



DILEMA

MUDr. Silvia Trnovská, MPH

MUDr. Denisa Osinová, PhD.

MUDr. Roman Remeš

VIII. STREDOEURÓPSKY KONGRES URGENTNEJ MEDICÍNY, VYHNE, 30.3.-1.4.2017

Úvod

- Rozhodovanie o rozsahu intenzívnej a resuscitačnej starostlivosti je dilemou pre zdravotnícky personál
- Odporúčanie postupu pri zmene intenzívnej liečby na paliatívnu, 2014, SSAIM



Kazuistika – prednemocničná fáza

- Zásah posádky RLP v trvaní 20 min.
- Onkologická pacientka s Ca hypopharyngu
- Dg: hemoragický šok pri masívnom krvácaní z ústnej dutiny
- Porucha vedomia, systémová hypotenzia, krvácanie, spontánna ventilácia cez TS
- Terapia: O₂ maskou na TSK, 2x i.v. vstup, objemová nálož (FR 2000 ml + Voluven 6% 500 ml), hemostyptiká (Dicynone 2 amp, Pamba 2 amp), NA v kontinuálnom dávkovaní (1 amp ad FR 250 ml iv)
- Bez anamnézy a dokumentácie

Klinický stav pri príjme pacientky

- GCS 9 (3-1-5), zrenice izo, 6/6, FR +, bulby doprava
- TT 35,0 °C
- bledá koža, periférna + centrálna cyanóza, petechie
- spontánna ventilácia cez plastovú TSK, sat O₂ 80%
- TK nemerateľný, EKG – s.r., fr. 98/min, oj. SVES
- masívne krvácanie z úst
- auskultačný nález bez známkok aspirácie
- brucho: bpn, PEG
- hmotnosť pacientky: 55 kg

Prioritné výkony

- Výmena TSK za TSK s balónikom, odsatie z DC
- AT-čko
- Tamponáda hypopharyngu a ústnej dutiny longetou
- Katecholamíny – NA, Remestyp v kontinuálnom dávkovaní
- 2x TU EM 0 Rh negat.
- Hemostyptiká, ATB, ostatná symptomatická liečba
- Kompenzácia tepelných strát
- Kompletné odbery
- Zavedené invazívne vstupy: PMK, a. linka, MIDLINE, neskôr CVK
- Odber anamnézy od manžela – ústna, bez priloženej dokumentácie



Anamnéza

- 09/2015 – Ca hypopharyngu, st.p. CHT a RAT
- nedávno PET-CT, kde **vraj progresia**
- krvácanie z úst pred 2 mesiacmi – Dicynone
- t.č. ambulantná CHT – Erbitux /1x týždeň
- AA:0
- LA: Dicynone, Fortecortin, Lexaurin, Degan, Flector náplast' pp.

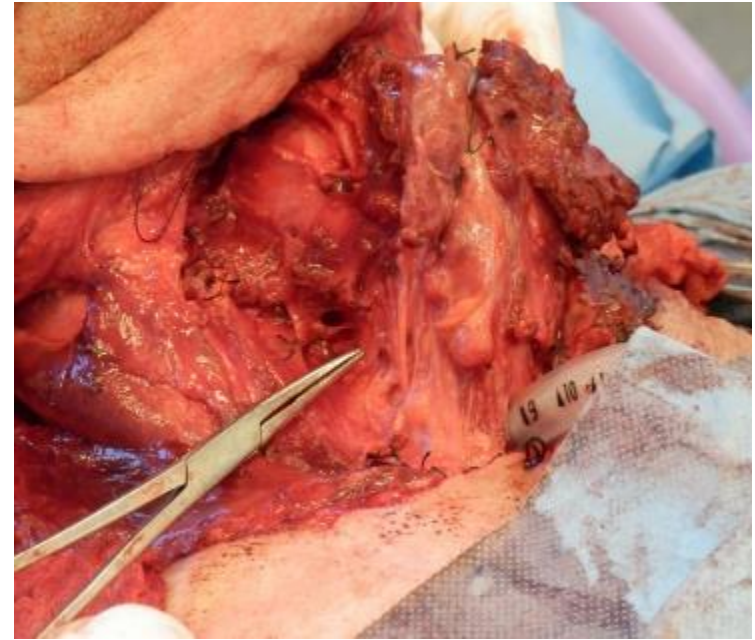


Výsledky laboratorných vyšetrení

- Hb 49, Htk 0,18, Tr 57
- PT 32%, AT III 34%, Fbg 0,5
- MAC s pH 6,96, BE -20,1, bikarbonáty 6,5
- laktát 23,48
- albumín 8,6, CB 14,8
- glykémia 26,5
- PCT 12,4, CRP 45,8

