

Úloha č.1 "Sladké sny"				Rozhodca:	Dušan Sopoliga, Bartosz Kasprzak				Úloha č. 1	
Časový limit pre splnenie úlohy:		10 min + 10 min		Podpis rozhodcov:					Posádka:	
	Postup posádky	1	2	3	4	5	6	Maximálny počet bodov	Počet získaných bodov	Správny postup
1.	Exsanguination	Aplikácia končatinového turniketu 2x	Aplikácia TQ High and Tight 2x	Kontrola turniketu amputácia (krvácenie)	Kontrola turniketu sečná rana (krvácenie+ pulzácie distálne)	Zapísanie času naloženia turniketov 2x + naloženie oboch turniketov do 2 minút.	Kontrola turniketov po pohybe s pacientom	300		Aplikácia dvoch končatinových turniketov čo najvyššie a najtesnejšie (amputácia, sečná rana). Kontrola funkčnosti turniketov vždy po pohybe s pacientom a po iniciálnej aplikácii turniketov. Pri amputácii je potrebná a možná kontrola prítomnosti krvácania po aplikácii. Pri sečnej rane je potrebná kontrola krvácania a kontrola pulzácií distálne pod naloženým turniketom.
		40+40	30+30	30	15+15	20+30	50			
2.	Airway+Breathing	Airway: Aplikácia kyslíka vysokým prietokom (15l/min.)	Airway: Použitie masky s rezervoárom	Breathing: Vyšetrenie hrudníka (Df, pohľad, pohmat, poslech)				100		Pacient má prechodné dýchacie cesty a adekvátny stav vedomia, ktorý neohrozuje prechodnosť dýchacích ciest. Keďže sa jedná o kriticky chorého pacienta je indikovaná aplikácia kyslíka s vysokým prietokom na dosiahnutie čo najvyššej frakcie kyslíka, čo je možné pri použití masky s rezervoárom. Je nutné adekvátne vyšetrenie stavu ventilácie a hrudníka. Meranie saturácie sa odporúča vykonávať v sekundárnom zhodnotení.
		30	30	10+10+10+10						
3.	Circulation	Farba a teplota kože, kapilárny návrat, kvalita pulzácií na periférii	Zaistenie i.v. vstupu (minimálne G18)	Podanie tekutinovej resuscitácie pomocou pretlakovej manžety	Podanie balansovaného bolusu kryštaloиду (250ml, 39°C) 3x do efektu	Kontrola pulzácií na periférii po podaní bolusu tekutinovej resuscitácie 3x po každom boluse	Podanie 1g TXA	200		V úvode je potrebné vyšetrenie stavu cirkulácie. Diagnostika pozostáva z vyšetrenia stavu pokožky, perfúzie a kvality pulzácií. Keďže pacient prejavuje známky obehovej nestability je indikované zaistenie žilového vstupu dostatočne veľkým katétrom. V primárnom zhodnotení sa neodporúča meranie tlaku pacienta. Keďže pacient prejavuje známky obehovej nestability je indikované zahájenie tekutinovej resuscitácie. Odporúča sa podávať opakované bolusy balansovaného a ohriateho kryštaloиду. Stav pacienta je indikovaný na podanie TXA v dávke 1g.
		10+10+10+10	20	35	15+15+15	10+10+10	30			
4.	Circulation	Ošetrovanie eviscerácie orgánov brucha	Správne ošetrovanie eviscerácie (Oplachnutie rany, použitie fólie)	Správne ošetrovanie eviscerácie (vlhčenie, vyhnutie sa tlaku cez eviscerované orgány)				100		Je potrebné adekvátne ošetrovanie eviscerácie orgánov brucha. Je dôležité dostatočné vyplachnutie a vlhčenie, taktiež dostatočná bandáž, ktorá zabráni uschnutiu, stratám tepla a rozšíreniu zranenia. Pri obväzovaní je nevyhnutné vyhnúť sa eviscerovaným orgánom, kde aj malý tlak spôsobený tlakovým obväzom môže spôsobiť ischémiu.
		20	20+20	20+20						
5.	Disability+Exposure	Disability: Vyšetrenie zreníc a hlavy	Exposure: Zabalenie do 2 izotermických fólií	Exposure: Odber anamnézy CHLAPE/ SAMPLE	Exposure: Analgézia			130		Pacient podľa mechanizmu zranenia nespĺňa indikácie na vykonanie Spinal Motion Restriction. Je nevyhnutné vyšetriť stav vedomia a možné poranenia hlavy. Dôležitá je adekvátna prevencia hypotermie, ktorá sa zabezpečí použitím 2 izotermických fólií, ktoré nám bránia vo vytvorení tunela, kde prúdi vzduch a izoluje pacienta aj od podložky. V neposlednom rade je potrebné odobrať správne cieľnú anamnézu o pacientovi a podať analgéziu.
		20	20+20	10+10+10+10+10	20					
6.	Bezpečnosť a smerovanie	Avízo do zdravotníckeho zariadenia MIST	Zabezpečenie kombajnu (vodič)	Privolanie VZZS do 2 minút	Správne smerovanie pacienta - C	Hodnotenie figuranta (pacient)	Hodnotenie figuranta (kombajnista)	170		Je potrebná prenotifikácia cieľového zdravotníckeho zariadenia, správnou komunikáciou pomocou MIST. Pred prístupom k pacientovi je posádka povinná ubezpečiť sa o zaistení kombajnu voči náhodnému posunu a štartu. Správne cieľové pracovisko sa nachádza 69km od miesta udalosti, preto je vhodná skorá aktivácia VZZS. Hodnotí sa komunikácia s figurantmi, oznamovanie o priebehu, stave pacienta a zapojenie kombajnistu do činnosti.
		10+10+10+10	20	30	40	20	20			
Spolu:								1 000		

