



Програма
Обучение през
целия живот

Обучителни материали (сценарии)



Деца: черепна травма	2
СПЕШНО ПОВИКВАНЕ	2
ПО ПЪТЯ КЪМ МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА	3
ПРИСТИГАНЕ НА МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА	4
ОКАЗВАНЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ НА МЯСТО	5
ОКАЗВАНЕ НА ПОМОЩ ПО ВРЕМЕ НА ТРАНСПОРТИРАНЕТО	5
Деца: дихателно заболяване	7
СПЕШНО ПОВИКВАНЕ	7
ПО ПЪТЯ КЪМ МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА	8
ПРИСТИГАНЕ НА МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА	9
ОКАЗВАНЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ НА МЯСТО	10
Бременност и преждевременно раждане	13
СПЕШНО ПОВИКВАНЕ	13
ПО ПЪТЯ КЪМ МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА	13
ПРИСТИГАНЕ НА МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА	15
ОКАЗВАНЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ НА МЯСТО	16
ОКАЗВАНЕ НА ПОМОЩ ПО ВРЕМЕ НА ТРАНСПОРТИРАНЕТО	18
Възрастни: сърдечни болести	20
СПЕШНО ПОВИКВАНЕ	20
ПО ПЪТЯ КЪМ МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА	21
ПРИСТИГАНЕ НА МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА	22
ОКАЗВАНЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ НА МЯСТО	23
ОКАЗВАНЕ НА ПОМОЩ ПО ВРЕМЕ НА ТРАНСПОРТИРАНЕТО	25
Хора в напреднала възраст: удар	26
СПЕШНО ПОВИКВАНЕ	26
ПО ПЪТЯ КЪМ МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА	27
ПРИСТИГАНЕ НА МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА	28
ОКАЗВАНЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ НА МЯСТО	30

ОКАЗВАНЕ НА ПОМОЩ ПО ВРЕМЕ НА ТРАНСПОРТИРАНЕТО	31
Бебета: черепни травми и наранявания на крайниците	32
СПЕШНО ПОВИКВАНЕ	32
ПО ПЪТЯ КЪМ МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА	32
ПРИСТИГАНЕ НА МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА	34
ОКАЗВАНЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ НА МЯСТО	35
ОКАЗВАНЕ НА ПОМОЩ ПО ВРЕМЕ НА ТРАНСПОРТИРАНЕТО	37

Деца: черепна травма

СПЕШНО ПОВИКВАНЕ

Разказвач: Диспечер е получил спешно обаждане относно 5-годишно дете, което е паднало от прозореца на жилищен блок в центъра на града. В следобедните часове двама братя са си играели в стая, чиято врата е била затворена. Родителите са били в другата стая, когато чули писъци. Когато влезли в стаята, по-малкият им син е стоял на перваза на прозореца, а секунди след това загубил равновесие и паднал през прозореца. Бащата се втурнал надолу по стълбите за да намери сина си и веднага се обадил на спешна помощ. Той информирал диспечера, че синът му лежи в безсъзнание на земята; „Той не се движи, мисля, че може да е мъртъв“, казал той.

Диспечер: Спешна помощ, как мога да ви помогна?

Баща: Изпратете линейка, синът ми лежи на земята и не се движи.

Диспечер: Моля, успокойте се, г-не. Кажете ми какво се е случило.

Баща: 5-годишният ми син е паднал от прозореца.

Диспечер: Моля, дайте ми адреса си и линейката ще бъде там до 4 минути. Знаете ли как да окажете първа помощ на вашия син?

Баща: Какво трябва да направя?

Диспечер: Моля, застанете на колене до него. Не го разтърсвайте. Извикайте неговото име.

Баща: Майкъл! Очите му са затворени. Той не реагира! Ухото му кърви!

Диспечер: Приближете ухото си до неговата уста и вижте дали чувате неговото дишане. Погледнете гърдите му и проверете дали те се движат.

Баща: Да, чувам го. О, Господи, той диша, но бавно и хриптящо.

Диспечер: Не местете момчето, просто му дръжте главата и се уверете, че е в положението, в което сте го открили. Линейката трябва вече да е наблизо.

Баща: Да, чувам сирената.

Разказвач: Екип от специалисти по спешна медицинска помощ пристига на мястото на инцидента. Той се състои от лидера на екипа, Джон, и двама парамедици Крис и Ема. По време на пътуването, парамедиците се подготвят за предприемане на нужните мерки.

ПО ПЪТЯ КЪМ МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА

Джон: Според описанието на диспечера имаме дете в безсъзнание, което е паднало от високо. Детето вероятно е с черепна травма. Възможно е и гръбнакът да е наранен, особено в областта на шийните прешлени.

Ема: Прав си. Главата на детето е много тежка и тя удря земята първа след падане.

Джон: Добре, 5-годишно дете, което тежи около 20 кг. Нуждаем се от лентата на Broselow за да измерим дозите лекарства и течности, които да приложим венозно. Освен това може да е необходимо и костно инжектиране. Също може да ни трябва и педиатрична скала за кома на Глазгоу за да измерим съзнанието му.

Разказвач: Парамедиците знаят, че здраво 5-годишно дете има честота на дишането 14-20 вдишвания в минута, пулс 90-100 удара в минута и систолично кръвно налягане 90-100 mmHg. Тези познания ще им помогнат да разберат кои от показателите на детето се отклоняват от нормите.

Ема: Добре, имаме педиатрична кислородна маска, автоматична помпа и кислородна бутилка.

Джон: Ще се нуждаем от бързо транспортиране. Провери дали разполагаме с всичко необходимо за това.

Ема: Имаме педиатрична гръбначна дъска със стабилизатори за глава, педиатрична шийна яка и термично одеяло.

Джон: Поддържането на дишането на пациента е приоритет.

Ема: Имаме пълен комплект: ендотрахеални, назотрахеални и оротрахеални тръби и детски сонди.

Крис: Имаме ли шини?

Ема: Не, но ще се справим. Пристигнахме.

ПРИСТИГАНЕ НА МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА

Джон: Добро утро. Ние сме екипа на спешна медицинска помощ и сме тук за да се погрижим за вашето дете. Аз съм Джон. Какво се е случило?

Майка: Не зная, не го видях. Пиехме кафе в хола, когато Питър, нашият по-малък син, започна да крещи. Изтичахме в другата стая, прозорецът беше отворен. Не знам, не видях нищо. Съпругът ми изтича долу и се опита да му помогне. Достатъчно с въпросите! Как е синът ми?

Джон: Успокойте се, правим всичко, което можем. Парамедиците помагат на сина ви в момента. Можете ли да ни помогнете като отговорите на няколко въпроса?

Разказвач: *Лидерът на екипа прави бърза преценка на ситуацията: обстановката е безопасна, детето е наранено, родителите са тук, а полицията охранява мястото.*

Ема: Позволявате ли ни да оказваме медицинска помощ и да прилагаме лекарства? Как се казва момчето?

Майка: Да, съгласни сме. Къде е лекарят? Знаете ли какво правите? Къде е лекарят?

Ема: Не се притеснявайте, г-жо, поддържаме връзка с педиатър, който е специалист по спешна медицина. Вашият син алергичен ли е към нещо?

