

Az eszméletlen és a shockos beteg helyszíni ellátása

Szabó János dr.
 Semmelweis Egyetem Családorvosi Tanszék
 (Tanszékvezető: Prof. Dr. Kalabay László)
 Országos Alapellátási Intézet
 (Főigazgató: Dr. Balogh Sándor phd.)



Eszméletlenség

- **kontaktus** nem létesíthető a beteggel
- **pillacsapási reflex** kiesése
- **légzés-keringés** rendben



Eszméletlenség okai:

1. Craniocerebrális sérülés
2. Metabolikus encephalopathia
 - a. endogén-endokrin
 - b. endogén- nem endokrin
 - c. folyadék-, sav-bázis és ionzavarok
 - d. exogen
3. Agyi érbetegségek
4. Fertőzések
5. Daganatok és egyéb térfoglaló folyamatok
6. Egyéb okok



1. Craniocerebrális sérülés

- Commotio cerebri
- Contusio cerebri
- Subduralis haematoma
- Epiduralis haematoma



2. Metabolikus encephalopathia a. endogén-endokrin

- hyperglycaemiás coma
- hypoglycaemiás coma
- hypophysis túlműködése és csökkent működése
- hyper- és hypothyreosis
- a mellékvesekéreg fokozott vagy csökkent működése
- a mellékpajzsmirigy fokozott v. csökkent működése



2. Metabolikus encephalopathia

b. endogén- nem endokrin

- Veseelégtelenség
- Májelégtelenség
- Légzési elégtelenség
- Kardialis elégtelenség

2. Metabolikus encephalopathia

C. folyadék-, sav-bázis és ionzavarok

- Hypovolaemia (dehydratio)
- Hypervolaemia (hyperhydratio)
- Hyper- és hypokalemia
- Hyper- és hypocalcaemia
- Hyper- és hyponatremia
- Hyper- és hypoosmolaritás
- Acidosis (metabolikus, respiratorikus)
- Alkalosis (metabolikus, respiratorikus)

2. Metabolikus encephalopathia

d.exogen

- Alkohol-, drogabusus
- Gyógyszertúladagolás
- Mérgeзések

3. Agyi érbetegségek

- Hypertensiv encephalopathia
- Subarachoidalis vérzés
- STROKE
 - Intracerebrális vérzés
 - Cerebrovascularis ischaemia
- Eclampsia
- Systemás vasculitis

4. Fertőzések

- Meningitis
- Encephalitis
- Cerebrális tályog
- Systemás fertőzések, septicaemia

5. Daganatok és egyéb térfoglaló folyamatok

6. Egyéb okok

- Elmebetegség (hysteria, depresszió, katatonía)
- Syncope
- Görcsök
- Postictalis állapotok

Eszméletlen beteg helyszíni ellátása Ellátási stratégiák

1. Tájékozódás a bejelentőtől a beteg állapotáról -Lehetőség szerint tanácsadás
2. Lehetőség szerint tájékozódás a betegdokumentációból
3. Betegellátáshoz szükséges sürgősségi készlet gyors összerendezése

1. Tájékozódás a beteg állapotáról- tanácsok

- Látt-e valaki a rosszullétet
 - Eszméletlen- e most is a beteg, milyen az állapota a bejelentés pillanatában
 - Légzést, szívverést éreznek- e
 - Történt-e valamilyen baleset, fejsérülés, ha baleset történt, milyen típusú, hány sérült van
 - Hol található pontosan a beteg
- Ha eszméletlen és nem balesetből eredő az eszméletlenség száj- garat toalet, fordítsák oldalra a beteget
 - Ne adjanak neki vizet, gyógyszert, ne próbálják felültetni
 - Ha nincs légzés, szívverés és ezt pontosan meg tudják ítélni - kezdjék el az újraélesztést
 - Ha nyugtalan a beteg próbálják megóvni a sérülésektől
 - Ha olyan helyen van, ahol megfázhat, lehülhet takarják be.

2. Tájékozódás a betegdokumentációból (ha szükséges)

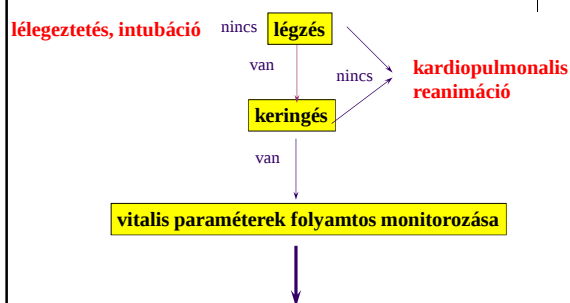
- járt-e a beteg a közelmúltban a rendelőben, ha igen az orvos-beteg találkozás oka
- krónikus betegségek
- allergiák, gyógyszerérzékenységek
- rendszeresen szedett gyógyszerek
- addikciók
- családi anamnézis
- szociális háttér

