

Pád z výšky – kazuistika



**Zpracoval: Přecechtěl Radek, DiS.
Letecká zdravotnická záchranná služba kraje Vysočina**

Tísňová výzva na linku 155

- Indikace – Bezvědomí
 - Tísňová výzva v terénu
 - Poznámka – pád z 6 m
 - Výzva pro posádky – 19.12 hod
 - RZP Chotěboř - 12 km
 - LZSS Jihlava - 41 km
 - Letová doba: 6:45 – 21:00 hod
 - Počasí – oblačno až zataženo, dohlednosti 10 km
 - Čas na místě
 - RZP 19.26
 - LZSS 19.28
 - HZS 19.28
-
-

Na místě (19.28 LZS):

- Přistání cca 200 m od místa události – staveniště
 - Silně bahnitý a komplikovaný terén
 - Jeden zraněný uvnitř nádrže na zemní plyn - stavba
 - Pacient údajně v bezvědomí s NZO i dechu
 - Posádka RZP na místě, vyčkávají příjezdu HZS
 - HZS přijíždí současně s LZS
 - Neznáme obsah a bezpečnost nádrže
 - Během cca 3 min hasiči povolují vstup do nádrže
-
-

Nádrž

- Výška cca 12 m
 - Na dně cca 10 cm dešťové vody
 - Malý přístup světla do nádrže
 - Přístup po žebříku do cca 10 m výšky
 - Vstup dovnitř otvorem v betonové stěně 1 x 1m
 - Uvnitř je možný přístup pouze po lávce k lešení
 - Náš přístup dovnitř zajišťují hasiči
 - Vně nádrže zůstává pouze záchranář z RZP a pilot
-
-



Pacient

- Pacient po pádu ze střechy nádrže, tj. 10 - 12 m
 - Po pádu leží obličejem do vody
 - Patrné mnohočetné fraktury KK a poranění hlavy
 - Voda v okolí pac. silně nasycena krví
 - Vytvořena umělá podložka z bednění
 - Pac v bezvědomí, lapavé dechy
 - GCS 3, TK neměř, POX neměř., Df 0,
 - Při primárním vyšetření NZO – KPR cca 5 min
 - Následuje terapeutický soubor
-
-





Hlavní komplikace zásahu

- Přísun zdravotnického materiálu, vybavení !!!
 - Čekání na batohy, nelze dopravit společně se záchranáři
 - Komunikace
 - nulový signál, rozhraní kr. Vysočina a Pardubického
 - Stmívání
 - Na místě již téměř tma (cca 20 hod)
 - Časový faktor
 - Letové podmínky, počasí, viditelnost
 - Řešení transportu pac z nádrže
 - Konzultace s HZS (povolání lezci HZS ČR)
-
-

Primární vyšetření pacienta

- Status loc

- Hlava - hematoma periorbitální bilat., anizokorie, bez fotoreakce na mydriatické zornici vlevo, krvácení z pr. zvukovodu, krvácení z rány front. vlevo, zakrváceno v ústech a nosohltanu, při OTI odsáváme masivně krev z trachey vč. koagul
 - Hrudník – po odsátí dýchání slyšitelné vpravo dobře, vlevo velmi slabě (susp. tenzní PNO), dále vlevo sériová fraktura žeber
 - Břicho – klidné, měkké, dobře prohmatné
 - HKK – dislokované fr. obou předloktí distálně, vlevo otevřená
 - DKK – fr.bérce a hlezna vpravo, vlevo bpn.
 - Pánev pevná, páteř vzhledem ke stavu nevyšetřitelná
-
-

Terapie

- Úspěšná KPR cca 5 min (ambuink – NSM)
 - Zajištění i.v. linky přechodně v. jug. ext. (RL 500 ml)
 - I.o. vstup na bérci LDK (Mesocain 1%, FR 500 ml)
 - i.v. Linka v pr. kubitě (Tetraspan 6% 500 ml)
 - OTI No. 9 (Fentanyl, Dormicum, SCHJ, Tracrium)
 - Zaveden hrudní drén v axil. čáře vlevo (podezření i na krvácení do l. poloviny hrudníku – seriová fr.)
 - Naloženo aktivní sání – dýchání proximálně slyšitelné s vlhkými fenomény při aspiraci krve (SpO2 95%)
 - Naložen scoop rám – vakuová matrace
 - Fixace zlomenin po konzultaci s TC Brno vzhledem k pokročilému času neprovedena
-
-