Майка: Да, алергичен е към краве мляко.

Ема: А алергичен ли е към някакви лекарства?

Майка: Не. Поне не знам да е.

Ема: Добре, той болен ли е в момента? Взима ли някакви лекарства?

Майка: Пие рибено масло, но това е всичко. Не боледува от нищо, само му тече носа.

Ема: Значи момчето е здраво. Помните ли кога се храни за последно? Можете ли да си спомните нещо необичайно в неговото поведение, нещо, което сте забелязала преди инцидента?

Майка: За последно се храни преди 5 часа. Не съм забелязала нещо необичайно преди инцидента.

ОКАЗВАНЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ НА МЯСТО

Разказвач: Ема точно е приключила с въпросите. Джон прави предварителен преглед на тялото и съзнанието на детето. Той дава инструкции на Крис, който предприема бързи действия.

Джон: Момчето е в безсъзнание, 3 точки според скалата за кома на Глазгоу (очи 1 т., глас 1 т., движение 1 т.), никаква реакция на външно стимулиране. Дихателните пътища са отчасти препречени. Дишането е бавно, а пулсът е нисък. Крис, стабилизирай главата, сложи му педиатрична шийна яка след като проверя врата му. Трахеална тръба, 5 спасителни вдишвания с Ambu помпа, 100 % кислород, всичко това в педиатрично количество.

Разказвач: Джон продължава прегледа на момчето. Той преглежда и опипва главата и врата.

Джон: Анизокория, дясната зеница е по-голяма от лявата. Дясното ухо кърви. Подозирам нараняване в шийната област на гръбначния стълб.

Разказвач: Джон преглежда гръдния кош и стомаха. Той не открива никаква видима травма, ожулване, синина или видима костна фрактура.

Джон: Гръдният кош е стабилен (проверява стомаха), стомахът е мек. Момчето не реагира на прегледа. Тазът е стабилен, реагира нормално на натиск и разтягане.

Разказвач: Парамедикът преглежда ръцете и краката на детето.

Джон: Нараняване на десния долен крайник, отворено разкъсване, парче от кост видимо от десния прасец.

ОКАЗВАНЕ НА ПОМОЩ ПО ВРЕМЕ НА ТРАНСПОРТИРАНЕТО

Разказвач: Джон се свързва с педиатър по телефона.

Джон: Момчето е открито лежащо по гръб. То е в безсъзнание, GCS 3 т. Ето диагнозата след първоначалния преглед: хриптящо дишане, 3 вдишвания в минута, посиняла кожа, време, за което кръвта напълва капилярите- 5 секунди. Кръвно налягане незасечено. Сериозна брадикардия, артериален пулс на сънната артерия- 37 удара в минута. Има черепна травма, вероятна фрактура на основата на черепа. Заради падането от високо, подозираме шийна фрактура и отворена фрактура на десния крак. Необходимо незабавно превозване. Подпомагаме дишането и направихме компресии на гръдния кош. Искане за позволение за прилагане на адреналин.

Педиатър: Позволение дадено, адреналин 0.2 мг.

Разказвач: Парамедиците поставят момчето на гръбначната дъска и го вкарват в линейката.

Джон: Ема, включи венозно инжектиране, сложи лекарства и 400 мл HES течност и контролирай периферното разпръскване. Опитай два пъти, ако не е достатъчно Крис ще използва втреекостна инжекция. Свързвам го към сърдечен детектор (свързва го). Готово. Електрокардиограмата показва сърдечна дейност от 37 удара в минута, синусният ритъм е в съответствие с електрокардиограмата.

Ема: Успешно венозно инжектиране. Адреналин приложен. Помпа с 400 мл HES течност е свързана.

Майка: Какво се случва с моя син?

Джон: Правим всичко, което можем, г-жо. Все още е в безсъзнание. Успяхме да включим венозно инжектиране и му подаваме течности. Кръвното му налягане се вдига, можем да кажем, че кръвообръщението му се нормализира.

Джон (прави още един преглед на момчето): Майкъл, чуваш ли ме? (брои вдишванията, проверява пулса, измерва кръвното налягане).

Джон (се свързва с координатора отново): Детето все още е в безсъзнание. Кръвно налягане- 60/50 mmHg, пулс- 100 удара в минута, оросяване- 96 %, дишане- 3 вдишвания на всеки 10 секунди. Ще продължим оказването на спешна помощ, в момента сме в линейката и пътуваме към специализиран педиатричен център за лекуване на травми.

Педиатър: Закарайте го до най- близкото спортно игрище, което е на 10 км от вас. Там ви чака хеликоптер. Успех.

Джон (към майката): Моля, влезте вътре.

Майка: Как е той? Защо все още е в безсъзнание?

Джон: Ще продължим да наблюдаваме Майкъл, неговото съзнание и дишане. Той има специална тръба в гърлото, която му помага да диша. Ще му направим цялостен преглед още веднъж. Ще продължим да поддържаеме дишането му. Това се нарича Ambu помпа, която се пълни с детски дози кислород. Ще го държим свързан към сърдечния детектор за да контролираме пулса му, оросяването на кръвта, което е концентрацията на кислород в кръвта, и кръвното му налягане. Ще проверя рефлексите на петата му и нивото на кръвна захар като взема кръв от пръста му. Ще го закараме до хеликоптер, който се намира на 10 км от тук и той ще превози сина ви в център за лекуване на травми.

Деца: дихателно заболяване

СПЕШНО ПОВИКВАНЕ

Разказвач: Диспечер е получил спешно обаждане относно 10-годишно момче, което внезапно е започнало да се задушава. Неговата баба се е обадила на спешна помощ и е информирала диспечера, че нейният внук не може да диша.

Диспечер: Спешна помощ, как мога да ви помогна?

Баба: Моля, изпратете линейка, внукът ми се задушава.

Диспечер: Моля, успокойте се, г-жо, и ми кажете какво се е случило.

Баба: Моят 10-годишен внук внезапно започна да се задушава.

Диспечер: Моля, дайте ми вашия адрес и линейката ще бъде при вас възможно най-бързо.

Баба: Адресът ми е Нютаун, ул. Джералд 21.

Диспечер: Можете ли да окажете първа помощ на вашия син?

Баба: Не, какво трябва да направя?

Диспечер: Моля, застанете на колене до него, не го разтърсвайте и го извикайте по име.

Баба: Той се задушава! Дишането му е много силно и чувам ужасно хриптене.

Диспечер: Можете ли да ми кажете дали внукът ви има някакви заболявания и алергии? Консумирал ли е храни или напитки преди да започне задушаването?

Баба: О, Господи, толкова съм притеснена! Не мога да си спомня в момента.

Диспечер: Добре, просто се опитайте да се успокоите. Поставете внука ви да седне на стола, разкопчайте му ризата и отворете прозореца. Линейката трябва вече да е близо.

Баба: Мисля, че чувам сирената.

ПО ПЪТЯ КЪМ МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА

Разказвач: Екипът на спешна помощ пътува до мястото на инцидента. Той се състои от лидер на екипа, Джон, и двама парамедици, Крис и Ема. Парамедиците се подготвят за оказване на спешна медицинска помощ.