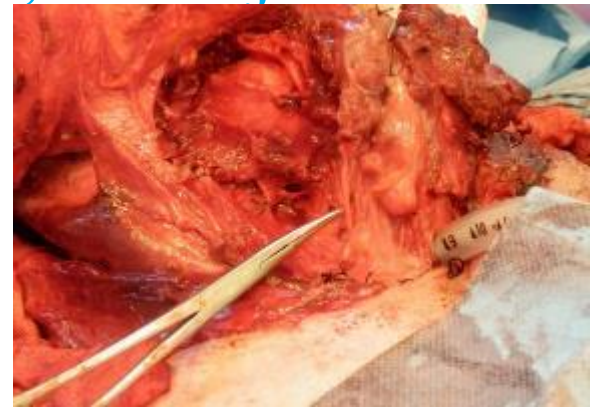
Ďalšia terapia

- Náhrada strát krvi (10xEM, 9xČMP, 4x TrK)
- Fibrinogén, Human albumín
- Hemostyptiká
- KTCH, Remestyp
- Th MAC
- Th hyperglykémie
- Výživa
- Tamponáda ponechaná 72 hod.



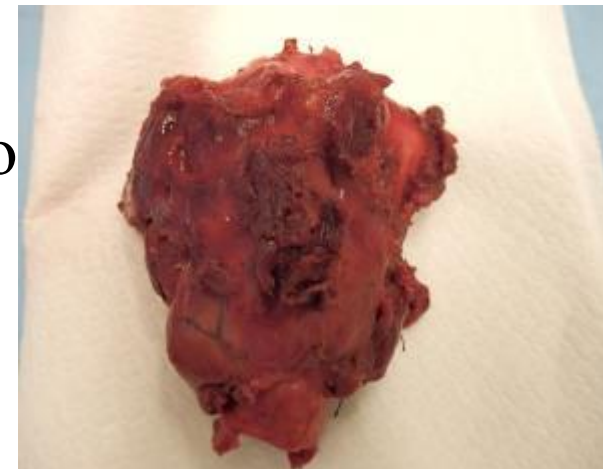
Zisťovanie objektívnej anamnézy

- Ošetrojúci lekár – onkológ
- Vysokopaliatívna starostlivosť pre lokorecidívu a generalizáciu Ca
- Žiadosť o zaslanie písomnej dokumentácie – doručená 3. deň hospitalizácie
- Z dokumentácie nevyplýva, že sa jedná o terminálny stav

