

ΦΑΡΜΑΚΑ ΣΕ ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ

ΛΑΜΠΡΟΣ Π. ΓΚΟΥΤΖΑΝΗΣ
ΕΠΙΚΟΥΡΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΓΝΑΘΟΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΕΚΠΑ

“Κάλλιον του θεραπεύειν το προλαμβάνειν”

Ιπποκράτης

ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- ◆ Γραπτή γνωμάτευση από τον καρδιολόγο.
- ◆ Χορήγηση ελάσσονος ηρεμιστικού (π.χ. Βρωμαζεπάμη, Lexotanil 1,5-3 mg μία ώρα πριν την επέμβαση από το στόμα).
- ◆ Τοπική αναισθησία με περιορισμένη ποσότητα αγγειοσυσπαστικού.

Διάγνωση της επείγουσας κατάστασης

Συμπτώματα

- ◆ Άλγος, δύσπνοια, λιποθυμική τάση και άλλα υποκειμενικά συμπτώματα

Ζωτικά Σημεία

- ◆ σφυγμός
- ◆ αρτηριακή πίεση
- ◆ αναπνευστικός ρυθμός
- ◆ θερμοκρασία

Διάγνωση της επείγουσας κατάστασης

Κλινική εκτίμηση άλλων σημείων που μπορεί να παρουσιαστούν σε μια επείγουσα κατάσταση

- ◆ Έμετος
- ◆ Σπασμοί
- ◆ Απώλεια συνείδησης
- ◆ Ανακοπή αναπνοής
- ◆ Χροιά και θερμοκρασία δέρματος
- ◆ Εφίδρωση
- ◆ Αντίδραση της κόρης στο φως

ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΛΕΙΑ

- ❖ Φιάλη οξυγόνου μέσου μεγέθους μαζί με:
 - ✓ Ρινοκαθετήρες
 - ✓ Μάσκες O₂
- ❖ Αναπνευστική συσκευή AMBU
- ❖ Σοματοφαρυγγικοί αγωγοί
- ❖ Περιχειρίδες
- ❖ Σύριγγες και βελόνες διαφόρων μεγεθών
- ❖ Ενδοφλέβιοι καθετήρες και καθετήρες τύπου πεταλούδας
- ❖ Συσκευές ενδοφλέβιας χορήγησης
- ❖ Ιμάντας ή λάστιχο για τον βραχίονα
- ❖ Λευκοπλάστ
- ❖ Πιεσόμετρο
- ❖ Στηθοσκόπιο
- ❖ Βελόνες παρακέντησης 13G για κρικοθυρεοτομία

ΦΑΡΜΑΚΑ

◆ Επινεφρίνη (Αδρεναλίνη) Inj 1mg/ml (διάλυμα 1:1000)

Inj Fastject (συσκευή μιας χρήσης για ενήλικες)

Inj Eripen (συσκευή μιας χρήσης για παιδιά)

◆ Κορτικοστεροειδή

Υδροκορτιζόνη SOLU CORTEF Inj 500 mg ή SOLU MEDROL 250 mg

◆ Αντιστηθαγικά

Νιτρώδη, (TRINITRINE tab 0,15 mg)

ή δινιτρικό ισοσορβίτη (PENSORDIL tab 5 mg)

◆ Αντιυπερτασικά

Νιφεδιπίνη (ADALAT SOFT CAPS 5 Ή 10 mg)

◆ Βρογχοδιασταλτικά

Σαλβουταμόλη (AEROLIN Inh)

Τερβουταλίνη (Dracanyl Inh)

◆ Αντιισταμινικά

Διμεθινδένη (FENISTIL Tab 1mg, Inj 4mg, Syr 0,5mg)

ΦΑΡΜΑΚΑ

◆ Παρεντερικά διαλύματα

SODIUM CHLORIDE(N/S 0,9% 1000 ml)

RINGER'S (R/L 1000 ml)

DEXTROSE (D/W 5% 1000 ml και D/W 35% 250 ml)

◆ Αντιυπογλυκαιμικά

Γλυκαγόνη (GLUCAGON NOVO NORDISK Inj 1 mg/ml)

Ζάχαρη και χυμοί φρούτων

◆ Αντιαιμοπεταλιακά

Ακετυλοσαλικυλικό οξύ (SALOSPIR 325 mg)

◆ Ισχυρά αναλγητικά

ROMIDON Inj 75 mg ή ZIDERON ή PETHIDIN

◆ Αγχολυτικά και αντισπασμωδικά

Βρωμαζεπάμη (LEXOTANIL 1,5 mg ή 3 mg)