Джон: Изпратената информация показва, че имаме 10-годишно момче, което внезапно е започнало да се задушава. Нямаме информация за алергии, болести или консумиране на храна.

Ема: Хмм, причината може да е всякаква...

Крис: Добре, 10-годишно дете тежи около 28 кг. Вземете лентата на Broselow и нека измерим дозите на лекарствата и венозните течности. Може да е необходимо да използваме вътрекостни инжекции. Може да се наложи да използваме и педиатрична скала за кома на Глазгоу за да измерим неговото ниво на съзнание.

Разказвач: Парамедиците знаят, че здраво 10-годишно дете тежи около 28 кг и има честота на дишането 12-20 вдишвания в минута, пулс 80-100 удара в минута и систолично кръвно налягане 100-110 mmHg. Тези познания ще им помогнат да разберат кои от показателите на детето се отклоняват от нормите.

Ема: Имаме „non-rebreather“ кислородна маска, пулверизатор, специална клапанова маска с резервоар и кислородна бутилка.

Джон: Ще имаме нужда от бързо превозване, провери дали имаме всичко, от което се нуждаем.

Ема: Ще проверя дали имаме пулсов оксиметър.

Джон: Поддържането на дишането и оросяването на пациента е приоритет.

Ема: Имаме пълен комплект: ендотрахеални и орофарингеални тръби, стабилизатори за тръби и детски сонди.

Крис: Готови ли сте?

Ема: Да. Пристигнахме.

ПРИСТИГАНЕ НА МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА

Разказвач: Лидерът на екипа оглежда мястото на инцидента. Обстановката е безопасна. Детето стои на стол. Бабата също е там.

Джон: Добро утро. Ние сме екипа на спешна медицинска помощ и сме тук за да се погрижим за вашия внук. Аз съм Джон. Какво се е случило?

Баба: Не зная, всичко стана толкова бързо. Бях в кухнята, когато Питър започна да кашля. Дойдох тук, погледнах го, но той не можеше да говори. О, Господи, той не може да диша! Погледнете го, кожата му започва да посинява! Какво му става?!

Джон: Успокойте се, правим всичко по силите ни. В момента парамедиците помагат на вашия внук. Можете ли да ни помогнете като отговорите на няколко въпроса?

Крис: Имаме ли вашето позволение за оказване на медицинска помощ?

Баба: Да, съгласна съм, но може би трябва да извикам баща му?

Крис: Да, би било полезно.

Разказвач: Жената вади телефона си и набира някого.

Баба: Здравей, Сам, Питър е болен! Обадих се на бърза помощ, той не може да диша!

Крис: Можете ли да попитате бащата на момчето дали то е алергично към някакви лекарства и поема ли някакви лекарства в момента? Боледува ли от нещо в момента? Има ли някакви хронични заболявания като астма?

Баба (говори по телефона): Толкова съм притеснена, не зная какво да правя. Парамедиците искат да знаят дали Питър има някакви хронични заболявания или алергии и дали взима някакви лекарства.

Баба: (говори с парамедиците, след телефонния разговор): Питър има астма, сега си спомням!

Джон: Аха, той има астма. Помните ли кога за последно се е хранил? Можете ли да си спомните нещо необичайно в неговото поведение, нещо, което сте забелязала преди да почне да се задушава?

Баба: Той яде преди 5 часа. Не мога да си спомня нещо необичайно преди задушаването да започне.

ОКАЗВАНЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ НА МЯСТО

Разказвач: Ема точно се е сдобила с първоначалната информация, от която се нуждае. Джон провежда първоначален преглед и проучване на състоянието на момчето. Той дава инструкции на Крис, който предприема бързи действия.

Джон (към момчето): Здравей, казвам се Джон, чуваш ли ме? Как се казваш? Ако не можеш да говориш, просто поклати глава. (момчето поклаща главата си).

Разказвач: Джон измерва пулса на момчето, времето, за което кръвта напълва празните капиляри на момчето и свързва пулсовия оксиметър.

Джон: Момчето е в съзнание, 12 т. според скалата за кома на Глазгоу (очи- 4 т., глас- 2 т., движение- 6 т.). Не може да говори, дихателните пътища са отчасти препречени, дишането е бързо- 25 вдишвания в минута, пулсът също- 120 удара в минута, оросяването е ниско- 70 %. Кожата е цианозна, хладка, а времето, за което кръвта напълва капилярите е удължено- 3 секунди. (към Крис) Подготви „non-rebreather“ кислородна маска и започни да прилагаш 100 % кислород по 12 л. в минута. Когато приключиш, подготви пулверизатора и салбутамол.

Разказвач: Джон продължава прегледа на момчето.

Джон: Чувам хриптене по време на преслушването на гърдите (допира стетоскоп до гърдите на момчето), кръвното му налягане е нормално (измерва кръвното му налягане).

Разказвач: Джон преглежда гърдите, стомаха и крайниците.

Джон: Не виждам никакво значително кървене или други травми.

ОКАЗВАНЕ НА ПОМОЩ ПО ВРЕМЕ НА ТРАНСПОРТИРАНЕТО

Разказвач: Джон се свързва с медицинския координатор по телефона.

Джон: 10-годишно момче с астматичен пристъп. Момчето е в съзнание, 12 т. според скалата за кома на Глазгоу. След начален и частичен вторичен преглед: дихателните пътища са отчасти препречени, дишането е бързо- 25 вдишвания в минута, оросяването е ниско- 70 %, кожата е цианозна и студена, а времето, за което кръвта напълва капилярите е удължено- 3 секунди. Кръвното налягане е нормално. Ускорена тахикардия – 120 удара в минута. 100 % кислород е приложен по 12 л. в минута. Подготвили сме също пулверизатор и салбутамол. Не открихме никакво значително кървене или травма.

Медицински координатор: Добре. Продължете подаването на кислород и следете оросяването. Ако то не се увеличи, използвайте салбутамол. Не забравяйте да завършите вторичния преглед.

Разказвач: Парамедиците поставят момчето на гръбначната дъска и го вкарват в линейката.

Джон: Ема, включи венозно инжектиране, продължи подаването на кислород и

контролирай периферното разпръскване и оросяване. Свързвам го към детектор. Свързано. 12- каналната електрокардиограма показва синусова тахикардия- 120 удара в минута.

Джон: Крис, моля, подготви 250 мл обикновен физиологичен разтвор и започни вливане след като Ема е приложила венозното инжектиране.

Баба: Какво се случва с моя внук?

Джон: Правим всичко, което можем, г-жо. Успяхме да включим венозно инжектиране и му даваме течности. Трябва да го закараме в болница и вие трябва да дойдете с нас.

Джон: (провежда още един преглед на момчето): Питър, можеш ли да ме чуеш? (брои вдишванията, проверява пулса, мери кръвното налягане). Чувстваш ли се по-добре? Моля, кимни или поклати глава. (момчето потвърждава, кимайки с глава).

Крис: (към бабата): Моля, влезте вътре.

Баба: Как е той?

Джон: Подобрява се. Ще продължим да наблюдаваме съзнанието, качеството и честотата на дишането му. Той има специална маска с кислород, която му помага да диша. Ще го прегледаме напълно още веднъж. Ще продължим да поддържаме дишането му. Ще го оставим свързан към сърдечен детектор, който контролира пулса, кръвното налягане и оросяването. Оросяването представлява концентрацията на кислород в кръвта.