Názov úlohy: Sladké sny

Rozhodca:

Dušan Sopoliga, Bartosz Kasprzak

Komárno RESCUE 2024

Figuranti:

Branislav Virgovič, študent SZŠ NZ

Časový limit pre splnenie úlohy:

10 min

Legendu posádka obdrží na predošlej úlohe

Legenda pro posádku:

Krajské operačné stredisko ZZS prijalo výzvu na tiesňovej linke 155 a vysiela Vás k prípadu:

ÚRAZ N

HaZZ a PZ SR idú na adresu

Vašou úlohou je:

- zhodnotiť situáciu na mieste
- vyšetriť a ošetriť pacienta

Miestna situácia:

- A Najbližšia nemocnica je 2 km pozemným transportom. Vybavenie: chirurgia, interné, OAIM, neurológia, gynekológia a pôrodnica, pediatria, geriatria, onkológia, ODCH, JIS, CT, hematológia, UP, biochemické laboratórium.
- B Nemocnica vyššieho typu je 35 km pozemným transportom. Vybavenie ako A, navyše ORL, neonatológia, infekčné oddelenie, dermatovenerológia, neurochirurgia, ortopédia, psychiatria, urológia, MRI
- C Špecializované centrum je 68 km pozemným transportom. Vybavenie ako B, navyše kardiocentrum, cievna chirurgia, plastická chirurgia
- D Doba priletu VZZS na miesto udalosti je 23 min.

Situácia:

Pacient je zranený poľnohospodár, pričom došlo k jeho namotaniu do sečných nožov stroja, po chybe obsluhy kombajnistu. Posádku ZZS volal kombajnista. Kombajn sa núdzovo zastavil po namotaní pacienta. Pacient po príchode RZP leží na zemi pred kombajnom. Pacient nie je zakliesnený v sečných nožoch, no kombajnista sa s ním báť pohnúť. Kombajnista tlačí na sečnú ranu, ktorá krváca.

TO: Pacient s devastačným poranením DK, sečnou ranou na dolnej končatine a evisceráciou orgánov brucha. Po príchode posádky pacient pri vedomí kričí od bolesti. Po priblížení sa posádky k pacientovi je pacient somnolentný a stoná.

Vitálne funkcie: TK 70/40

*mmHg, P 140 min. pravidelný, nehmätný na periférii, DF 25 min., SpO2 žiadna krivka %, TT 36,3 °C, glykémia 5,3 mmol/l, GCS 3-4-5, Somnolencia, KN> 2 sekundy. Auskultačný nálež - bilat. čisté stoná. **Stav vedomia sa***

upraví po 3.boluse tekutín (750 ml): TK 95/60 mmHg, P 120 min. pravidelný, hmatný na periférii, DF 20 min., SpO2 96 %, GCS 3-5-6, Somnolencia OA+AA: Sine

***Ak posádka nenaloží turnikety správne**, dochádza k progresii stavu a rana stále krváca. Pacient prestáva stonáť, chrčivo dýcha. Indikácia na zaistenie dýchacích ciest airway-om.*

Vitálne funkcie: TKs 60 mmHg, P 160 min. pravidelný, nehmätný na periférii, DF 30 min., SpO2 Low signal %, TT 36,3 °C, glykémia 5,3 mmol/l, GCS 2-2-5, Sopor, KN> 2 sekundy.

Cieľ úlohy:

Úloha je zameraná na manažment závažnej traumy pacienta a kontrolu vonkajšieho masívneho krvácania. Úlohou posádky je postupovať v rámci bezpečnosti a vykonať adekvátne opatrenia pred vstupom na scénu. V rámci debriefingu sa budeme venovať komplikáciám pri kontrole vonkajšieho masívneho krvácania a adekvátnej tekutinovej resuscitácii podľa aktuálnych poznatkov urgentnej medicíny v súlade s odporúčaniami PHTLS.