

PREHOSPITALIS SÜRGŐSSÉGI ELLÁTÁS

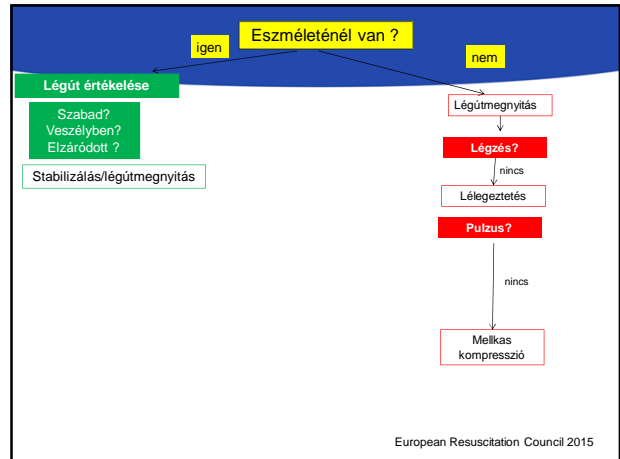
RÓZSAI BARNABÁS

SZÉCHENYI 2020

MAKÁRORSZÁGI KORMÁNY

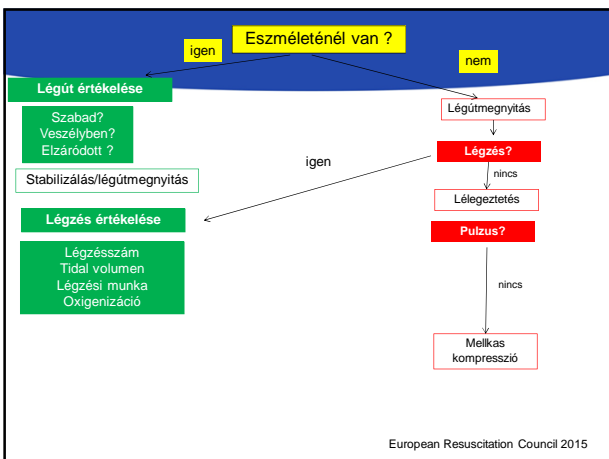
Európai Unió
Európai Szociális Alap

BEFEKTÉS A JÖVŐBE



LÉGÚT VESZÉLYBEN/ELZÁRÓDÁS

- Váladék?
- Idegentest?
- Tudatzavar?
- Lásd, halld, érezd!



TACHYPNOE

Normál értékek

- Újszülött: 40/min
- Újszülött: > 60/min
- Csecsemő: > 50/min
- Kisded: > 40/min
- Felnőtt: 15/min
- Kamasz: > 25-30/min

A BRADYPNOE PRETERMINÁLIS JEL



TIDAL VOLUMEN

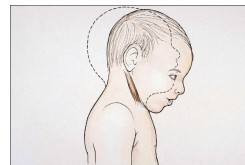
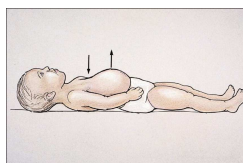
- Szimmetrikus mellkaskitérések
- Egyforma légáramlás

DYSPNOE



DYSPNOE

- Nyögő légzés (grunting)
- „head-bobbing”
- Paradox légzés (Thoracoabdominalis aszinkronitás)



OXIGENIZÁCIÓ



- Sápadság (hypoxia okozta vasokonstrikcio következménye)
- Cyanosis (nem feltétlen respiratorikus következmény)
- Pulzoxymetria

CYANOSIS

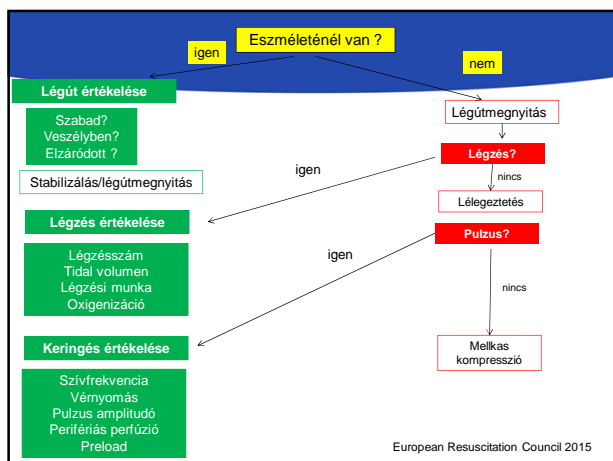
- = redukált Hgb cc. 5 g/dl (50 g/l)
(csecsemő Hgb cc. 100-130 g/l)



- Késői tünet!
- A centrális cyanosis mindig kóros!