Бременност и преждевременно раждане

СПЕШНО ПОВИКВАНЕ

Разказвач: Диспечер е получил спешно повикване относно 35-годишна бременна жена, която е пътувала с колата си. Тя се е обадила на спешна помощ и е казала, че вероятно ще ражда.

Диспечер: Спешна помощ, как мога да ви помогна?

Бременна жена: Изпратете линейка до главната улица, току-що започнах да раждам, седя в колата си от едната страна на пътя.

Диспечер: Моля, успокойте се и ми кажете какво се случва? Раждала ли сте преди?

Бременна жена: Да, това е третото ми раждане. Имам чести и интензивни контракции и водите ми изтекоха.

Диспечер: Добре, значи знаете какво се случва. Не забравяйте да дишате. Включете аварийните светлини за да може да ви открие линейката.

Бременна жена: Вече съм включила аварийните си светлини.

Диспечер: Колко чести са ви контракциите? И колко дълго продължават?

Бременна жена: На всеки 3 минути и продължават по 1 минута.

Диспечер: Добре, линейката вече пътува към вас.

Бременна жена: Благодаря ви. Аз точно пътувах към болницата. Бебето се очакваше утре.

Диспечер: Просто се опитайте да се успокоите и дишайте. Легнете на задната седалка. Линейката трябва да бъде при вас до няколко минути.

Бременна жена: Мисля, че чувам сирената.

ПО ПЪТЯ КЪМ МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА

Разказвач: Екипът на спешна помощ пътува до мястото на инцидента. Той се състои от лидер на екипа, Джон, и двама парамедици, Крис и Ема. Парамедиците се подготвят за оказване на спешна медицинска помощ.

Джон: Изпратената информация показва, че имаме 35-годишна жена, която е започнала да ражда. Имаме информация, че това е третото ѝ раждане. Има контракции на всеки 3 минути за по 1 минута и водите ѝ са изтекли.

Ема: Това означава, че може да роди бързо и трябва да се подготвим да се погрижим за новороденото.

Крис: Ще проверя акушерския комплект. Добре, имаме кърпи, стерилни ръкавици, ножици, пособие за прерязване на пъп и пъпна корда със скоба.

Разказвач: Парамедиците знаят, че може да се наложи да се грижат за двама пациенти-майка и бебето. След запознаването с родилния опит на майката и провеждането на перинеалния преглед на мястото на инцидента, те трябва да решат дали да окажат пълна помощ на място или да превозят жената до най-близката болница.

Ема: Трябва да се запознаем с нейния предишен родилен опит, например дали е била бременна или е раждала преди. Трябва да разберем дали е имала проблеми при предишни раждания като вагинално кървене, раждане чрез секцио, високо кръвно налягане, преждевременно раждане, преждевременно разкъсване на мембраните. Трябва да сме наясно с всякакви сегашни оплаквания като честотата на контракциите, разкъсването на мембрани и внезапните напъни на жената. Цялостното медицинско досие на жената е също много важно.

Джон: Може да имаме нужда от още една линейка на мястото на инцидента. Ще ни трябва и бърз транспорт.

Ема: Аз ще се погрижа за перинеалния преглед.

Джон: Аз ще се погрижа за ембриона и за новороденото. Ще ни трябват термални кърпи и одеяла за него.

Ема: Крис, провери комплектите за реанимация на възрастни и деца.

Крис: (гледайки в комплектите): Всичко е проверено. Готови ли сте?

Ема: Да. Пристигнахме.

ПРИСТИГАНЕ НА МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА

Разказвач: Лидерът на екипа оглежда мястото на инцидента. Обстановката е безопасна. Колата на жената е паркирана от едната страна на пътя с включени аварийни светлини. Тя лежи на задната седалка в колата си.

Джон: Добро утро. Ние сме екипа на спешна медицинска помощ и сме тук за да се погрижим за вас. Аз съм Джон. Можете ли да ни кажете какво се е случило?

Бременна жена: Бременна съм и току-що започнах да раждам!

Джон: Някога раждала ли сте преди?

Бременна жена: Да, това е третата ми бременност.

Джон: А кога се очакваше да се роди бебето?

Бременна жена: Утре. Точно пътувах до болницата когато всичко започна.

Джон: Добре, кога точно почнаха контракциите?

Бременна жена: Преди 20 минути. Имам чести, интензивни контракции на всеки 3 минути за по 1 минута и водите ми изтекоха. Всъщност, имам контракция и в момента. Моля ви побързайте, много ме боли!

Крис: (гледа часовника си): В момента е 11:45, кажете ми когато спре.

Джон: Имали ли сте някакви усложнения по време на тази бременност? Като високо кръвно налягане, диабет или вагинално кървене?

Бременна жена: Не, не съм имала никакви проблеми и бебето също е здраво.

Бременна жена (към Ема): Контракцията току-що приключи.

Крис: (гледа часовника си): 1 минута и 10 секунди.

Джон: Вземате ли някакви лекарства в момента?

Бременна жена: Не, никакви.

Джон: Имате ли някакви алергии?

Бременна жена: Не, не съм алергична към нищо.

Джон: Кога за последно ядохте или пихте нещо?

Бременна жена: Закусвах преди около 4 часа. Моля, побързайте току-що започна друга контракция и много ме боли!

Крис: (гледа си часовника): Следователно, имаме контракция на всеки 3 минути. (към бременната жена). Кажете ми когато спре.

Бременна жена: Добре, ще ви кажа, но ви моля да побързате!

ОКАЗВАНЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ НА МЯСТО

Разказвач: Парамедиците преместват жената в линейката.

Джон: Ако нямате нищо против, трябва да проведе перинеален преглед. (Към Крис).
Провери жизнените ѝ показатели, моля.

Бременна жена: Правете каквото смятате за необходимо. Контракцията току-що спря.

Крис: Добре. (започва да проверява жизнените показатели- дишане, пулс, кръвно налягане; включва пулсов оксиметър, преслушва белите дробове, проверява времето, за което кръвта напълва капилярите).

Джон: (гледа часовника си): 1 минута и 10 секунди. (повдига роклята и поглежда към чатала на жената). Трябва да провера за вагинално кървене, изтичане на околоплодна течност и мекониум. Методът на Леополд ще ни помогне да определим местоположението на зародиша в утробата. Не можем да правим вътрешен вагинален преглед, но аз трябва да проверя дали частите на тялото като глава, крак, ръка, пъпна връв са в родилния канал.

Разказвач: Джон току-що се е запознал с първоначалната информация. Крис е провел перинеален преглед и завършва акушерския преглед. Крис е приключил с първоначалния преглед.

Крис: Тя е в съзнание, 15 т. по скалата за кома на Глазгоу (очи- 4 т., глас- 5 т., движение- 6 т.), дишането е нормално- 20 вдишвания в минута, пулс- 120 удара в минута, оросяването е нормално- 96 %, кожата и времето, за което кръвта напълва капилярите, са нормални, кръвното налягане е 110/70 mmHg (към Джон); подготви „non-rebreather“ кислородна маска и започни да подаваш 100 % кислород по 12 л. в минута. Трябва да сме сигурни, че бебето и майката постоянно поемат кислород.