Διαζεπάμη (STEDON Inj 10 mg/2ml)

Αρωματική αμμωνία

ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

1^η Αιτία θνησιμότητας και θνητότητας στις προηγμένες χώρες

- ◆ Θανατηφόρο έμφραγμα μυοκαρδίου
 - ◆ Αιφνίδιος καρδιακός θάνατος
 - ◆ Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο

Στηθάγχη

- ◆ Είναι η παροδική ισχαιμία χωρίς νέκρωση του μυοκαρδίου
- ◆ Αποτελεί σύμπτωμα της ισχαιμικής νόσου του μυοκαρδίου
- ◆ Οφείλεται σε μειωμένη παροχή αίματος στο μυοκάρδιο σε περιπτώσεις αυξημένων απαιτήσεων, συνήθως λόγω αθηρωμάτωσης των στεφανιαίων αγγείων

Πώς διαχειριζόμαστε τους ασθενείς με ιστορικό στηθάγχης στο Οδοντιατρείο

- ◆ Γνώση του είδους της στηθάγχης (σταθερή, ασταθής)
- ◆ Εκτίμηση συχνότητας και βαρύτητας προσβολών και πώς ανταποκρίνονται
- ◆ Επικοινωνία – συνεννόηση με θεράποντα καρδιολόγο
- ◆ Καταστολή του άγχους
- ◆ Καλή τοπική αναισθησία. Μέχρι 0,04 mg αδρεναλίνης που σημαίνει μέχρι δύο φύσιγγες τοπικού αναισθητικού με 1/100.000 αδρεναλίνη .

Στηθάγχη

ΑΙΤΙΑ: Συνήθως στεφανιαία νόσος

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΗΜΕΙΑ:

- ◆ Οπισθοστερνικός συσφιγκτικός πόνος που μπορεί να επεκτείνεται στην κάτω γνάθο, το αριστερό άνω άκρο ή αμφότερα τα άκρα και τον τράχηλο ή και να γίνεται έντονα αισθητός στο επιγάστριο.
- ◆ Μπορεί να συνοδεύεται από λιποθυμική τάση, δύσπνοια, ωχρότητα εφίδρωση και άνοδο της αρτηριακής πίεσης.
- ◆ Εκλύεται με την κόπωση, άγχος, κρύο, βαρύ γεύμα, συγκίνηση.
- ◆ Διαρκεί λιγότερο από 15 λεπτά και υποχωρεί ταχέως με την ανάπαυση και τη λήψη νιτρογλυκερίνης υπογλωσσίως (30'' - 2') το οποίο έχει και διαγνωστική σημασία..

Στηθάγχη

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- ◆ Τοποθέτηση του ασθενούς σε καθεστηκία αναπνευστική θέση.
- ◆ Χορήγηση νιτροδών υπογλωσσίως πχ νιτρογλυκερίνης (TRINITRINE tab 0,15 mg) ή δινιτρικού ισοσορβίτη (PENSORDIL tab 5 mg) ή με τη μορφή ψεκασμού και επανάληψη αναλόγως αναγκών.
- ◆ Χορήγηση O₂ 6 lt/min

ΦΑΡΜΑΚΑ

Διιιτρικός ισοσορβίτης

❖ Pemsordil Tabl subl 5mg

Δοσολογία: 5-10 mg υπογλωσσίως

Κύρια ένδειξη: Στηθάγχη

Έμφραγμα του μυοκαρδίου

ΑΙΤΙΑ: Στεφανιαία νόσος

Νέκρωση τμήματος του μυοκαρδίου λόγω μόνιμης απόφραξης των αντιστοιχών στεφανιαίων αρτηριών.

Πώς διαχειριζόμαστε τους ασθενείς με ιστορικό εμφράγματος στο Οδοντιατρείο

- ◆ Επικοινωνία – συνεννόηση με θεράποντα καρδιολόγο
- ◆ Οποιαδήποτε επέμβαση μπορεί να αναβληθεί, αναβάλλεται μετά 6μηνο από το επεισόδιο του εμφράγματος
- ◆ Διαχείριση της χορήγησης των λαμβανομένων αντιαιμοπεταλιακών – αντιπηκτικών φαρμάκων
- ◆ Καταστολή του άγχους
- ◆ Καλή τοπική αναισθησία. Μέχρι 0,04 mg αδρεναλίνης που σημαίνει μέχρι δύο φύσιγγες τοπικού αναισθητικού με 1/100.000 αδρεναλίνη .

