



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Projekt „KompendiUM” – wysokospecjalistyczny program rozwoju kompetencji osób dorosłych w obszarach strategicznych” w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, umowa nr FERS.01.05-IP.08-0520/23-00

Stany zagrożenia życia w gabinecie stomatologicznym

Sytuacje szczególne

mgr Natalia Milewska



CENTRUM
SYMULACJI
MEDYCZNYCH

www.umed.pl

WSTRZĄS ANAFILAKTYCZNY

Anafilaksja to ciężka, potencjalnie zagrażająca życiu, uogólniona lub układowa reakcja nadwrażliwości (alergicznego lub niealergicznego).

Wstrząs anafilaktyczny to ciężka, szybko rozwijająca się reakcja anafilaktyczna, w przebiegu której dochodzi do obniżenia ciśnienia tętniczego zagrażającego życiu.

OBJAWY:

- Zaburzenia drożności dróg oddechowych
- Zaburzenia oddychania
- Zaburzenia krążenia
- Zmiany skórne lub w obrębie błon śluzowych

Postępowanie

Usuń czynnik wyzwalający lub zaprzestań jego podawania



Podaj adrenalinę i.m. 0,5 mg lub 0,3 mg (ampułkostrzykawka) i w razie konieczności powtórz dawkę po 5 minutach



Zapewnij pacjentowi pozycję leżącą i nie sadzaj ani nie pionizuj go gwałtownie



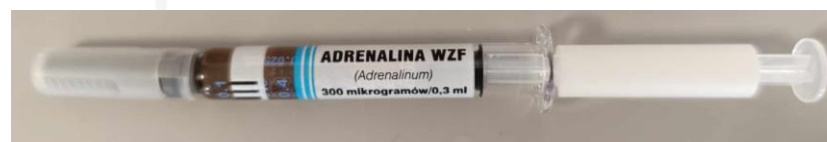
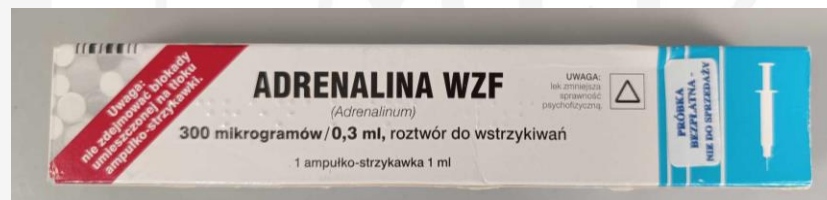
Podaj płyny dożylnie



Podaj tlen



Podaż adrenaliny - formy



Podaż adrenaliny - technika



Podaj płyny dożylnie

Podaj bolusów zbilansowanych krystaloidów lub 0,9% NaCl.

**Pierwszy bolus powinien wynosić
500 ml i być podany w ciągu
5-10 minut**

Pacjenci z anafilaksją oporną na leczenie mogą wymagać przetoczenia dużych objętości płynów



OMDLENIE

Omdlenie to przejściowa utrata przytomności spowodowana zmniejszeniem perfuzji mózgu (przerwanie przepływu mózgowego na 6–8 s lub zmniejszenie ilości tlenu dostarczanego do mózgu o 20%). Omdlenie ma gwałtowny początek, ustępuje zwykle samoistnie i szybko (<20 s).

Stan przedomdleniowy to stan, w którym chory czuje, że zaraz dojdzie do utraty przytomności, ale może do niej nie dojść (występują objawy jak przed utratą przytomności).