Stav pacienta po terapii

- GCS 3
 - Oxylog 3000, IPPV, Df 10, MV 8 l/min,
FiO₂ 1,0, PEEP 5 cm H₂O
 - TK 95/60
 - SpO₂ 99%
 - EtCO₂ 39 mmHg
 - Hrudní drén na aktivním sání
 - i.v. linka vede
 - i.o. vstup funkční
-
-

Během zajištění pacienta

- HZS

- Spuštění zdrav. vybavení po laně
- Vytvoření kladky v nad otvorem ve stropě nádrže
- Provizorní osvětlení místa zásahu
- Dohodnutí se na možnostech a způsobu vytažení pacienta

- Pilot

- Časový faktor, limit odletu z místa, podmínky letu
- Dohodnutí možných variant naložení pacienta

- Posádka LZZS

- Konzultace s TC Brno Bohunice o možnostech zajištění a předpokládaného času přiletu
-
-

Trasport pacienta z nádrže

- Lezci HZS připravili kladku k vyzvednutí současně s ukončením zajištění pacienta.
 - Naložen na transportní vak a zavěšen na lana.
 - Lékař LZZS u pacienta, záchranář na střeše.
 - Odklizení stavebního materiálu ze střechy nádrže
 - Odlet z místa ve 20:56 hod (doba ošetření 88 min)
 - Podmínky letu lepší, než v době přistání.
-
-

Shrnutí

Stav pacienta během transportu do TC

- GCS 3, TK 100/80, SpO2 98%, Pf 95/min, UPV Df 10/min, EtCO2 38 mmHg
 - Dg – fraktura baze lební vpravo
 - Susp. intrakraniální trauma (fixovaná mydriáza vlevo)
 - Sériová fraktura žeber vlevo
 - Tenzní PNO vlevo
 - Aspirace krve do DC
 - Dislokovaná fr. dist. předloktí bilat, vlevo otevřená
 - fr. bérce a hlezna vpravo
 - Stav po KPR
 - Pac. předán na TC Brno ve 21:28 hod, oběhově stabilní.
-
-







Průběh hospitalizace v TC Brno

- I. den pacient vyšetřen v „traumaprotokolu“
 - Nález edému mozku, SAK, SDH, mnohočetné fr. baze lební a obličejového skeletu, fr. žeber vlevo, pánve vlevo, předloktí bilat., pravého bérce.
 - Neurochirurg tč. neindikuje operaci,
 - Chirurg - odklad OS zlomenin, naložené sádr. fixace
 - Zavedena balónková tamponáda nosu, nosohltanu a DÚ
 - II. den – po cca 6 hod od přijetí
 - Progrese SAK, provedena dekompresivní kraniektomie
 - Progrese krvácení, již bez NCH intervence
 - Mozek bez pulzace, dilatace obou zornice
 - IV. den
 - Neurologické vyš. potvrzuje areflexii nad C1
 - Rodina odmítá dárcovský program
 - Exitus letalis
-
-

Zjištěná traumata v TC Brno

- Zákl. dg. T068 Jiná poranění více částí těla
 - W176 Pád z výše 10m
 - I 460 Srdeční zástava s úspěšnou resuscitací
 - S027 Mnohoč. zl. kostí lebky a obličeje
 - S090 Poranění krevních cév hlavy
 - S061 Traumatický edém mozku
 - S065 Úrazové subdurální krvácení
 - S066 Úrazové subrachnoidální krvácení
 - S224 Mnohoč. zl. žeber
 - S270 Traumatocký pneumothorax
- Dále cca 10 dalších diagnóz.
-
-



Děkuji za pozornost
