

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΜΕΘ

Dr. Κωνσταντίνος Α. Ζησιμόπουλος M.D., PhD
Ειδικός Παθολόγος – Εξειδικευθείς Μ.Ε.Θ.
Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Πατρών



1^η Θεματική ενότητα

ΤΡΑΥΜΑ

Πάτρα, 22/02/2021



Ορισμός

- ▶ Κάθε βίαιη καταστροφή ιστών (εσωτερικών ή εξωτερικών) ανεξάρτητα από το είδος του ερεθίσματος που εφαρμόστηκε
- ▶ Αποτελεί την κύρια αιτία θανάτου σε ηλικία < 44 ετών.

Αίτια

- Θερμότητα
- Χημικές ουσίες
- Ηλεκτρισμός
- Μηχανήματα
- Τροχαία
- Πτώσεις
- Ακτινοβολία

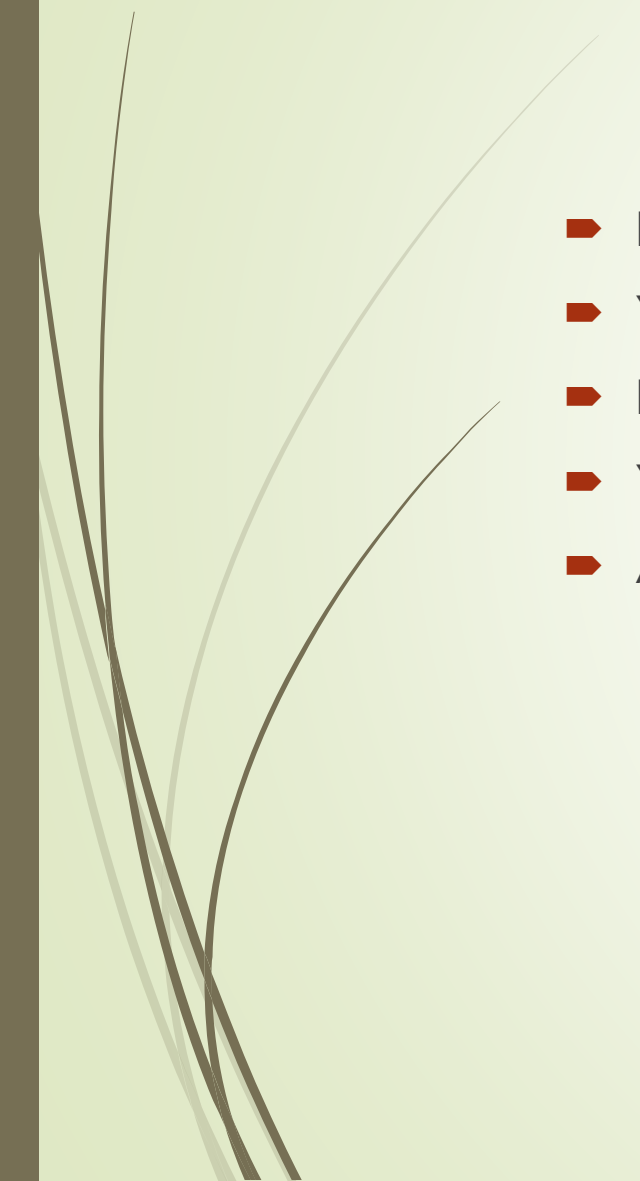



Είδη τραυμάτων

- Αμβλύ τραύμα (κλειστό)
- Δια τέμνοντος οργάνου
- Δια νύσσοντος οργάνου
- Δια τέμνοντος & νύσσοντος οργάνου
- Διαπιτραινόντα τραύματα
- Εγκαύματα