Omdlenie odruchowe (neurogenne, wazowagalne)

Zespół zatoki tętnicy szyjnej

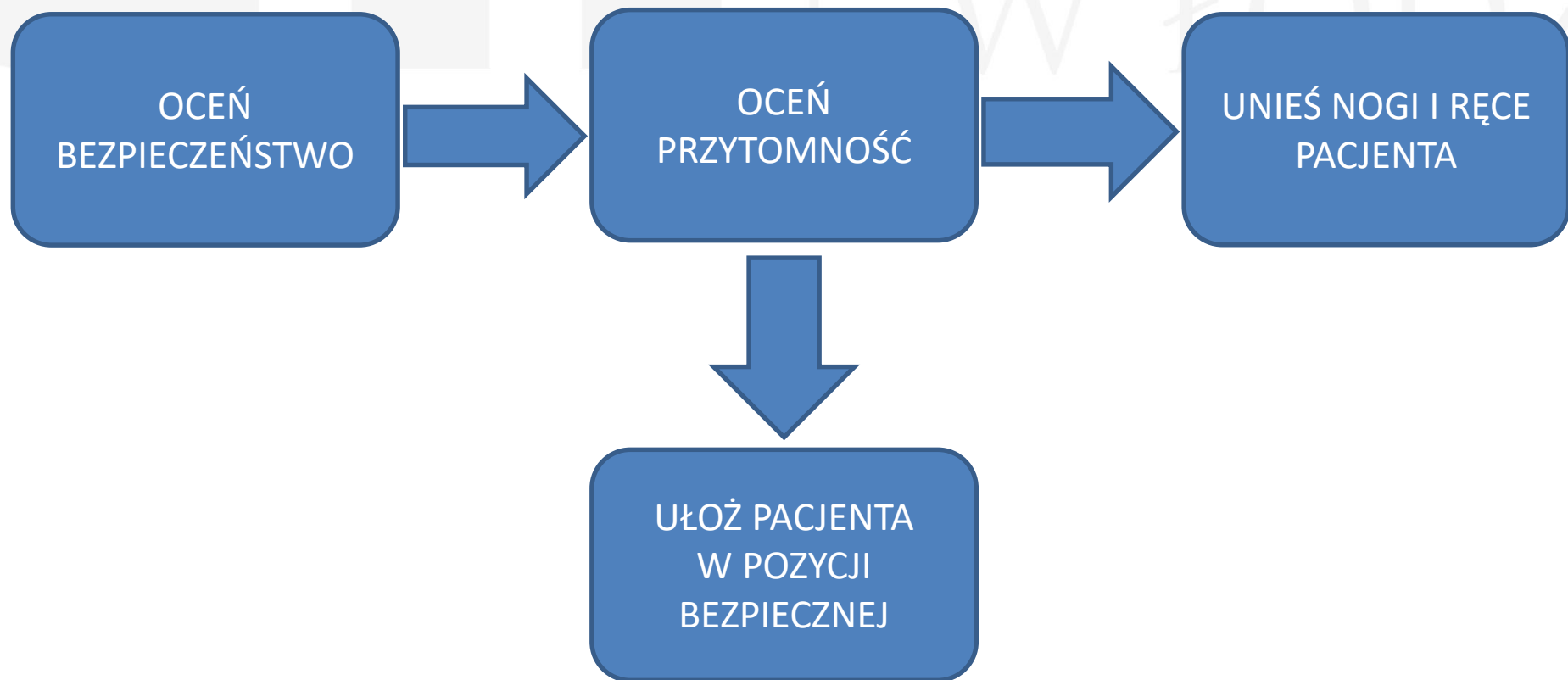
Omdlenie sytuacyjne

Hipotensja ortostatyczna

Omdlenia kardiogenne

Omdlenia z przyczyn naczyniomózgowych

Postępowanie



DRGAWKI

Objawy:

- ✓ zaburzenia lub utrata przytomności,
- ✓ drgawki częściowe lub uogólnione,
- ✓ obfite wydzielanie śliny,
- ✓ bezdech lub zaburzenia oddychania.