AZ OXIGÉN SZATURÁCIÓT BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK

- Rossz perifériás perfúzió (shock, hypovolaemia)
- Körömlakk
- Mozgás
- Carboxihemoglobin



C: KERINGÉS

Normális légzésszám (/min) és szívfrekvencia (/min)

Kor	<30 nap	5 év	14 év
Légzésszám	30	20	14
szívfrekvencia	130	100	70

Normális vérnyomás (Hgmm)

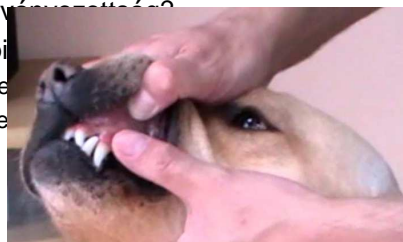
Kor	normális	minimális
0-1 hónap	>60	50-60
1-12 hónap	80	70
1-10 év	90+2x évek	70+2x évek
>10 év	120	90

PULZUSAMPLITUDÓ

- Verőterfogat becslése
- A perifériás és centrális pulzus kvalitásainak összehasonlítása
- Jól tapintható centrális pulzus, ugyanakkor elnyomható perifériás pulzus a centralizálódó keringés jele!

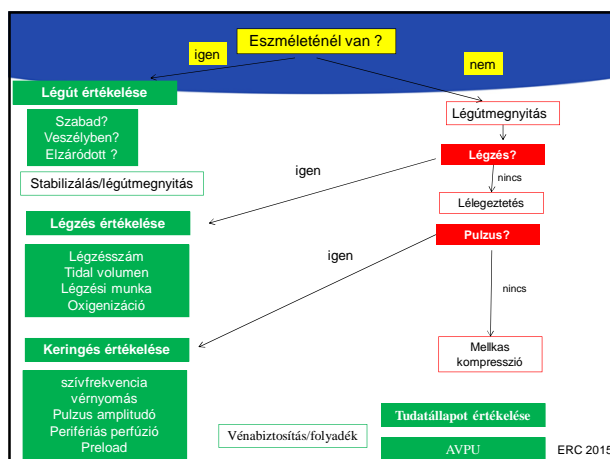
PERIFÉRIÁS PERFÚZIÓ

- Perifériák hőmérséklete?
- Márványoztatás?
- Kapilláris teltetés?
- Célszerv?
- Perifériák?



PRELOAD

- A cardiális és a hypovolémiás shock elkülönítésére
- Telt jugularis vénák
- Szörtyzörejek a bázisok felett
- Májzsél megítélése



TUDAT

- GCS gyermekre, csecsemőre módosított változata
- **AVPU**
 - A: éber
 - V: felszólításra reagál
 - P: fájdalomra reagál (~ GCS: 8)
 - U: nem reagál
- Pupilla (anisocoria)
- testtartás



ANAPHYLAXIA

- Leggyakoribb okai:
 - Étel (mogyoró, tej, tojás)
 - Gyógyszer
 - Latex
- Tünetei:
 - Legalább 2 szervrendszer érintett
 - Bőr (urticaria, angioödéma) ~90%
 - Légzőrendszer (dyspnoe, stridor, fulladás) ~70%
 - Keringés (palpitatio, arrhythmia, syncope, hypotensio)
 - Percek-órák alatt

Pediatr Emerg Care 2008.

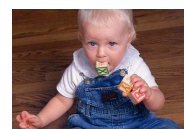
ANAPHYLAXIA

- ABC
- 100% O₂
- Adrenalin **0,01 ml/kg im.** (15 percenként ismételhető)
 - 6 hó-6 éves: 0,12 ml
 - 6-12 éves: 0,25 ml
 - >12 éves: 0,5 ml
- Hydrocortisone (5 mg/kg)/ metilprednisolon (1-2 mg/kg) a késői reakciók kivédésére
- Suprastin 20 mg/ml (chlorpiramin)
 - 1-6 éves: 2,5-5 mg
 - 6-12 éves: 5-10 mg
 - >12 éves: 10-20 mg im/iv.

Pediatr Emerg Care 2008.