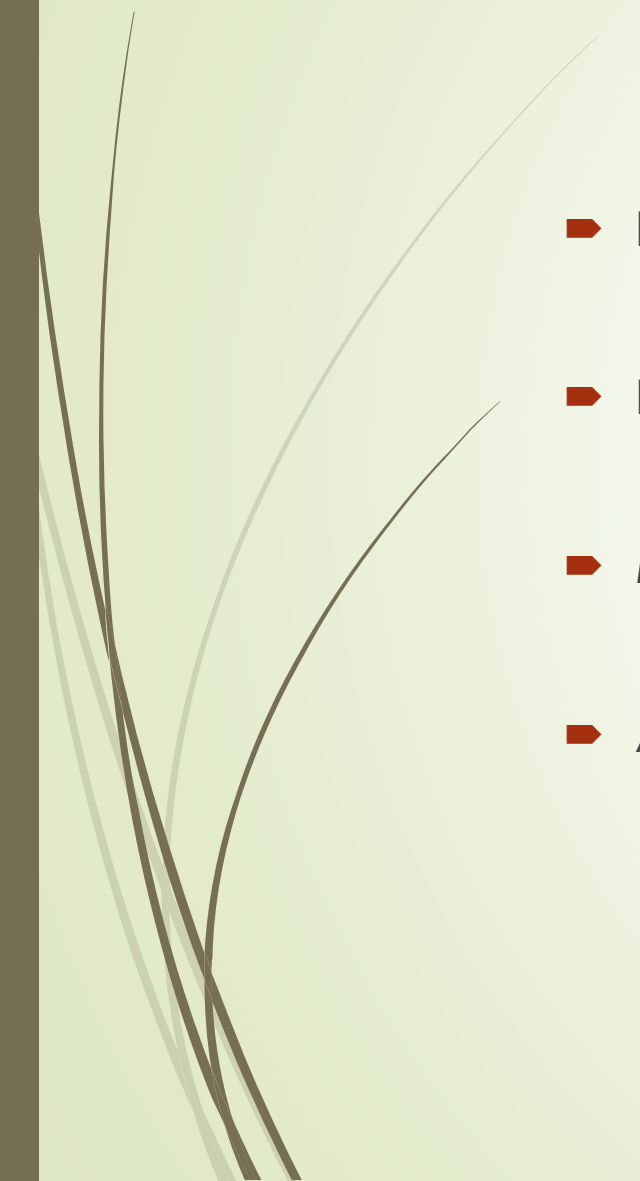


Στόχοι

- ▶ Εκτίμηση τραυματία
 - ▶ Υποστήριξη ζωτικών λειτουργιών
 - ▶ Εξειδικευμένη αντιμετώπιση
 - ▶ Υποστήριξη σε ΜΕΘ
 - ▶ Αποκατάσταση
- 



Σημεία - σταθμοί

- ▶ Προνοσοκομειακή φροντίδα
 - ▶ Νοσοκομειακή φροντίδα
 - ▶ ΜΕΘ υποστήριξη
 - ▶ Αποκατάσταση
- 