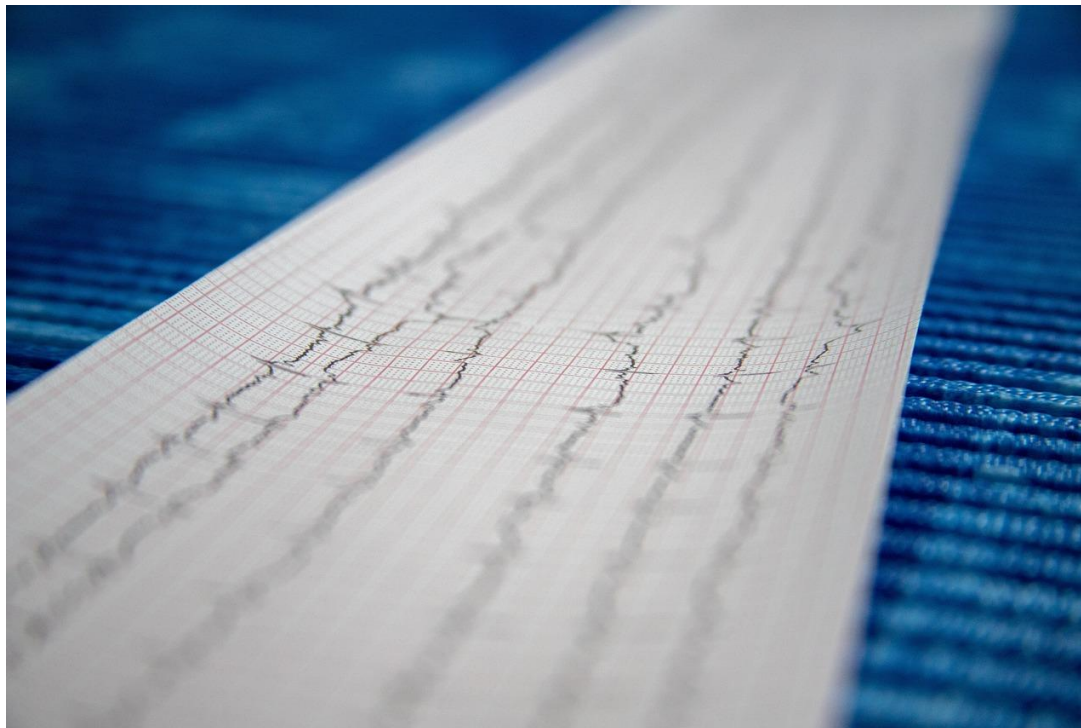
Postępowanie

1. **Zapewnij bezpieczeństwo**
2. **Chroń głowę pacjenta przed obrażeniami**
3. **Rozważ podaż leków:**
 - **Relanium i.m. 10-20 mg (200-300 µg/kg m.c.), można powtórzyć po 30-60 minutach**
 - **W przypadku pacjenta pediatrycznego relanium w formie wlewki doodbytniczej: dzieci o masie ciała 10-15 kg: 1 mikrowlewka (5 mg diazepamu), dzieci o masie ciała powyżej 15 kg: 2 mikrowlewki po 5 mg (10 mg diazepamu) lub 1 mikrowlewka po 10 mg.**
 - **Clonazepam i.m. 1 mg lub i.v. 0,5 mg w powolnym wstrzyknięciu**
4. **Po ustaniu drgawek oceń podstawowe parametry życiowe**
5. **Ułóż pacjenta w pozycji bocznej ustalonej**



OSTRY ZESPÓŁ WIEŃCOWY

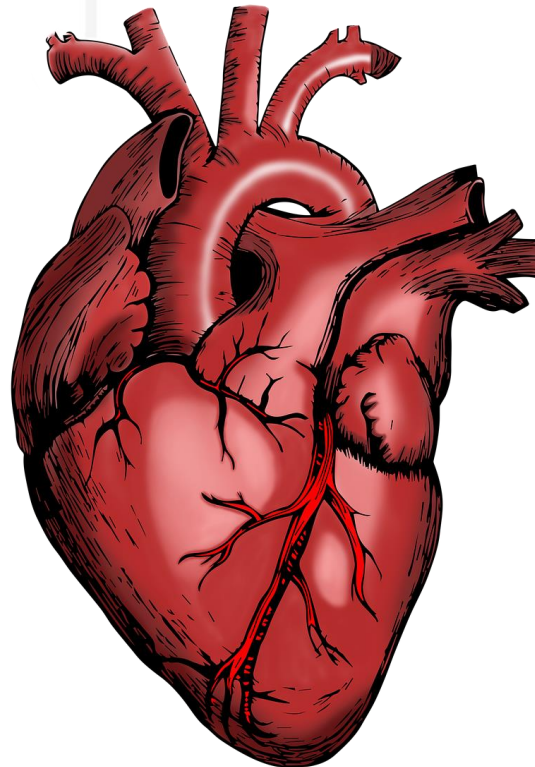
Ostre zespoły wieńcowe to grupa stanów klinicznych wywołanych ostrym niedokrwieniem mięśnia sercowego w przebiegu ograniczenia bądź ustania przepływu w tętnicach wieńcowych, W zależności od obrazu EKG dzielą się na OZW z uniesieniem odcinka ST i bez uniesienia odcinka ST.