Έμφραγμα του μυοκαρδίου

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΗΜΕΙΑ:

- ◆ Πολύ έντονος οπισθοστερνικός συσφιγκτικός πόνος (εντονότερος του στηθαγχικού) που μπορεί να επεκτείνεται στην κάτω γνάθο, το αριστερό άνω άκρο ή αμφότερα τα άκρα και τον τράχηλο ή και να γίνεται έντονα αισθητός στο επιγάστριο.
- ◆ Πολλές φορές συνοδεύεται από λιποθυμική τάση, δύσπνοια, ωχρότητα, εφίδρωση, έμετο, ερυγές, αίσθημα επικείμενου θανάτου.
- ◆ Διαρκεί περισσότερο από 15 λεπτά και δεν υποχωρεί με την ανάπαυση και τη λήψη νιτρογλυκερίνης υπογλωσσίως.

Έμφραγμα του μυοκαρδίου

Διάγνωση

- ◆ ΗΚΓ
- ◆ Επίπεδα CPK, CK-MB, SGOT, LDH

Έμφραγμα του μυοκαρδίου

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- ◆ Τοποθέτηση του ασθενούς σε αναπνευστική θέση.
- ◆ Χορήγηση οξυγόνου (3-5 L/1') και αρχική αντιμετώπιση σαν να επρόκειτο για στηθαγχική κρίση με υπογλώσσια χορήγηση TRINITRINE 15-30 mg ή PENSORDIL 5 mg
- ◆ Χορήγηση SALOSPIR 325 mg από το στόμα
- ◆ Ισχυρό παυσίπονο ενδομυϊκά πχ ROMIDON 75 mg
- ◆ Εάν είναι εφικτό τοποθέτηση φλεβικής γραμμής με ορό glycose (DW 5% 1000 cc)
- ◆ Παρακολούθηση των ζωτικών σημείων
- ◆ Καθησύχαση του ασθενούς
- ◆ Εξασφάλιση επείγουσας μεταφοράς

Οξεία καρδιακή ανεπάρκεια - Οξύ πνευμονικό οίδημα

ΑΙΤΙΑ: Οξεία κάμψη (ανεπάρκεια) της αριστερής κοιλίας
αποτέλεσμα συνήθως:

- ◆ οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου,
- ◆ (οξέως επερχομένης) ανεπαρκείας της αορτικής ή μιτροειδούς βαλβίδας,
- ◆ υπερτασικής κρίσεως.

Οξεία καρδιακή ανεπάρκεια - Οξύ πνευμονικό οίδημα

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΗΜΕΙΑ:

- ◆ Δύσπνοια
- ◆ Βήχας
- ◆ Ροδόχροα, αφρώδη πτύελα
- ◆ Άγχος, φόβος επικείμενου θανάτου
- ◆ Άλλα συμπτώματα και σημεία αναλόγως της αιτίας που το προκάλεσε.

Οξεία καρδιακή ανεπάρκεια - Οξύ πνευμονικό οίδημα

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- ◆ Τοποθέτηση του ασθενούς σε καθεστηκία θέση.
- ◆ Χορήγηση διουρητικού ενδοφλεβίως (π.χ. φουροσεμίδη (LASIX) 40 mg iv) και εάν είναι εφικτό τοποθέτηση φλεβικής γραμμής με ορό glycose (DW 5% 1000 cc)
- ◆ Χορήγηση οξυγόνου (4-6 L/1')
- ◆ Λοιπές ενέργειες αναλόγως της αιτίας που το προκάλεσε
- ◆ Παρακολούθηση των ζωτικών σημείων
- ◆ Καθησύχαση του ασθενούς
- ◆ Εξασφάλιση επείγουσας μεταφοράς

ΦΑΡΜΑΚΑ

Φουροσεμίδη

- ❖ Lasix amp 2ml 20mg iv, if
Δοσολογία: 40 mg ενδοφλεβίως

Κύριες ενδείξεις: Οξύ πνευμονικό οίδημα,
υπερτασική κρίση

Αρρυθμίες

Πώς διαχειριζόμαστε τους ασθενείς με αρρυθμίες στο Οδοντιατρείο

- ◆ Επικοινωνία – συνεννόηση με θεράποντα καρδιολόγο
- ◆ Ρύθμιση της χορήγησης των λαμβανομένων αντιαιμοπεταλιακών – αντιπηκτικών φαρμάκων
- ◆ Καταστολή του άγχους
- ◆ Καλή τοπική αναισθησία. Μέχρι 0,04 mg αδρεναλίνης που σημαίνει μέχρι 2 φύσιγγες τοπικού αναισθητικού με 1/100.000 αδρεναλίνη
- ◆ Εάν υπάρχει βηματοδότης προσοχή στην χρήση διαθερμίας – ηλεκτροδιεγέρτη πλφού

