hodin

**Čas předání pacienta**: 23:22 hodin

**Ukončení výjezdu**: 00:00 hodin

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

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

**Identifikační údaje:**

Jméno: X

Příjmení: Y

Narozen: 1962

Pohlaví: muž 52 let

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

**ANAMNÉZA**

**Anamnéza při příjezdu na místo zásahu:**

Posádka RV se v místě vzniku události potkává se spolu kontaktovanou posádkou RZP. Na místě zásahu dále přijíždí Policie České republiky (dále jen PČR). Posádky RV a RZP se postupně přes dav svědků dostávají k postiženému. Muž sedí na zemi opřený o dům, chrčivě dýchá, reaguje na oslovení a je velmi algický. Na výzvu vyhoví ztěžka spíše ne. V okolí postiženého je větší množství krve, jeho košile je prosáknuta krví. Po prvotním vyšetření zjištěno, že postižený má pouze jednu bodnou ránu a to na pravé straně hrudníku. Laická první pomoc byla poskytnuta pouze aktivování tísňové linky 155.

**Vyproštění pacienta:**

Nebylo třeba vyproštění postiženého.

**Převzetí pacienta a zahájení odborné resuscitace:**

Vyšetřovací metody: Vyšetření pacienta lékařem bylo zaměřeno na zhodnocení celkového stavu, zhodnocení základních životních funkcí, zjištění dalších možných poranění. Na místě zásahu je velká skupina svědků, kteří zmateně popisují vznik události. Svědci reagují afektovaně až agresivně a je nutný zásah PČR.

**Osobní anamnéza:** postižený udává, že se s ničím neléčí.

**Farmakologická anamnéza:** neudává.

**Alergologická anamnéza:** nezjištěna.

**Pacient přijímán na Urgentní příjem (dále jen UP) 23:22 s diagnózou**:

1. Poranění hrudníku - pneumothorax

**Informace od ZZS:**

Muž 52 let se pohádal se svým synem, který na něho vytáhl nůž. Délka čepele nelze odhadnout. Syn provedl jednu bodnou ránu a to do pravého hrudníku. Posádky RV a RZP zajistily monitoraci životních funkcí – TK 115/75 mmHg, P – 135/min., SpO2 – 88 %, GCS – 15 bodů. Bledost, dušnost, neklid, auskultačně asymetrické dýchání. Postižený se nemůže nadechnout. Aplikován kyslík maskou 8 l/min. Posádka RZP zajistila dva periferní žilní přístupy a podaly F1/1 500 ml a podáno 2 ml Fentanylu. Bodná rána kryta polo prodyšným obvazem - sterilními čtverci a překryta popáleninovou rouškou. Pacient uložen do Fowlerovy polohy.

**Objektivní nález na UP:**

**Anamnéza:**

Pacient udává, že se neléčí s žádným onemocněním a nebere žádné léky. Alergie a operace nezjištěny.

**Vědomí**: při vědomí, komunikuje, orientovaný časem, místem, prostorem

**GCS**: 15 bodů

**Dýchání**: spontánní, pravá strana hrudníku dýchání oslabeně

**Pulz**: pravidelný, TF 135/min.

**Zornice**: izokorie, P 3/L 3, reakce na osvit v normě

**Krevní tlak**: 125/75 mmHg

**Tělesná teplota:** 36,2 °C

**VAS**: 10

**Saturace kyslíkem**: SpO2 89 %

**Elektrická aktivita srdce**: fyziologická křivka

**Hlava-krk**: bez zjevné patologie

**Hrudník**: levá strana hrudníku - pevná, souměrná, stabilní, bez zjevných známek zevního poranění, pravá strana hrudníku – bodná rána v oblasti 5 mezižebří, velikost rány 4x1 cm, dýchání oslabené

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

**Pánev**: pevná, bez patologie

**Horní a dolní končetiny** bez zjevných známek poranění a patologie

**Kůže**: suchá, integrita kůže porušena na pravé straně hrudníku, jinak bez poranění

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

Systémem Emo ff svoláni lékaři konziliáři (SMS) – anesteziolog, traumatolog, chirurg a radiolog. Pacient předán od ZZS ve filtru urgentního příjmu. Pacient je zavezen na halu UP na vysoko prahové lůžko. Pacient je opatrně vysvlečen týmem NLZP. Pacient je přepojen s přístrojů ZZS a napojen na přístroje UP. Traumatolog provádí komplexní vyšetření postiženého. Radiolog-lékař provádí bed side Sonografické vyšetření – bez známek vnitřního krvácení. Chirurg zhodnocuje stav poranění hrudníku. Neprodleně je zajištěno rentgenologické vyšetření hrudníku – pravostranný pneumothorax. NLZP provádí odběr krve za aseptických podmínek z arterie femoralis a provede analýzu výsledků krve na urgentním příjmu. 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 – 16 G (šedá) na dorsu ruky. Od ZZS zajištěny dva i. v. vstupy 20 G v pravé a levé kubitě. Nasazen infuzní roztok R1/1 1000 ml.

Akutně připraveny sterilní pomůcky na instrumentační stolek k zavedení hrudní drenáži. Chirurg zavádí v lokální anestezii hrudní drenáž medioclaviculárně kolmo nad horním okrajem 3 žebra a celý systém je napojen na aktivní hrudní sání. Opětovná kontrola RTG hrudníku. NLZP na ordinaci lékaře aplikuje i. m Tetavax k profylaxi tetanu. Pacient předán na Traumatologickou JIP v 1:20 hodin.

**KATAMNÉZA**

**Časová osa přednemocniční a nemocniční péče:**

**Bodná rána** → **Výzva**: cca 10 minut

**Výzva** → **Příjezd na místo**: 12 minut

**Výzva** → **Předání na Emergenci**: 92 minut

**Emergenci** → **Traumatologie JIP:** 118 minut

**Traumatologie JIP → domácí ošetření**: 17 dní

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

Výměna názorů mezi otcem a synem údajně spor o peníze.

**Závěr:** Pacient byl po 17 dnech pobytu ve FN Bohunice propuštěn do domácího ošetřování. Jeho mnestické funkce a osobnostní rysy nebyly změněny. Do plnohodnotného života se pacient navrátil za pomoci rodiny.

**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.
* Dobrá spolupráce mezi KOS a Urgentním příjmem FN Bohunice, kam byl pacient transportován.

**b) Činnost posádek RV a RZP:**

* Obě posádky dorazily 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 takřka rychlý, za využití světelných i zvukových znamení.
* Od počátku byla jasná příčina, ale ne charakter poranění – bodné poranění. Svědci udávali, že byl bodnut celkem 4x. Na místě pouze jedna bodná rána.
* Předání pacienta s potřebnými údaji na Emergency 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 Emo ff sms 10 minut.
* 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 Traumatologii JIP proběhlo 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** |  |

**ZADÁNÍ PRO STUDENTY**

1. **Vyhledejte odbornou literaturu k danému tématu ne starší jak 5 let (zahraniční 1x).**
2. **Vyhledejte ošetřovatelské problémy.**
3. **Stanovte ošetřovatelské diagnózy a uspořádejte je podle priorit.**
4. **Vypracujte klíčovou ošetřovatelskou diagnózu, vztahující se k dané problematice.**
5. **Vypracujte diskusi k dané problematice.**
6. **Navrhněte doporučení pro praxi.**
7. **V závěru kazuistiky se vyjádřete k celkové vypracované kazuistice.**