OSTRY ZESPÓŁ WIEŃCOWY

Objawy:

- ✓ ból w klatce piersiowej o charakterze ucisku, rozpierania lub pieczenia,
- ✓ ból może promieniować do kończyn górnych, grzbietu, szyi lub nadbrzusza,
- ✓ tachykardia lub bradykardia,
- ✓ uczucie duszności,
- ✓ blada i wilgotna skóra,
- ✓ lęk, niepokój



Postępowanie

- ✓ **Sprawdź, czy jest bezpiecznie, zapewnij bezpieczeństwo sobie, pacjentowi i świadkom zdarzenia.**
- ✓ **Zbadaj pacjenta według schematu ABCDE i SAMPLE.**
- ✓ **Podaj tlen $>10\text{l/min}$. u pacjentów z $\text{SpO}_2 <90\%$**
- ✓ **Ogranicz wysiłek fizyczny pacjenta.**
- ✓ **Ułóż pacjenta w pozycji półsiedzącej lub wygodnej dla pacjenta**
- ✓ **Podaj doustnie ASA 300mg - jeśli pacjent nie jest uczulony.**
- ✓ **Rozważ dożylnie Morfina 5-10mg.**
- ✓ **Zabezpiecz pacjenta przed wychłodzeniem**
- ✓ **Wezwij pomoc medyczną.**



STAN ASTMATYCZNY

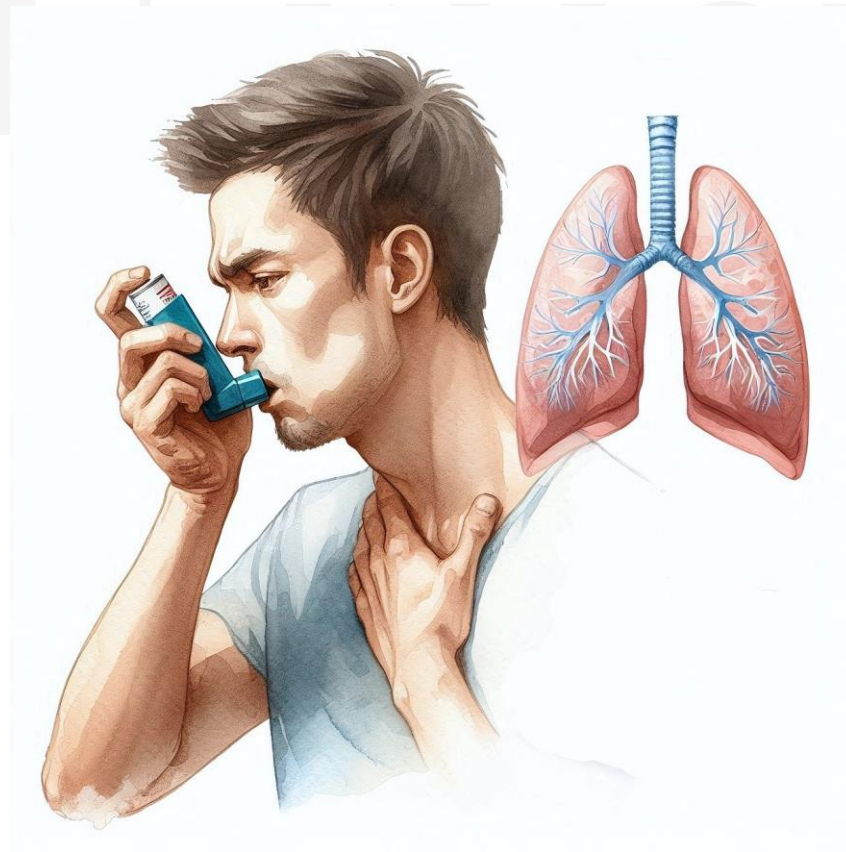
Stan astmatyczny jest ciężkim nasileniem astmy oskrzelowej, który nie mija pomimo zastosowania optymalnego leczenia. Do stanu tego dochodzi w wyniku znacznego zwężenie oskrzeli niereagującego na zastosowane leczenie, w wyniku czego dochodzi do ostrej niewydolności oddechowej wynikającej z niedoboru tlenu.