Alapelvek

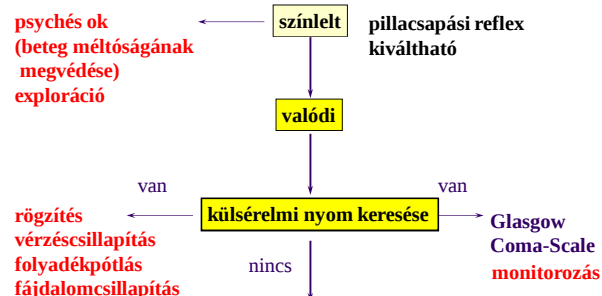
- A vitális paraméterek stabilizálása
- Vénabiztosítás
- Csak a szükséges medikációt kapja a beteg
- Nem cél az eszméletlenség minden áron való megszüntetése

Ellátási algoritmus

Helyszíni vizsgálat és ellátás (I)



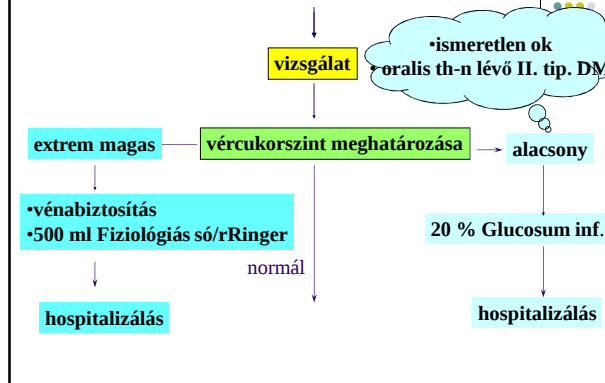
Helyszíni vizsgálat és ellátás (II)



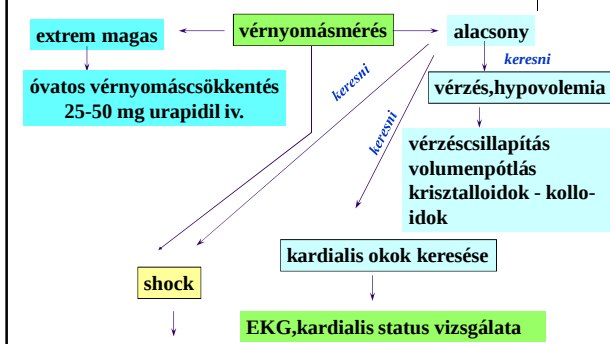
Glasgow-Coma-Scale

		pontszám
szemnyitás	spontán	4
	felszólításra	3
	fájdalomra	2
verbális reakció	hiányzik	1
	orientált	5
	zavart	4
motoros válasz	egyes szavak	3
	hangok	2
	hiányzik	1
motoros válasz	utastításokat követ	6
	célzott reakció fájdalomra	5
	a végtag behajlítása	4
	atípusos végrehajtás	3
	extensio	2
	hiányzik	1

Helyszíni vizsgálat és ellátás (III)



Helyszíni vizsgálat és ellátás (IV)



Shock

Hypovolemias
Anaphylaxias
Cardiogen
Neurogen
Septicus

Shock tünetei

- Hideg, nedves, sápadtszürke bőr
- Tachycardia, könnyen elnyomható pulzus
- Systoles vérnyomás alacsony (<90 hgmm)
- Vérnyomás-amplitudo csökken

Általános ellátási teendők

- Fektetés - shock helyzetben v stabil oldalt fekvésben
- Vénabiztosítás- folyadékpótlás (Ringer-infúzió)
- O2 adása 2-4 l/min
- Fájdalomcsillapítás
- Kihűlés elleni védelem

Hypovolemias shock

- Okok:
 - belső v. külső vérzés, plazmavesztés(égés), dehidráció
- Teendők:
 - Vérzéscsillapítás
 - Folyadékpótlás kristalloid és kolloid együtt (Ringer v. Salsol és HAES)
 - Szedálás (diazepam 5-10 mg)
 - Fájdalomcsillapítás

anaphylaxiás shock

ELLÁTÁS

Salsol (Ringer) infúzió

1. Antihisztaminok (Tavegil, Suprastin, Pipolphen)
2. Kortikoszteroidok (Solu-Medrol, DF-Adreson...)

1. adrenalin (Tonogen)
2. antihisztaminok
3. kortikoszteroidok

I. szédülés, fejfájás, tremor, bőrreakciók (erythema, flush, viszketés, oedema)
II. + hányinger, hányás, vérnyomáscsökkenés, tachycardia, légszomj

III.+ bronchospasmus, shock

IV. szív-keringés megállás

C.P.R.

Helyszíni vizsgálat és ellátás (VI)

fizikális vizsgálat

lehelet

- alkoholos
- aromás
- urémiás
- foetor hepatis
- vegyszerszagú

bőr

- színe
- hőmérséklete
- turgora
- nedvessége
- szúrásnyomok
- friss külsérelmi nyomok

Helyszíni vizsgálat és ellátás (VII)

szemek, pupillák

- helyzete
- tágassága
- reakciókészsége

neurológiai status deficit

- vitalis paraméterek minitorozása
- vénabiztosítás
- görcsgátlás 5-10 mg diazepam

- reflexek
- mening. izgalmi jelek