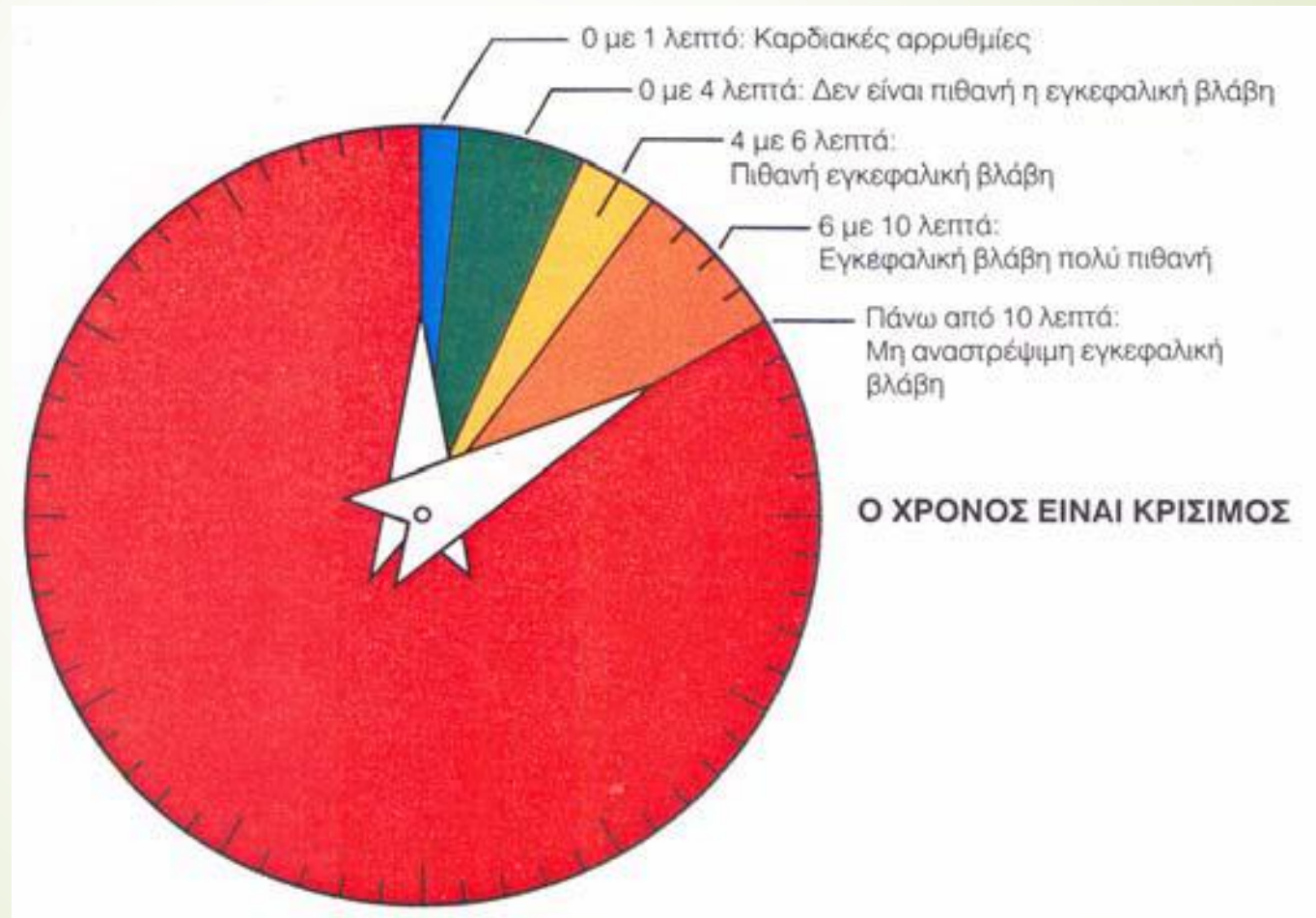
Πρώτες βοήθειες

- ▶ παροχή άμεσης φροντίδας ή θεραπείας σε κάποιον που τραυματίστηκε ή αρρώστησε ξαφνικά.

Η ανταπόκριση αυτού που θα δώσει τις πρώτες βοήθειες (διασώστης) θα πρέπει να είναι:

- ▶ Άμεση
- ▶ Γρήγορη
- ▶ Χωρίς απερισκεψία
- ▶ Χωρίς προχειρότητα
- ▶ Χωρίς πανικό.

«χρυσή ώρα»



Απαραίτητος εξοπλισμός

Απαραίτητη θεωρείται η χρήση:

- ▶ γαντιών μιας χρήσης
- ▶ προστατευτικής μάσκας που θα καλύπτει το στόμα και τη μύτη
- ▶ γυαλιών για την προστασία των ματιών
- ▶ αδιάβροχη πλαστική ποδιά.



ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Σε κάθε επείγουσα κατάσταση ακολουθούνται ορισμένες προτεραιότητες :

- ▶ Έλεγχος της ασφάλειας του χώρου
- ▶ Εκτίμηση των συνθηκών και της φύσης του επείγοντος
- ▶ Παροχή πρώτων βοηθειών

ΠΡΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Μετά την εκτίμηση της κατάστασης είναι απαραίτητα:

- η διατήρηση της ψυχραιμίας
- η ψυχολογική υποστήριξη τραυματία
- βεβαιωνόμαστε για την ασφάλεια του περιβάλλοντος χώρου
- χρησιμοποιούμε τον απαραίτητο προστατευτικό εξοπλισμό εξ' αρχής εφ' όσον είναι διαθέσιμος
- προσδιορίζουμε τον αριθμό των θυμάτων
- ακολουθεί η πρωτογενής εκτίμηση του θύματος



ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΤΙΜΗΣΗ

- ▶ A (Airway - Αεραγωγός)
- ▶ B (Breathing - Αναπνοή)
- ▶ C (Circulation - Κυκλοφορία)
- ▶ D (Disability - Ανικανότητα)
- ▶ E (Exposure/Environment - Έκθεση / Περιβαλλοντικές συνθήκες)

ΑΕΡΑΓΩΓΟΣ

- Ο έλεγχος του αεραγωγού γίνεται πάντοτε με προστασία της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης
- έκταση της κεφαλής
- ανύψωση της κάτω γνάθου (chin lift) και απομακρύνει τη γλώσσα από τον αεραγωγό.
- ώθησης της κάτω γνάθου (jaw thrust).

ΑΕΡΑΓΩΓΟΣ



Ανύψωση κάτω γνάθου – chin lift



Ώθηση της κάτω γνάθου (jaw thrust)



ΑΝΑΠΝΟΗ



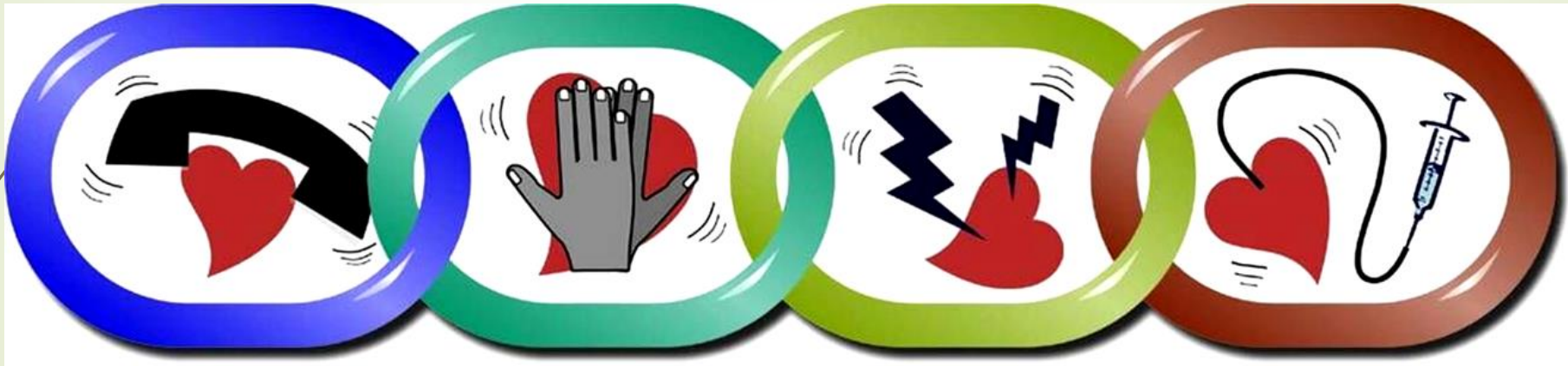
ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ



Νευρολογική Κατάσταση - GCS

Α. Κλίμακα της Γλασκόβης		
Άνοιγμα οφθαλμών	Αυθόρμητα	4
	Σε πρόσταγμα	3
	Σε πόνο	2
	Καμία αντίδραση	1
Λεκτική αντίδραση	Προσανατολισμένος	5
	Συγκεχυμένος	4
	Μόνο λέξεις, φωνές	3
	Ήχος, βογκητά	2
	Καμία αντίδραση	1
Κινητική αντίδραση	Ακολουθεί εντολή	6
	Εντοπίζει τον πόνο	5
	Αποσύρει σε πόνο	4
	Κάμψη σε πόνο	3
	Έκταση σε πόνο	2
	Καμία αντίδραση	1
Σύνολο:		_____