STAN ASTMATYCZNY

Objawy:

- ✓ uczucie duszność,
- ✓ świsty,
- ✓ hipoksja,
- ✓ sinica,
- ✓ tachykardia,
- ✓ tachypnoe,
- ✓ zaburzenia przytomności.



Postępowanie

- ✓ **Sprawdź, czy jest bezpiecznie, zapewnij bezpieczeństwo sobie, pacjentowi i świadkom zdarzenia.**
- ✓ **Zbadaj pacjenta według schematu ABCDE i SAMPLE.**
- ✓ **Podaj tlen >10l/min. do uzyskania SpO2 na poziomie 94-98%.**
- ✓ **Podaj wziewnie Salbutamol 5mg (0,15mg/kg m.c. u dzieci). Dawkę można powtarzać co 15-30 minut.**
- ✓ **Podaj wziewnie Bromek Ipratropium 0,5 mg (0,25-0,5mg u dzieci).**
- ✓ **Podaj dożylnie Hydrokortyzon 100-200 mg (5mg/kg m.c. u dzieci).**
- ✓ **Ułóż pacjenta w odpowiedniej pozycji i zabezpiecz przed wychłodzeniem.**
- ✓ **Wezwij pomoc medyczną.**



URAZY Krwawienie/krwotok

Krwawienia zewnętrzne	✓ Uciśnij miejsce krwawienia ręką lub poproś o to pacjenta. ✓ Unieś zranioną kończynę i poproś pacjenta, żeby usiadł lub się położył. ✓ Załóż na ranę opatrunek uciskowy. ✓ Gdy opatrunek zacznie przesiąkać, nałóż kolejną warstwę nie zdejmując poprzedniego. ✓ Postaraj się ograniczyć ruchomość zranionej kończy. ✓ Ułóż pacjenta w odpowiedniej pozycji i zabezpiecz przed wychłodzeniem. ✓ Wezwij pomoc medyczną.
Krwotok zagrażający życiu	✓ Załóż opaskę zaciskową 5-7cm nad raną. ✓ Jeśli nie możesz zlokalizować krwawienia załóż opaskę zaciskową na ramieniu lub udzie. ✓ Zanotuj godzinę założenia opaski i nie usuwaj jej samodzielnie.



URAZY Krwawienie/krwotok

Ciało obce w ranie	✓ Nie usuwaj ciała obcego, gdyż może to spowodować silne krwawienie. ✓ Ustabilizuj ciało obce w ranie za pomocą opatrunku. ✓ W przypadku krwotoku zagrażającego życiu załóż opaskę zaciskową. ✓ Postaraj się ograniczyć ruchomość zranionej kończy. ✓ Ułóż pacjenta w odpowiedniej pozycji i zabezpiecz przed wychłodzeniem. ✓ Wezwij pomoc medyczną.
Amputacja urazowa	✓ W przypadku krwotoku zagrażającego życiu załóż opaskę zaciskową. ✓ Uciśnij miejsce krwawienia ręką lub poproś o to pacjenta. ✓ Unieś zranioną kończynę i poproś pacjenta, żeby usiadł lub się położył. ✓ Jeśli to możliwe załóż na ranę opatrunek uciskowy. ✓ Gdy opatrunek zacznie przesiąkać, nałóż kolejną warstwę nie zdejmując poprzedniego. ✓ Postaraj się ograniczyć ruchomość zranionej kończy. ✓ Ułóż pacjenta w odpowiedniej pozycji. I zabezpiecz przed wychłodzeniem. ✓ Wezwij pomoc medyczną. ✓ Na amputowaną część ciała załóż opatrunek i umieść w suchym worku foliowym, a następnie w pojemniku z zimną wodą lub wodą z lodem.