(Джон поставя кислородна маска върху лицето на жената)

Джон: (към бременната жена): Това е за вас и за бебето, дишайте дълбоко.

Крис: Не открих никакво вагинално кървене или мекониум. Няма части от тялото в родилния канал. Контракциите започват на всеки 3 минути и продължават по 1 минута и 10 секунди.

Джон: Имаме активно раждане, но ситуацията не е заплашителна и поради това не виждам нужда да го завършим на място. Най-близката болница с родилно отделение е само на няколко минути от тук. (към Крис). Крис, провери пулса на бебето, свържи електроди от сърдечния детектор към гърдите на майката и включи детектора. (Крис поставя стетоскопа върху корема на майката, свързва електродите и включва сърдечния монитор).

Джон: По време на транспортирането трябва да я поставим в лява странична легнала позиция и да включим венозно инжектиране.

Крис: Добре, ще се погрижа за това.

Джон: Готови сме да тръгваме.

ОКАЗВАНЕ НА ПОМОЩ ПО ВРЕМЕ НА ТРАНСПОРТИРАНЕТО

Разказвач: Джон се свързва с медицински координатор по телефона.

Джон: Имаме 35-годишна бременна жена в активно раждане. В съзнание е, 15 т. според скалата за кома на Глазгоу (очи- 4 т., глас- 5 т., движение- 6 т.) Дишането е нормално- 20 вдишвания в минута, пулс- 120 удара в минута, оросяването е нормално- 96 %, кожата и времето, за което кръвта напълва капилярите, са нормални, кръвното налягане е 110/70 mmHg. Няма признаци за вагинално кървене, нито за мекониум. Няма части от тялото в родилния канал. Контракциите са на всеки 3 минути и продължават най-малко 1 минута и 10 секунди. Започнахме кислородна терапия и я поставихме в ляво странично легнало положение. Току-що тръгнахме от мястото на инцидента.

Медицински координатор: Добре, продължете с подаването на кислород. Ще ви информирам за най-близката болница с родилно отделение. Тя е на около 5 минути от вас.

Бременна жена: Контракцията току-що приключи.

Джон: Добре, не се притеснявайте. Ще бъдем в болницата до 5 минути.

Бременна жена: Притеснявам се за моето бебе. Моля ви кажете ми какво се случва!

Джон: Превозваме ви до най-близката болница с родилно отделение, там ни очакват.

Бременна жена: Как е бебето ми?

Джон: Бебето е добре, не се притеснявайте.

Бременна жена: Още една контракция започна току-що и наистина боли!!!

Джон: Моля, успокойте се и дишайте. Знам, че ви боли.

Бременна жена: Болката е толкова силна!!!

Джон: Знам, но, моля, дишайте. В момента сме много близо до болницата.

Възрастни: сърдечни болести

СПЕШНО ПОВИКВАНЕ

Разказвач: Диспечер получава спешно обаждане относно 56-годишен мъж, който внезапно се е събудил по средата на нощта с остри болки в гърдите.

Диспечер: Спешна помощ, какъв е вашият спешен случай?

Пациент: Имам нужда от помощ. Бях заспал и се събудих с остри болки в гърдите и в момента не мога да дишам!

Диспечер: Моля, успокойте се. Къде се намирате?

Пациент: Вкъщи съм!

Диспечер: Добре, можете ли да ми кажете къде живеете? Нуждая се от точния ви адрес.

Пациент: Живея на ул. Нютон 22, етаж 3, апартамент 27.

Диспечер: Изпращам линейка. Има ли някой при вас?

Пациент: Не, живея самичък.

Диспечер: Каква е болката? Кога започна? Колко и къде ви боли?

Пациент: Започна по средата на нощта докато бях заспал. В момента ме боли много и се усеща като голям юмрук в гърдите ми. Лявата ми ръка също много ме боли и чувствам, че болката се разпростира и към гърба ми.

Диспечер: Добре, не се притеснявайте, линейката пътува към вас. Трябва да е при вас до минута.

ПО ПЪТЯ КЪМ МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА

Разказвач: Екип на спешна помощ, състоящ се от Антонио и Мануел, пътува към мястото на инцидента. Парамедиците обсъждат нужните мерки и се подготвят за оказването на спешна помощ.

Мануел: Диспечерът казва, че имаме 56-годишен мъж с остри болки в гърдите. Пациентът е казал, че болките са го събудили през нощта. Боли го лявата ръка и болката се разпростира към гърба му.

Антонио: Ако той е в съзнание и е ориентиран за времето и мястото, ще проверим характеристиките на болката: вид, начало, място, интензивност и продължителност на болката.

Мануел: Да, прав си. Ще направя това веднага щом като стигнем. Надявам се, че все още е в съзнание.

Антонио: Ще разберем когато пристигнем. Ако не е, ще трябва да започнем кардиопулмонална реанимация чрез външния дефибрилатор.

Мануел: Добре, преди да направя каквото и да било, ще проверя автоматичния външен дефибрилатор, електрокардиограмата и електродите за нея.

Антонио: Ще проверя дали имаме всичко необходимо за подаването на кислород. Имаме нужда от кислородна маска, самонадуваема реанимационна помпа с кислороден резервоар, „non-rebreather“ кислородна маска и преносима кислородна бутилка.

Мануел: Може да се наложи да използваме орофарингеални и назофарингеални дихателни пътища, трахеални тръби и всмукателно оборудване. Ще провериш ли дали разполагаме с тях, моля?

Антонио: Сигурен съм, че ще трябва да използваме и детектора за жизнените показатели и системите за венозно инжектиране.

Мануел: Добре, ще проверя дали са тук.

Антонио: Мисля, че сме готови.

Мануел: Пристигнахме.

ПРИСТИГАНЕ НА МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА

Разказвач: 10 минути по-късно линейката пристига на мястото на инцидента. Парамедиците влизат в сградата и намират г-н Васко да лежи на дивана.

Антонио: Здравейте? Г-н Васко?

Пациент: Да, влезте. Тук съм. Много ме боли.

Антонио: Разбирам, че болката ви е събудила, това вярно ли е? Можете ли да ми кажете какво точно се е случило и къде се намира болката?

Пациент: Бях заспал когато изведнъж се събудих от остра болка. Усещах го като стискане в гърдите. Това стана преди повече от 2 часа.

Антонио: А болката само в гърдите ви ли се чувства?

Г-н Васко: Не, освен това я усещам и в лявата ми ръка.

Антонио към Мануел: Мануел, моля провери жизнените показатели. Трябва да попитам г-н Васко още няколко въпроса.

Антонио към г-н Васко: Страдате ли от някакви болести и поемате ли някакви лекарства в момента?

Г-н Васко към Антонио: Да, взимам лекарство за хипертония.

Антонио към г-н Васко: Бил ли сте в болница преди това?

Г-н Васко към Антонио: Не, никога не съм бил в болница.

Мануел към г-н Васко: Кога за последно се хранихте или пихте нещо?

Г-н Васко: Вечерях около 19:00 часа миналата вечер.

Мануел към г-н Васко: Изпитвал ли сте същата болка някога до този момент?

Г-н Васко: Не, никога.