ΑΛΥΣΙΔΑ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ



Κ.Α.Α

- ▶ Τεχνητή Αναπνοή
- ▶ Καρδιακές Μαλάξεις

Τεχνητή αναπνοή

- Στόμα – Στόμα
- Στόμα – Μύτη
- Στόμα – Τραχειοστομία

- Αν υπάρχει η δυνατότητα γίνεται χρήση μάσκας ambu



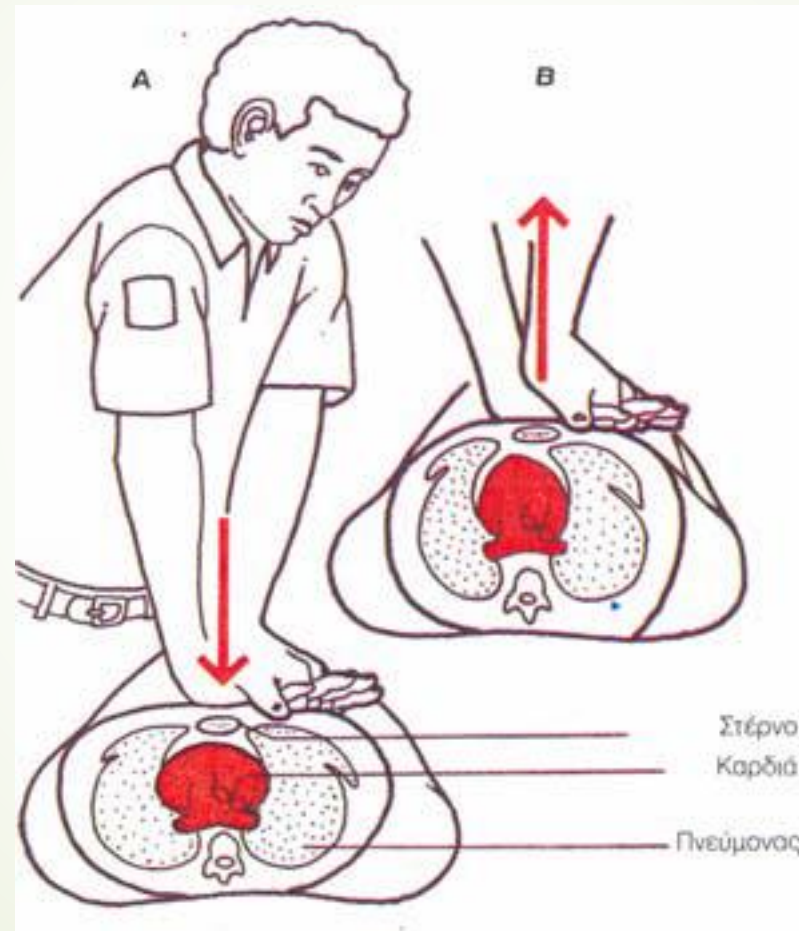
Τεχνητή αναπνοή



Τεχνική θωρακικών συμπίεσεων



Θωρακικές συμπίεσεις



Θωρακικές συμπίεσεις





Δευτεροβάθμια Εξέταση

- ▶ F → full set of Vital Signs
- ▶ G → Get Resuscitation Adjuncts
- ❖ L → Laboratory studies
- ❖ M → Monitor
- ❖ N → Naso- / oro-gastritube
- ❖ O → Oxygenation
- ❖ P → Pain

- ▶ H → History



Οριστική φροντίδα – Χειρουργική αντιμετώπιση

- ▶ Τα περισσότερα τραύματα θα χρειαστούν χειρουργική αντιμετώπιση
- ▶ Μετεγχειρητικά ο τραυματίας μπορεί να χρειαστεί ΜΕΘ παρακολούθηση