URAZY Krwawienie/krwotok

Krwawienie z nosa

- Pochyl pacjenta po przodu
- Podłóż opatrunek, żeby krew miała w co wsiąkać
- Możesz delikatnie ucisnąć skrzydełka nosa. Jeśli krwawienie pojawia się na skutek urazu, bądź ostrożny
- Pomocne mogą być położone na kark i nasadę nosa pacjenta zimne okłady
- Zaleć bardzo delikatnie wydmuchanie nosa
- Zbierz z pacjentem wywiad i zmierz podstawowe parametry, zwróć uwagę na ciśnienie.



URAZY Oparzenia

Oparzenie to skutek urazu do jakiego dochodzi w wyniku działania energii – wysokiej temperatury, prądu lub substancji chemicznych.

STOPIEŃ OPARZENIA	GŁĘBOKOŚĆ SKÓRY	OBJAWY
I	Powierzchnowe	Rumień, silny ból
II	Pośrednia grubość	Pęcherze, silny ból
III	Pełna grubość	Twarda, woskowa skóra, brak objawów bólowych
IV	Głębsze struktury	Zwęglenie, martwica tkanek



Źródło : <https://www.aptekagalen.pl/artykuly/oparzenia-rodzaje-pierwsza-pomoc-leczenie.html>



Postępowanie

- **Reguła 3x15**
- **Jeśli to możliwe zdjąć odzież i biżuterię z rejonu oparzenia**
- **Nie stosować maści, środków natłuszczających na etapie pierwszej pomocy**
- **Zabezpieczyć ranę oparzeniową opatrunkami hydrożelowymi**
- **W przypadku osoby płonącej – przewrócić ją na ziemię i gasić kocem. NIE POLEWAĆ WODĄ !**
- **Dbać o komfort psychiczny i termiczny poszkodowanego (zapobieganie wychłodzeniu)**



URAZY Złamania

Złamanie jest przerwaniem ciągłości kości. Złamania możemy podzielić na zamknięte i otwarte. W złamaniach otwartych dochodzi do przerwania ciągłości skóry przez kość, co nie oznacza, że ta kość musi cały czas wystawać poza obręb kończyny.

Objawy:

- **utrzymujący się ból**
- **obrzęk, bardzo wyraźny w miejscu urazu**
- **zasinienie**
- **problemy z poruszaniem zranioną kończyną**
- **deformacja okolicy złamania**
- **mrowienie z możliwą utratą czucia w kończynie**
- **zanik tętna poniżej miejsca uszkodzenia**



Postępowanie

- **Ułóż pacjenta w pozycji dogodnej**
- **Nie poruszaj niepotrzebnie złamaną kończyną**
- **Postaraj się unieruchomić złamaną kończynę**
- **Jeśli zakładasz unieruchomienie pamiętaj aby modelować je na zdrowej kończynie**
- **Przy unieruchamianiu kończyny pamiętaj o zasadach Potta**
- **Pamiętaj aby przed i po unieruchomieniu złamania kontrolować ukrwienie i czucie obwodowe (PMS)**



Dziękuję za uwagę



CENTRUM
SYMULACJI
MEDYCZNYCH
UNIwersytet MEDYCZNY W ŁODZI



Bibliografia

Anafilaksja i wstrząs anafilaktyczny, Autorzy: Jerzy Kruszewski, Ewa Cichocka-Jarosz, Łukasz Błażowski, Medycyna Praktyczna

Omdlenie, Autorzy: Piotr Kułakowski, Medycyna Praktyczna

Wytyczne resuscytacji 2021