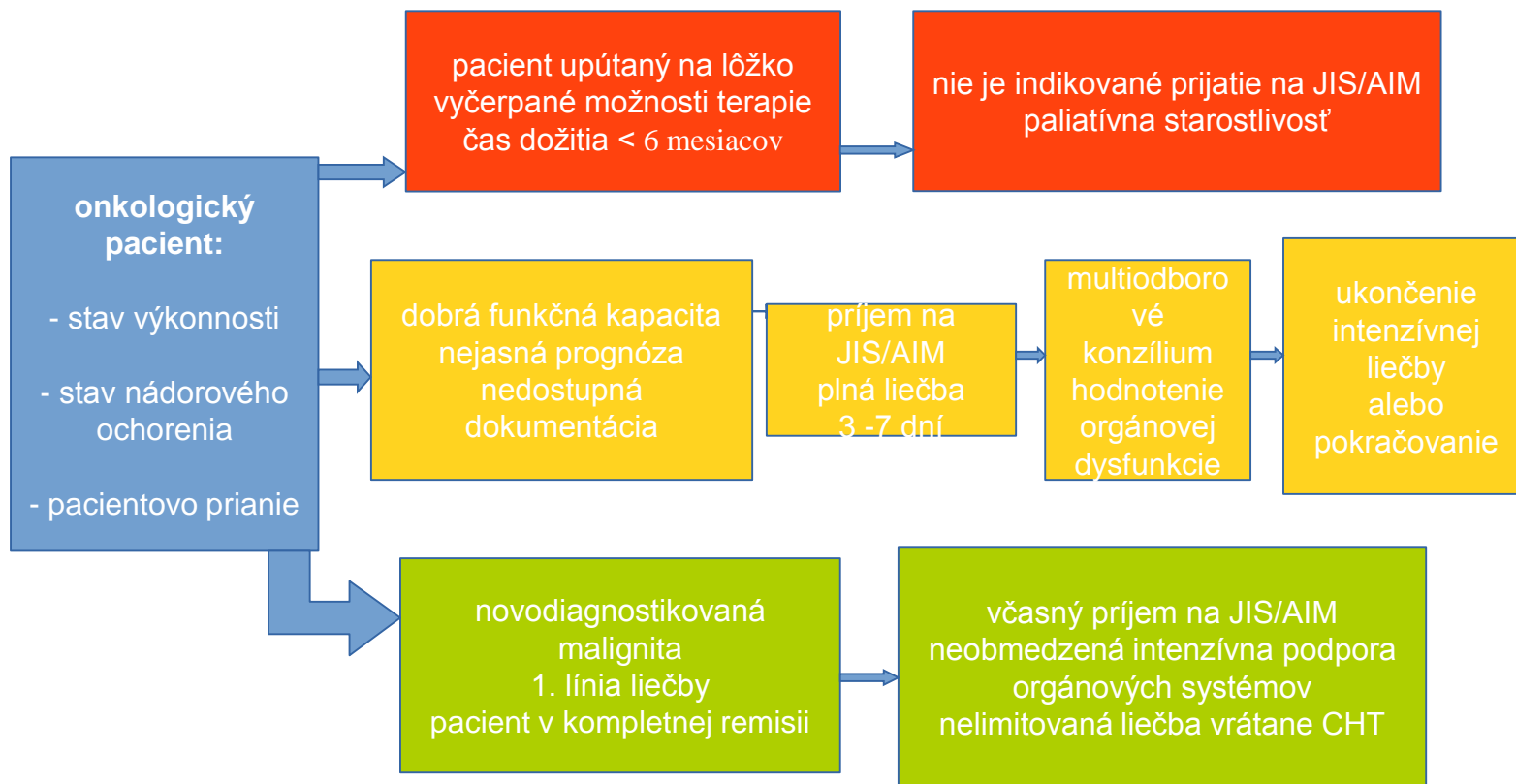


Rozhodovanie

- **Prednemocničná a príjmová fáza** – bez písomnej dokumentácie – kompletná intenzívna starostlivosť
- **Po získaní dokumentácie** – multidisciplinárne konzílium – prehodnotenie intenzívnej liečby na paliatívnu (podľa doporučenia SSAIM)
- Vysadená intenzívna terapia, ponechaný Morfín, kryštaloidy, výživa cestou PEG
- Preklad do spádu cestou sekundárneho transportu



Odporúčania pre akútnu fázu



Pohl'ad právniku

- pri chýbaní dokumentácie a nemožnosti získať objektívnu anamnézu začať s resuscitačnou liečbou
- kým nie je listinný dôkaz terminálneho ochorenia, slovo príbuzných a personálu nestačí, na ukončenie musí byť iba medicínsky dôvod (napr. jasné známky smrti)
- liečba sa začne, s prehodnotením po získaní dokumentácie v písomnej forme
- rozhodnutie o zmene liečby musí mať písomnú formu a byť súčasťou dokumentácie
- neposkytovať neúčelnú a márnú liečbu (rozsah liečby, príjem na JIS/AIM)

Pohľad lekára paliatívnej medicíny

- rôzny výklad definície paliatívnej starostlivosti rôznymi odborníkmi
- KI intenzívnej terapie – nie sú splnené Th ciele:
 - návrat zdravia
 - také zlepšenie zdravia, z ktorého pacient profituje
 - prepustenie do domácej starostlivosti

Odkaz pre ZZS

- krvácanie je nezastaviteľné – „load and go“
- masívna objemová nálož je KI, dop. KTCH
- prevencia strát tepla
- výmena TK za TK s balónikom
- iba neinvazívna ventilácia!
- možnosť naloženia tamponády do ústnej dutiny



Ďakujem za pozornosť