Εντατική Φροντίδα - ΜΕΘ

- S → Situation
- B → Background
- A → Assessment
- R → Recommendations

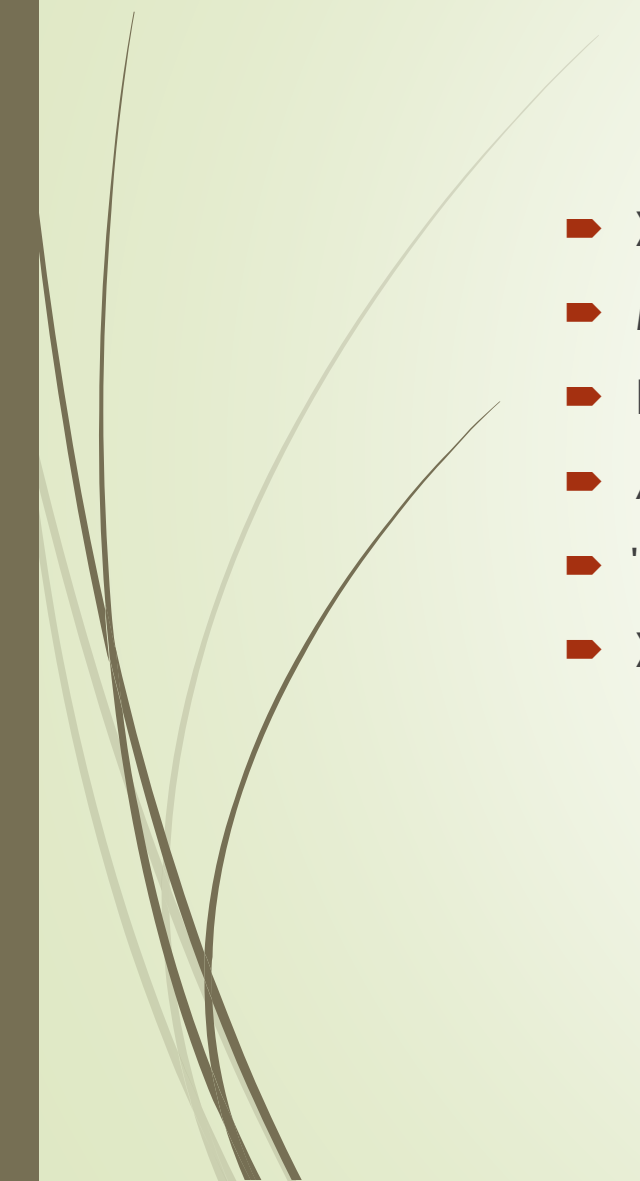


Scores

- ▶ SOFA score
- ▶ APACHE – I score
- ▶ APACHE – II score
- ▶ GCS



Νοσηλευτική Φροντίδα

- Συνεχής φυσική εκτίμηση
 - Monitoring
 - Παρακολούθηση ανταπόκρισης
 - Αναζήτηση επιπλοκών
 - Έγκαιρη παρέμβαση
 - Συνεχής αξιολόγηση αναπνευστικού
- 



Τραυματισμοί

- ▶ Κρανιοεγκεφαλική κάκωση – Κ.Ε.Κ.
- ▶ Τραυματισμοί Σπονδυλικής Στήλης – Νωτιαίου Μυελού
- ▶ Κατάγματα
- ▶ Κακώσεις θώρακα (πνευμοθώρακας, αιμοθώρακας, αιμοπερικάρδιο, ρήξη τραχείας – βρόγχων, ρήξη αορτής, ρήξη διαφράγματος, θλάση πνεύμονα, θλάση καρδιάς)
- ▶ Κακώσεις κοιλίας (θλάση & ρήξη ήπατος, θλάση και ρήξη σπληνός, κακώσεις νεφρών, εντέρου, ουροδόχου κύστεως)



Επιπλοκές τραυμάτων

- Αιμορραγία
- Θρομβώσεις
- Πνευμονική – λιπώδης εμβολή
- Λοιμώξεις
- ARDS
- MODS
- Τραυματική καταπληξία
- Εγκαυματική καταπληξία


Κ.Ε.Κ.