LÉGÚTI IDEGENTEST

- Megelőzés fontossága! (Étellel a szájban ne ugráljon)
- Hirtelen fellépő köhögési roham
- Fulladás



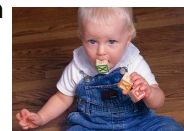
A japán szülők ismeretei a félrenyelésről



Int J Pediatr Otorhinol 2013.

LÉGÚTI IDEGENTEST

- Megelőzés fontossága! (Étellel a szájban ne ugráljon)
- Hirtelen fellépő köhögési roham
- Fulladás
- Teendők:
 - Hatékony köhögés esetén: nincs
 - Nem hatékony köhögés esetén: beavatkozás



Vakon szájba nem nyúlunk!

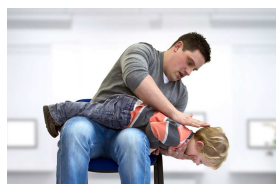
MIKOR HATÉKONY A KÖHÖGÉS?

- Ha tud beszélni
- Ha sír
- Ha hangosan köhög
- Ha nem cyanotikus
- Ha tudatánál van

NEM HATÉKONY KÖHÖGÉS

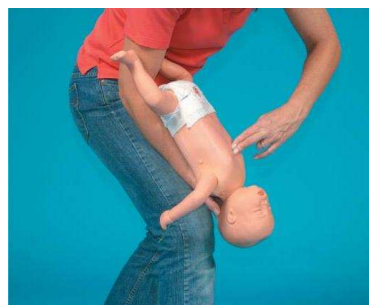
- Nincs hangja
- Halk köhécselés
- Romló tudatállapot
- Cyanosis

5 HÁTI ÜTÉS



5 MELLKASI LÖKÉS

(1 ÉV ALATT)



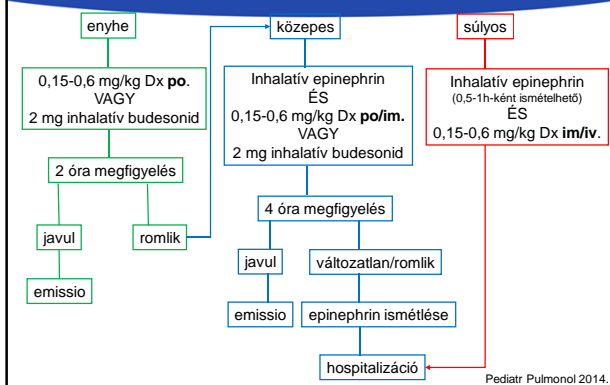
HEIMLICH MŰFOGÁS (1 ÉV FELETT)



CROUP

tünet	enyhe	közepes	súlyos
Nyugalmi stridor	- (csak síráskor)	+	+
Tachypnoe	-	+	++
Retrakciók	-	+	++
Tudatállapot	éber	éber	zavart

CROUP KEZELÉSE



CROUP GYÓGYSZEREK



- **Dexamethason**
 - Nincs forgalomban per os készítmény (de a vénásat meg lehet inni)
 - Prednisolon kúp (1-2 mg/kg)
- **Inhalatív szteroid**
 - Flixotide
- **Racem epinephrin:** csak súlyos laryngitisben!
 - 0,02-0,05 ml/kg, 0,5-1 h-ként ismételtető
 - adrenalinnal helyettesíthető (10x dózis)
 - 2-3 óra múlva rebound hatása van
 - Kamrai kiáramlási zavar esetén kontraindikált

LÁZ

- Fogzás magas lázat sohasem okoz!
- Folyadékigényt emeli (fokként +10-15%)



LÁZ

- Az esetek 20%-ában a láz eredete az anamézis felvétel és a fizikális vizsgálat alapján nem deríthető ki. **Occult bacteraemia 3-5%-ban mutatható ki ≥39°C láz esetén.**
- A legtöbb bacteraemiás csecsemőnek normális a fehérvérsejt-száma.
- Bacteraemia esetén a WBC >15 000/ul szenzitivitása ~75%, a PPV azonban csak 1-2%.
- Légzészavar hiányában a pneumonia lehetősége extrém kicsi.
- Húgyúti infekció 2 éves kor alatt legtöbbször occult formában jelentkezik (vizeletleoltás vizeletes zacskó felhelyezésével – csak a negatív eredmény biztos)

**KÖSZÖNÖM
A FIGYELMET!**

SZÉCHENYI 



MAKÁRSZÁGI
KORMÁNY

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTÉS A JÖVŐBE