Мануел към г-н Васко: Можете ли да ми кажете колко остра е болката като използвате скалата от 0 до 10, при която 0 означава никаква болка, а 10 е най-острата болка, която някога сте изпитвал?

Г-н Васко: Мисля, че е около 5.

ОКАЗВАНЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ НА МЯСТО

Мануел към Антонио: Добре, неговите жизнени показатели са: дишане- 18 вдишвания в минута, оросяване- 92 %, кръвно налягане- 180/68, пулс- 86 удара в минута, ниво на кръвната захар- 120 мг на децилитър.

Разказвач: Според правилата за работа в спешна медицинска помощ, не се изисква намесата на лекар в този момент.

Антонио към Мануел: Какво мислиш? Според мен, може да е случай на остър миокардичен инфаркт. Нека да му подаваме 12 л. кислород на минута чрез „non-rebreather“ маска- трябва да повишим оросяването му до 94-98 %.

Мануел към Антонио: Антонио, ще трябва да използваш 12-канална електрокардиограма.

Разказвач: Антонио свързва електродите към гърдите на мъжа и пуска електрокардиограмата.

Мануел към Антонио: Ще приложим венозно инжектиране и 4 мг морфин за да успокоя болката.

Антонио към г-н Васко: Г-н Васко, гледайки електрокардиограмата виждам някои промени в начина на функциониране на сърцето ви, които ме карат да подозирам, че имате сърдечен удар.

Г-н Васко към Антонио: Сериозно ли е?

Антонио към г-н Васко: Да, сериозно е, но е лечимо. Нарича се инфаркт. Тук сме за да ви помогнем и ще направим всичко, което можем.

Мануел към Антонио: Приложих венозно 4 мг морфин.

Антонио към Мануел: Тъй като имаме признаци на инфаркт и горна деформация, трябва да попитаме за разрешение да му дадем аспирин, нитрат и клопидогрел.

Антонио към г-н Васко: Сега можете ли да ми кажете колко остра е болката като използвате предишната скала от 0 до 10.

Г-н Васко: Мисля, че е около 4.

ОКАЗВАНЕ НА ПОМОЩ ПО ВРЕМЕ НА ТРАНСПОРТИРАНЕТО

Разказвач: Антонио поставя пациента в линейката.

Мануел към медицински координатор: Имаме 56-годишен мъж със стягаща болка в гърдите, която се разпростира и до лявата му ръка. Всичко е започнало преди час. Електрокардиограмата показва издигане на ST отсечката при V5 и V6. Вече ви изпратих данните.

Приложихме препоръчаните лекарства. Болката на пациента е намаляла сега на ниво 4 от скалата на болката.

Разказвач: Докато са в линейката, парамедиците обсъждат жизнените показатели на г-н Васко и възможното лечение.

Мануел към Антонио: Моля, провери жизнените показатели отново.

Антонио: Дишане- 18 вдишвания в минута, оросяване 97 %, кръвно налягане 140/70, пулс- 86 удара в минута, ниво на кръвната захар- 120 мг на децилитър.

Антонио към г-н Васко: Можете ли да ми кажете колко остра е болката в момента като използвате предишната скала от 0 до 10?

Г-н Васко: Мисля, че в момента е около 3.

Антонио към г-н Васко: Пушите ли?

Г-н Васко към Антонио: Да.

Антонио към г-н Васко: Колко цигари пушите на ден?

Г-н Васко към Антонио: Около 20.

Антонио към г-н Васко: От колко време пушите?

Г-н Васко: Откакто бях на 16 години.

Разказвач: След като разпитат пациента за здравето му, парамедиците обикновено ще му зададат допълнителни въпроси относно здравословното състояние на семейството му. Те ще използват тази информация за да се подготвят за лечението в болницата.

Хора в напреднала възраст: удар

СПЕШНО ПОВИКВАНЕ

Разказвач: В Каниеде, по време на семейно събиране и след общ обяд, 70-годишна жена е започнала да губи съзнание. Синът, виждайки, че нещо не е наред, се е обадил на 112.

Диспечер: Спешна помощ. Какъв е вашият спешен случай?

Син: Майка ми не се чувства добре. Гледахме телевизия и тя започна да говори по странен начин. След това тя припадна.

Диспечер: На колко години е вашата майка? Дишането ѝ нормално ли е?

Син: Тя е на 70 години и да, диша нормално.

Диспечер: Моля, дайте ми точния си адрес и телефонен номер. Веднага ще изпратим линейка.

Син: Има ли нещо друго, което мога да направя?

Диспечер: Уверете се, че майка ви лежи на едната си страна и продължава да диша. Ако състоянието ѝ се влоши преди пристигането на линейката, свържете се с нас отново.

ПО ПЪТЯ КЪМ МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА

Разказвач: Екипът на спешна помощ, състоящ се от парамедиците Дан и Джон, пътува към къщата на пациента. Те се подготвят за действие като обсъждат необходимите процедури и проверяват с какво оборудване разполагат.

Джон: Да видим... Според изпратената информация, имаме 70-годишна жена, която е припаднала, но е дошла в съзнание скоро след това. Жената диша, но изглежда неориентирана.

Дан: Какво мислиш, че може да е? Според мен, става въпрос за хипоглекимия или удар.

Джон: Може да е припадък заради временната загуба на съзнание. Може би се е изправила прекалено бързо. В най-лошият случай, може да е удар. Но не съм сигурен. Ще разберем когато стигнем там.

Дан: Прав си. Нека видим от какво оборудване ще се нуждаем. Какво трябва да е първото нещо, което да направим след като пристигнем, според теб?

Джон: Трябва да проверим жизнените показатели на пациента. Моля, провери детектора за кръвно налягане, пулсовия оксиметър и уреда за измерване на кръвната захар. Аз ще взема комплекта за оказване на спешна помощ.

Дан: Да, разбира се. Съгласен съм с теб. Най-напред се нуждаем от жизнените ѝ показатели. След като имаме данните за дишането, пулса, оросяването, кръвното налягане и кръвната ѝ захар, ще се свържем с медицински координатор, който ще ни каже къде да я закараме.

Джон: Можеш ли също да вземеш дефибрилатор LP12 и комплекта за кислородно подаване? Ще имаме нужда от кислородната бутилка, кислородната маска и назална тръба. Освен това може да се наложи да използваме и комплекта за венозно инжектиране.

ПРИСТИГАНЕ НА МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА

Разказвач: 5 минути по-късно линейката пристига на мястото на инцидента.

Джон: Можете ли да ми кажете какво точно се е случило?

Син: Майка ми гледаше телевизия и внезапно започна да говори по странен начин. Беше наистина странно.

Джон: Как се казва майка ви?

Син: Алис.

Джон: Преди колко време се случи това?

Син: Преди около 30 минути. Точно приключихме обяда си и дойдохме тук да гледаме телевизия. Тогава се случи това.

Джон: Здравей, Алис, чуваш ли ме?

Алис: Здравеййррр.

Дан (към Джон): Звучи като дизартрия. Това заваляне на думите често се появява след удар поради слабост или парализиране на мускулите, които контролират устата и изражението на лицето или дихателната система.

Джон: Да, прав си. Можеш ли да провериш жизнените ѝ показатели, моля?