- ▶ Πρωτογενής βλάβη
- ▶ Δευτερογενής βλάβη
- ▶ Ισχαιμία ιστών
- ▶ Εγκεφαλικό οίδημα



Κατηγορίες Εγκεφαλικής Βλάβης

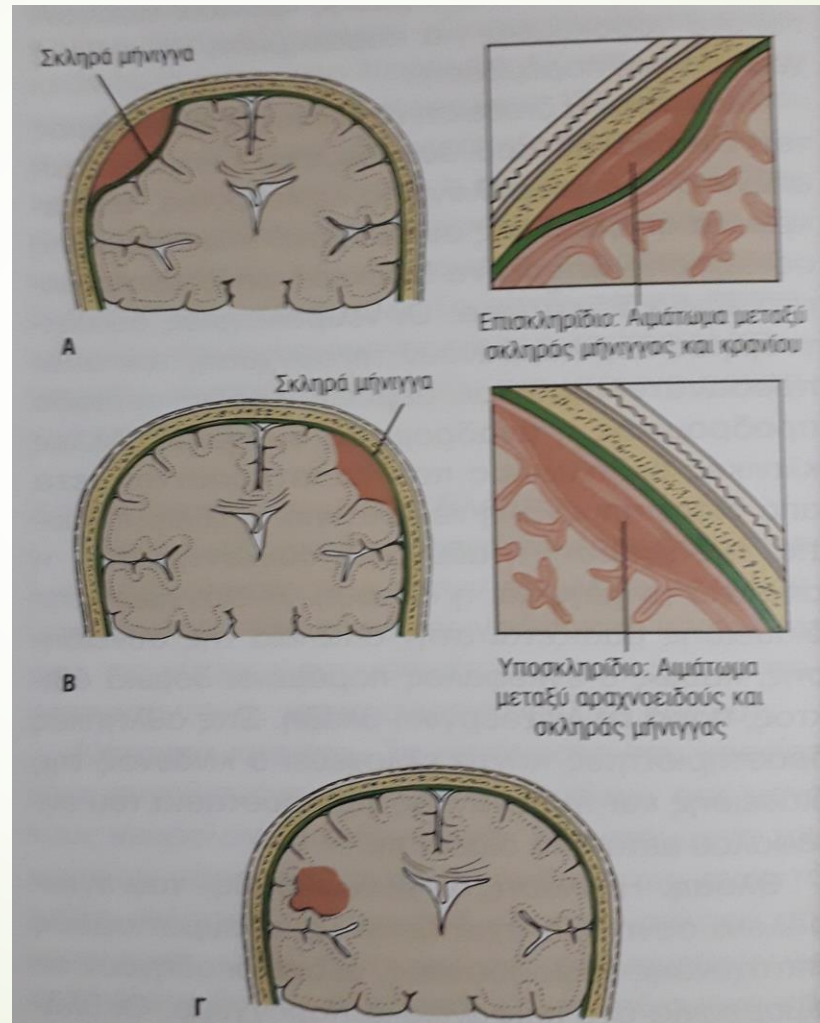
- ▶ Κάταγμα κρανίου
- ▶ Διάσειση
- ▶ Θλάση
- ▶ Αιματώματα – αιμορραγίες
- ▶ Διάχυτη αξονική βλάβη



Αιματώματα - αιμορραγίες

- ▶ Επισκληρίδιο αιμάτωμα
- ▶ Υποσκληρίδιο αιμάτωμα
- ▶ Υπαραχνοειδής αιμορραγία

Αιματώματα - αιμορραγίες





Βιβλιογραφία

- ▶ Linda D. Urden et al. «Προτεραιότητες στην Εντατική Νοσηλευτική Φροντίδα Υγείας», 2018, Εκδόσεις Πασχαλίδης
- ▶ Paul L. Marino «Μονάδα Εντατικής Θεραπείας», 2014, Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός Δημήτριος