Καρδιακή ανακοπή

- ◆ Άμεση κλήση βοήθειας
- ◆ Άμεση έναρξη βασικής υποστήριξης της ζωής – καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση
- ◆ Άμεση μεταφορά του ασθενούς στο νοσοκομείο

ΥΠΕΡΤΑΣΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

- ◆ Αγγιολυτικό πρωτόκολλο
- ◆ Χορήγηση ADALAT 5 ή 10 mg υπογλωσσίως
- ◆ Παρακολούθηση ΑΠ

ΑΓΓΕΙΑΚΟ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ

- ◆ 2^η αιτία θανάτου
- ◆ Ισχαμικά εγκεφαλικά επεισόδια (80%)
- ◆ Αιμορραγικά εγκεφαλικά επεισόδια (20%)
- ◆ Προδιαθεσικοί παράγοντες: ΑΥ, ΣΔ, υπερχοληστερολαιμία, κάπνισμα κλπ
- ◆ Αναβολή επί εξάμηνο μετά από ΑΕΕ ει δυνατόν
- ◆ Ρύθμιση ΑΥ και λήψης αντιπηκτικών – αντιαιμοπεταλιακών φαρμάκων
- ◆ Τοπική αναισθησία ομοίως με τους καρδιοπαθείς

ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

- ◆ ΑΣΘΜΑ

- ◆ ΧΑΠ

ΟΞΕΑ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΟ

- ◆ ΑΣΘΜΑΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ
- ◆ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΥΠΕΡΑΕΡΙΣΜΟΥ
- ◆ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΑΠΟΦΡΑΞΗ

ΑΣΘΜΑ

Κλινική εικόνα κρίσης άσθματος

Συριγμός (κυρίως εκπνευστικός)

Δύσπνοια

Βήχας

Αίσθημα σύσφιξης στο θώρακα

Αντιμετώπιση του άσθματος

Για την αντιμετώπιση του άσθματος χρησιμοποιούνται δύο κατηγορίες φαρμάκων:

- ◆ **Τα ανακουφιστικά:** Βρογχοδιασταλτικά σε εισπνοές (Σαλβουταμόλη: Aerolin, Τερβουταλίνη: Dracanyl κλπ)
- ◆ **Τα ρυθμιστικά:** Κορτιζονούχα, λευκοτριένια, χρωμόνες κλπ

Αντιμετώπιση ασθματικής κρίσης στο Οδοντιατρείο

- ◆ Καταστολή του άγχους του ασθενούς – Διακοπή οδοντιατρικής εργασίας
- ◆ Τοποθέτηση σε όρθια θέση στην οδοντιατρική έδρα
- ◆ Περιεγχειρητική χορήγηση βρογχοδιασταλτικών – εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών (Dracanyl ή Aerolin σε spray – εισπνοές)
- ◆ Χορήγηση Οξυγόνου 4-6 lit/min
- ◆ Αποφυγή χρήσης μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών

Αντιμετώπιση συνδρόμου υπεραερισμού

Ταχύπνοια, αίσθημα δύσπνοιας, δυσφορία, αδυναμία, ζάλη.