Джон (към сина): Майка ви страда ли от някакви болести? Приема ли някакви лекарства? Била ли е в болница някога до този момент?

Син: Не, винаги е била здрава и никога не е била в болница. Не приема и никакви лекарства. Пак казвам, тя беше добре до преди около половин час.

Дан: Джон, ето жизнените ѝ показатели: дишане- 14 вдишвания в минута, оросяване- 92 %, кръвно налягане- 190/ 70, пулс- 80 удара в минута, ниво на кръвната захар- 170 мг на децилитър.

Джон: Ясно. Ще направя неврологичен преглед.

Джон: Алис, можеш ли да се усмихнеш, моля? Можеш ли да ми кажеш какво обядва?

Алис: Меееесоррр и каррртофи.

Джон (към Дан): Има асиметрични движения на лицето и дизартрия.

Джон: Алис, можеш ли да си затвориш очите? Сега вдигни лявата си ръка... И дясната си ръка също... сега десния си крак... а сега се опитай да вдигнеш левия си крак.

Дан: Тя не може да протегне десните си крайници.

Джон: Нека видя очите ти, Алис.

Разказвач: Джон проверява зениците на Алис, използвайки диагностично фенерче.

Джон (към Дан): Зениците ѝ не реагират на светлина.

Дан: Кислородното ѝ оросяване е доста ниско и затова предлагам да увеличим подаването на кислород до над 94 %. Ще ѝ сложа кислородна маска.

Джон: Да, направи го.

Джон: Алис, чувстваш ли някаква болка?

Алис: Вкъщииииррр.

Разказвач: Често освен дизартрията се появява и объркване. Според стандартизираната CPSS (Cincinnati Pre-hospital Stroke Scale), която обяснява клюмването на лицето, парализирането на ръцете и неправилната реч, парамедиците подозират, че в случая на Алис става въпрос за удар.

ОКАЗВАНЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ НА МЯСТО

Разказвач: Джон се свързва с медицински координатор.

Джон: Добър ден, говори Джон. Имаме 70-годишна жена, способна да взема самостоятелни решения. Тя има дизартрия, лицето ѝ е клюмнато, а мускулната сила в десните ѝ крайници е намаляла. Всичко това е започнало преди около 40 минути.

Медицински координатор: Добре, получих данните и ще ги предам на лекаря.

Лекар: Добър ден. Разбирам, че сте с вероятна жертва на удар. Спазихте критерия на “green way”, нали?

Джон: Да, има дефицити и всичко е започнало преди около 40 минути.

Доктор: Нека да я закараме в Коимбра. Ще се свържа с отделението за удари в Коимбра за да се уверя, че те са подготвени. След това ще се свържа с вас отново.

Джон: Майка ви може да е получила удар. Говорих с лекаря и ще я закараме до специално спешно отделение за удари в Коимбра.

Джон: Дан, моля, вкарай Алис в линейката. Трябва да използвам системата за венозно инжектиране.

Дан: Добре, ще наблюдавам електрокардиограмата и другите ѝ показатели.

ОКАЗВАНЕ НА ПОМОЩ ПО ВРЕМЕ НА ТРАНСПОРТИРАНЕТО

Лекар: Добър ден, отново. Говорих с отделението за удари и те ви очакват.

Джон: Нека да продължим да правим неврологични прегледи на Алис и да наблюдаваме жизнените ѝ показатели.

Дан: Добре, жизнените ѝ показатели са много подобни на това, което наблюдавахме преди. Процентът на оросяване е много нисък и е добре да увеличим дозата кислород, която ѝ подаваме, до над 98 %.

Джон: Съгласен съм, нека да прегледаме Алис още веднъж според скалата на CPSS. Лицето ѝ все още е клюмнало надясно.

Дан: Алис, можеш ли да се опиташ да вдигнеш дясната си ръка, моля? Виждам, че все още се затрудняваш. Можеш ли да се усмихнеш още веднъж, моля?

Дан: Има много малка промяна според CPSS. Нека да подготвим „non-rebreather“ маската и да ѝ подадем кислород.

Бebета: черепни травми и наранявания на крайниците

СПЕШНО ПОВИКВАНЕ

Баща: Имаме нужда от линейка, дъщеря ми е болна,

Диспечер: Кажете ми какво точно се е случило?

Баща: Тя е болна. Бледа и безжизнена е. Сутринта тя падна от люлката си вкъщи. Тогава си мислих, че тя е добре. Тя поплака малко и заспа. След като се събуди, забелязах, че е бледа и раздразнителна.

Диспечер: Веднага изпращам линейка към вас. Моля, кажете ми адреса си.

Разказвач: Крис, Дейв и Джойс са изпратени в къща, в която 7-месечно бебе е с наранявания. Детето е паднало от вътрешна люлка, около 60 см (2 фута) над земята. Бебето вероятно първо е ударило лоста на люлката и след това земята. Майката е станала свидетел на инцидента. Детето е повърнало, но все пак е останало в съзнание. Според бащата, то се е успокоило и е заспало за 2 часа след падането от люлката. След като се е събудило, бебето е било бледо, раздразнително и е плачело.

ПО ПЪТЯ КЪМ МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА

Разказвач: Джойс е лидер на спасителния екип. Крис и Дейв са членове на екипа. Преди да пристигнат на мястото на инцидента те планират какви мерки трябва да предприемат.

Джойс: Бебето е само на 7 месеца, тя е толкова малка. Венепункцията ще бъде трудна. Може да ни се наложи да приложим венозно или интрамедуларно лечение. Крис,

можеш ли да използваш вътрекостен катетър докато сме в линейката? Подготвен ли си за това? Имаш ли нужните уреди?

Дейв: Имаме автоматичен вътрекостен уред за деца.

Джойс: От какво друго имаме нужда?

Крис: Приспособления за лична защита: медицински ръкавици, медицински чаршаф, върху който да сложим крака на детето, инструмент за преливане, течност за преливане, вътрекостен съединител за игла и разтвор за дезинфекциране на кожата.

Джойс: Не знаем дали все още е в съзнание. Затова педиатричната скала за кома на Глазгоу ще ни трябва за да измерим нейното съзнание. Крис, Дейв, помните ли какво представлява тя?

Крис: Педиатричната скала за кома на Глазгоу ни помага да измерим нивото на съзнание на дете или бебе. Резултатите от използването на педиатричната скала за кома на Глазгоу се представят чрез диаграма, която включва сбора от всички точки. Скалата за кома на Глазгоу се използва също и за възрастни след като бъде специално настроена.

Джойс: Дейв, можеш ли да ми припомниш какво означава PTS?

Дейв: PTS означава скала на педиатричната травма. Това е критерия, чрез който се проверява дали дете с нараняване по тялото трябва да бъде закарано до специализиран център за деца с травми в САЩ.

Джойс: Точно така, нека проверим какво оборудване взимаме с нас. Ще имаме нужда от комплектите за прочистване на дихателните пътища и подаване на кислород.

Крис: А комплектът за оказване на медицинска помощ?

Джойс: Да, уверете се, че имаме кислородна бутилка и Амбу маска. Освен това ще използваме детектора за да измерим пулса, кръвното налягане, електрокардиограмата и температурата.

