

1

Λήψη επειγόντων μέτρων

1.1	Εξέταση επείγοντος περιστατικού	2
1.2	Αναζωογόνηση στην καρδιοαναπνευστική ανακοπή	13
1.3	Τοποθέτηση	31
1.4	Οξυγόνωση	32
1.5	Νάρκωση κατά τη διάσωση	40

1.1 Εξέταση επείγοντος περιστατικού

1

1.1.1 Ενήλικοι

Η διαγνωστική διαδικασία ενός επείγοντος περιστατικού έχει πρωταρχικό σκοπό την εκτίμηση της οξείας απειλής των ζωτικών λειτουργιών και, μόνο μετά την αποτροπή της, την αναγνώριση τυχόν υποκείμενων παθήσεων. Η εξέταση επείγοντος περιστατικού σε προνοσοκομειακό πλαίσιο βασίζεται αναγκαστικά σε λίγα ευρήματα που διαπιστώνονται σε σύντομο χρόνο, και επομένως έχουν μεγάλο βαθμό αβεβαιότητας. Η πλήρης φυσική εξέταση επείγοντος περιστατικού που βρίσκεται στον τόπο του συμβάντος έχει χρονικό περιορισμό.

Παρά την πίεση του χρόνου πρέπει να εξεταστεί ο ασθενής κατά συστήματα. Οι ζωτικές λειτουργίες μπορούν να ελεγχθούν χωρίς βοηθητικά μέσα μέσω των αισθήσεων. Η όραση, η αισθητικότητα, η ακοή καθώς και η ομιλία του ασθενούς μπορούν να ελεγχθούν επαρκώς.

Για την έναρξη αρχικής θεραπείας δεν είναι απαραίτητο να υπάρχουν ταυτοχρόνως όλα τα συμπτώματα διαταραχής της ζωτικής λειτουργίας. Τα πρώτα μέτρα απευθύνονται περισσότερο στα εκάστοτε κύρια συμπτώματα.

Συμπτώματα

Διακρίνονται

- **Κύρια συμπτώματα:**

- δύσπνοια
- διαταραχή της συνείδησης
- πόνοι (π.χ. στον θώρακα)
- διαταραχή της κυκλοφορίας (π.χ. καταπληξία)
- τραυματισμοί

Ασφαλώς είναι δυνατό να υπάρχουν συνδυασμοί των κυρίων συμπτωμάτων. Εφόσον οι αιτίες αυτών των συμπτωμάτων μπορεί να είναι διαφορετικές και επομένως να έχουν διαφορετικές θεραπευτικές επιλογές, όταν υπάρχουν μπορεί να υπάρξει η ανάγκη περαιτέρω αποσαφήνισης.

- **Προειδοποιητικά συμπτώματα:** Ενδείξεις απειλητικής διαταραχής των ζωτικών λειτουργιών.
- Συνοδά συμπτώματα: Μη ειδικά ενδεικτικά σημεία που επιτρέπουν την περαιτέρω ένταξη σε συγκεκριμένους τύπους βλάβης συνήθως δεν παρουσιάζονται αυτόματα και πρέπει να αναζητηθούν.

Σκοπός

- Διαπίστωση σημείων ζωτικής απειλής.
- Ερμηνεία των ευρημάτων κάτω από την ανάγκη μιας αρχικής επείγουσας διάγνωσης.
- Εφαρμογή άμεσων ιατρικών μέτρων.
- Σκέψεις για τη λογική πορεία της φροντίδας (διάσωση, συσκευές, εφαρμογή κ.λπ.).

Εξέταση

Βάση της φυσικής εξέτασης είναι η επισκόπηση, η ακρόαση και η ψηλάφηση.

- Κατά την **επισκόπηση**, ο εξετάζων πρέπει να διαμορφώσει όσο γίνεται πιο ολοκληρωμένη γενική άποψη για το βαθμό της βλάβης, γι' αυτό ο ασθενής (σε προστατευμένο περιβάλλον/σε ασθενοφόρο) πρέπει να αφαιρεθούν τα ρούχα του ασθενούς. Κατά την επισκόπηση δεν διαπιστώνονται μόνο τραυματισμοί και τραύματα, αλλά επίσης περιορισμοί των κινήσεων όχι μόνο στην περιοχή των άκρων, αλλά π.χ. και στην περιοχή του θώρακα. Ειδικές στάσεις του ασθενούς παρέχουν ενδείξεις για την πιθανή υποκείμενη πάθηση (π.χ. βρογχικό άσθμα). Στην επισκόπηση ανήκει υπό την ευρεία έννοια η αξιολόγηση συνοδών συνθηκών που δεν αφορούν τον ασθενή αλλά το περιβάλλον του. Εδώ ανήκουν η κατάσταση κατά την ανεύρεση, η εξέλιξη και οι συνθήκες του πάσχοντος και ο τρόπος που έγινε η βλάβη, όμως επίσης και ειδικές οδηγίες όπως το ιατρικό ιστορικό του ασθενούς για επείγουσες περιπτώσεις ή λήψη φαρμάκων. Σε σημαντικό βαθμό παίζει επίσης σημαντικό ρόλο το κοινωνικό περιβάλλον.
- Η **ακρόαση** πρέπει να περιλαμβάνει τουλάχιστον την καρδιά και

τους πνεύμονες και, ανάλογα με τη συμπτωματολογία, την κοιλιά και τις καρωτίδες. Στους πνεύμονες μπορούν να διαπιστωθούν αλλοιώσεις του αναπνευστικού ψιθυρίσματος (σύγκριση των δύο πλευρών, εξασθένηση, πρόσθετοι ήχοι), στην καρδιά (αλλοιώσεις της συχνότητας και ειδικά φυσήματα), στις καρωτίδες (φυσήματα ροής [σε στενώσεις]), στην κοιλιά ελέγχονται οι ήχοι του εντέρου.

- Η **επίκρουση** στην επείγουσα ιατρική – παρά τους μεγάλους περιορισμούς από τις συνθήκες του περιβάλλοντος που αφορούν και την ακρόαση – έχει την ιδιαίτερη σημασία της κατά τον έλεγχο των πνευμόνων (σύγκριση των δύο πλευρών, εξασθένηση, έντονος ήχος επίκρουσης).
- Η **ψηλάφηση** πρέπει να διεξάγεται με κατεύθυνση από πάνω προς τα κάτω:
 - κεφαλή: πόνος στην πίεση, κινητικότητα
 - σπονδυλική στήλη: έλεγχος μεσοσπονδύλιων διαστημάτων, πόνος
 - θώρακας: πόνος κατά την πίεση (συμπίεση, πλήξη), κινητικότητα (κριγμός)
 - κοιλιά: αμυντική σύσπαση, πόνος κατά την πίεση
 - άκρα: πόνος κατά την πίεση, κινητικότητα, διαταραχές της αισθητικότητας, αλλοιώσεις του σφυγμού
 - πύελος: πόνος κατά την πίεση, συμπίεση

Ιστορικό

Για να αποκτηθούν εκτενείς πληροφορίες παρά την ύπαρξη επείγοντος πρέπει να τεθούν με υπομονή ερωτήματα. Εδώ, έχει ιδιαίτερη σημασία η άμεση επαφή (οπτική επαφή με τον ασθενή, προσφώνηση με το όνομά του). Πρέπει να τίθενται στοχευμένα ερωτήματα βάσει των κύριων συμπτωμάτων τα οποία μπορούν να απαντηθούν με συντομία, δηλαδή πρέπει να είναι προφανή. Σημαντικό σημείο είναι επίσης τα ερωτήματα να τίθενται σύμφωνα με τα ευρήματα και να αφορούν ιατρικά θέματα καθώς και φαρμακευτικές αγωγές. Κατά τη λήψη του ιστορικού, είναι ιδιαίτερα σημαντικοί οι χρονικοί προσδιορισμοί. Για αυτούς μπορούν να μας πληροφορήσει τόσο ο ασθενής όσο και οι συγγενείς και άλλοι.

Βοηθητικά μέσα για τη στοιχειώδη διαγνωστική διαδικασία

Για την εξασφάλιση της διάγνωσης απαιτούνται κατά την προνοσοκομειακή φάση πολύ περιορισμένος αριθμός οργάνων.

- **ΗΚΓ:** Με το επείγον ΗΚΓ είναι δυνατή κυρίως η ανάλυση της συχνότητας και του ρυθμού. Εντούτοις, με τις απαγωγές των άκρων δεν μπορεί να επιβεβαιωθεί κάποια ακριβής διάγνωση. Με τους ακροδέκτες του επείγοντος ΗΚΓράφου δεν μπορεί να επιβεβαιωθεί η ακριβής διάγνωση παρά μόνο κάποια βασικά συμπεράσματα, όπως η καρδιακή ανακοπή. Με νεότερες συσκευές μπορεί να ληφθεί πλήρες ΗΚΓ περιλαμβανομένων των απαγωγών από τον θώρακα. Έτσι, είναι π.χ. δυνατή η ακριβής διάγνωση σε υποψία εμφράγματος του μυοκαρδίου, όμως με σαφώς μεγαλύτερη χρονική καθυστέρηση.
- **Μέτρηση της αρτηριακής πίεσης:** Στις ειδικές συνθήκες του περιβάλλοντος είναι εξαιρετικά δύσκολη η δυνατότητα αξιολόγησης. Οι αυτόματες σπινθηρομετρικές συσκευές μέτρησης της αρτηριακής πίεσης μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε περιορισμένο μόνο βαθμό λόγω κινητικών τεχνικών σφαλμάτων. Κυρίως στις αυτόματες συσκευές, μπορεί να εκτιμηθεί η αρτηριακή πίεση με προγραμματισμένη κατά διαστήματα μέτρηση, π.χ. και κατά τη διάρκεια της διακομιδής. Για την ακριβή μέτρηση, είναι σημαντική η επιλογή σωστού μεγέθους περιχειρίδας, επειδή οι πολύ μεγάλες περιχειρίδες υπερτιμούν την αρτηριακή πίεση ενώ οι πολύ μικρές την υποτιμούν.
- **Παλμική οξυμετρία:** Είναι πολύ χρήσιμη για την εκτίμηση της βαρύτητας της αναπνευστικής διαταραχής. Εντούτοις, λόγω κινητικών τεχνικών σφαλμάτων, περιφερικής διαταραχής της κυκλοφορίας, δηλητηρίασης από CO και υποθερμίας, είναι δυνατή μόνο περιορισμένη εξαγωγή συμπερασμάτων. Η διαδερμική μέτρηση του κορεσμού O₂ έχει σχετικά μεγάλη ακρίβεια, όμως στα πλαίσια της επείγουσας διαγνωστικής διαδικασίας εμφανίζει ορισμένους περιορισμούς, όπως είναι μειωμένη ακρίβεια της μέτρησης όταν υπάρχει μεγάλη υποξία, γίνονται όλο και μεγαλύτερες οι αποκλίσεις του κορεσμού του O₂.
- **Προσδιορισμός του σακχάρου στο αίμα:** Ημιοσοτική μέτρηση