Дейв: Вземете системата за обездвижване Pedi-Rac. Нямаме нужда от педиатричната яка и шините на Kramer.

ПРИСТИГАНЕ НА МЯСТОТО НА ИНЦИДЕНТА

Разказвач: Вече сме в апартамента. Бащата е там. Бебето лежи в креватчето си. Майката се грижи за нейното по-голямо дете и не присъства в началото. Цялостното впечатление е лошо, тъй като детето изглежда неподвижно. То не се движи и не реагира по никакъв начин на новодошлите в стаята.

Баща: Когато се събуди, тя беше бледа, раздразнителна и апатична. Жена ми беше много притеснена и затова се обадих на спешна помощ.

Джойс: Може ли да прегледам детето? Трябва да измеря нивото ѝ на съзнание. (Мъжът кима без да отговаря). Как се казва?

Баща: Ан.

Джойс: Ан, Ан. Здравей, Ан. (Парамедикът говори високо и докосва челото на бебето). Ан, виждаш ли татко? Ан, можеш ли да ми кажеш дали усещаш болка?

Разказвач: Бебето проплаква. Джойс преглежда дихателните пътища, брой вдишванията и проверява пулса на бебето чрез сънната и брахиалната артерия.

Джойс: Има контузия на скалпа около десните теменни и слепоочни кости. Също има издута фонтанела, което предполага повишено вътречерепно налягане. (към бащата). Г-не, какво точно се е случило?

Баща (разстроен): Казвам ви! Падна от люлката. Как е дъщеря ми?

Джойс: Възможно е да има черепна и мозъчна травма. Въпреки че няма счупвания по черепа, може да има повишаване на нивото на кръвта над дурата в нейния мозък. Дясната ѝ ръка е подута и има видима синина. Тя проплака когато преглеждах ръката ѝ. Това често е признак на счупване. Другата ѝ ръка и краката ѝ изглеждат добре. Подозирам, че има счупване на ръката, но в момента това не е главният проблем. Повече се притеснявам за черепната травма.

Забелязахте ли нещо друго след като се събуди?

Баща: Тя повърна, ето ги следите, въпреки че не беше яла нищо от сутринта. След като ѝ беше лошо, се успокои и заспа. Мислехме, че всичко е свършило.

Джойс (към бащата): Колко пъти повърна?

Баща: Два пъти. Веднъж преди да заспи и веднъж след като се събуди. Както казах, беше много бледа и апатична.

ОКАЗВАНЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ НА МЯСТО

Джойс: Дейв, можеш ли да стабилизираш главата и врата ѝ? Свържи пулсовия оксиметър и ѝ подай 100 % кислород- използвай специалната клапамова маска.

Дейв: Да я поставим ли на педиатричната гръбначна дъска?

Джойс: Да, подготви се и я премести.

Дейв: Специалната клапамова маска достатъчна ли е да осигури качествено вдишване?

Джойс: Дишането ѝ е 8 вдишвания в минута, което е твърде ниско. Нормалното дишане за дете на възраст под една година е 20 вдишвания в минута. Дишането ѝ е повърхностно, пулсът ѝ е 60 удара в минута. Детето е в безсъзнание.

Джойс: Дейв, можеш ли да провериш кръвното ѝ налягане? Виж дали се променя и се подготви да лекуваш хипотония. Трябва веднага да я закараме в болницата. В това състояние тя се нуждае от незабавна хирургическа намеса. Крис, можеш ли да ѝ сложиш интрамедуларен катетър когато се качим в линейката?

Дейв: Има ли нужда от трахеална интубация?

Джойс: Интубация на бебе с черепна травма е прекалено трудна задача за парамедиците. Би отнела прекалено дълго време. Времето е безценно когато става въпрос за спасяване на деца. Трябва да съкратим процедурите, които правим на мястото на инцидента, до минимум.

Разказвач: Джойс, лидерът на екипа, провел бърз преглед на нараняванията и открил животозастрашаващи фактори. Сега е необходимо детето да бъде закарано до педиатричен център за травми. В линейката Джойс се свързва с медицински координатор. Джойс стои в шофьорската кабина за да не може майката да чуе разговора.

Джойс (към координатора): Транспортираме 7-месечно бебе с черепномозъчна травма.

КООРДИНАТОР: Каква е причината за травмата?

Джойс: Бащата твърди, че тя е паднала от люлката.

КООРДИНАТОР: Трябва ли да информираме полицията и социалните служби?

Джойс: Вероятно не става въпрос за неправилна грижа за детето. Травмата съответства на описанието на бащата. Родителите изглеждат много притеснени и са се обадили веднага след като състоянието на детето се е влошило.

КООРДИНАТОР: Каква е първоначалната диагноза след прегледа на детето?

Джойс: В момента състоянието ѝ е стабилно. Други симптоми са бледа кожа, повишено вътречерепно налягане, контузия на скалпа около десните теменни и слепоочни кости.

Детето е безжизнено, а мускулният ѝ тонус е понижен. Тя дремеше по време на прегледа. Подозирам, че има епидурален хематом. Забелязва се и знака на залязващото слънце: погледът ѝ е нагоре, но очите ѝ изглеждат сякаш са вторачени надолу. Виждам малко склера между горния клепач и ириса.

КООРДИНАТОР: Изглежда, че родителите са се обадили със закъснение. Това не ви ли изненадва?

Джойс: Първата им мисъл е била, че детето е добре. Те не са лекари.

КООРДИНАТОР: Има ли нещо друго, с което мога да ви помогна?

Джойс: Ако детето трябва да бъде закарано до педиатричния център бързо, ще се нуждаем от хеликоптер на спешна помощ.

ОКАЗВАНЕ НА ПОМОЩ ПО ВРЕМЕ НА ТРАНСПОРТИРАНЕТО

Джойс: Продължаваме да я снабдяваме с кислород. Трябва да ѝ подаваме течности внимателно. Ще я свържем към сърдечен детектор и ще следим електрокардиограмата, цвета на кожата, температурата, броя и качеството на вдишванията ѝ. Ще следим и кръвното ѝ налягане.

Дейв: Какво ще постигнем чрез наблюдението на електрокардиограмата?

Крис: Ще получаваме информация за пулса и данни дали той е прекалено бърз или бавен за дете на тази възраст. Освен това ще разберем дали е равномерен или нередовен. Ще открием и ширината на QRS комплексите.

Дейв: Ще бъде ли прегледана в болницата?

Крис: Да, лекар ще я прегледа. Той също ще проведе и подробно интервю.

Баща: Защо черепната травма е толкова опасна за едно малко дете? Можете ли да ми обясните? Защо състоянието ѝ е толкова сериозно, при положение, че беше добре след като падна?

Крис: Най-често срещаното усложнение на черепната травма при бебетата е хронична субдурална хематома. Тя се образува в следствие на спукването на малки кръвоносни съдове между повърхността на мозъка и дурата. Кръвта се смесва с цереброспиналната течност и постепенно се укрепва на повърхността на мозъка. Получава се увеличаване на периферията на черепа, повишаване на налягането в скалпа и издутината на темето. Бебето показва, че има главоболие като демонстрира раздразнение, плаче и повръща. Точно както в случая на вашата дъщеря.