Τα συμπτώματα οφείλονται σε αναπνευστική αλκάλωση

Αντιμετώπιση: Χορήγηση αγχολυτικών πριν την συνεδρία

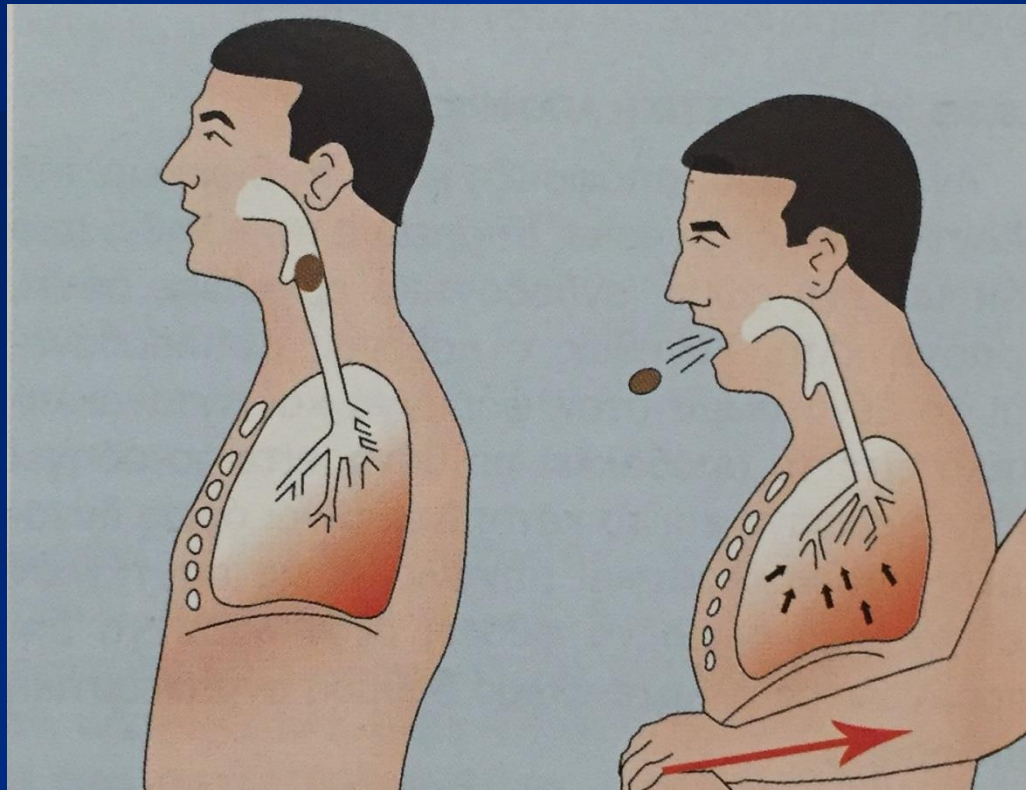
Σε περίπτωση συμπτωμάτων:

Καταστολή του άγχους του ασθενούς – Διακοπή οδοντιατρικής εργασίας

Τοποθέτηση σε όρθια θέση στην οδοντιατρική έδρα

Ο ασθενής αναπνέει μέσα από τα χέρια του ή μια χάρτινη σακούλα προς διόρθωση του $p\text{CO}_2$

Αντιμετώπιση αναπνευστικής απόφραξης



Χειρισμός Heimlich

ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

- ◆ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ
- ◆ ΥΠΕΡΘΥΡΕΟΕΙΔΙΣΜΟΣ
- ◆ ΥΠΟΘΥΡΕΟΕΙΔΙΣΜΟΣ
- ◆ ΦΛΟΙΟΕΠΙΝΕΦΡΙΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ
- ◆ ΦΑΙΟΧΡΩΜΟΚΥΤΤΩΜΑ

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

- ◆ Μεταβολική νόσος η οποία προκαλείται από απόλυτη ή σχετική έλλειψη ινσουλίνης ή από ανεπαρκή ανταπόκριση των κυττάρων στην ινσουλίνη που παράγεται στο πάγκρεας
- ◆ Χαρακτηρίζεται από αυξημένα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα και ως εκ τούτου υπεργλυκαιμία και ζλυκοζουρία
- ◆ Κλινικά: Πολυουρία, πολυδιψία, πολυφαγία και απώλεια βάρους
- ◆ Εργαστηριακά: Γλυκόζη νηστείας > 110 mg/dl

ΤΥΠΟΙ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

- ◆ Τύπος I: Καταστροφή β-κυττάρων – απόλυτη ινσουλινική ανεπάρκεια
- ◆ Τύπος II: Αντίσταση στην ινσουλίνη
- ◆ Τύπος III: Άλλοι ειδικοί τύποι

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ – ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

- ◆ Διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια
- ◆ Νευροπάθεια
- ◆ Νεφροπάθεια
- ◆ Ισχαιμία
- ◆ Καρδιαοαγγειακές παθήσεις
- ◆ ΑΕΕ
- ◆ Κλπ

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ – ΟΞΕΙΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

- ◆ Υπεργλυκαιμικό διαβητικό κώμα με βαριά διαβητική κετοξέωση
- ◆ Υπογλυκαιμικό κώμα

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ - ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- ◆ Δίαιτα
- ◆ Άσκηση
- ◆ Υπογλυκαιμικά φάρμακα από το στόμα (διγουανίδια, σουλφονουλουρίες κλπ)
- ◆ Ινσουλίνη

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

◆ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ευερεθιστότητα, επιθετικότητα, χλωμό, κρύο και υγρό δέρμα, εφίδρωση, γεμάτο και γρήγορο σφυγμό.

❖ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Διακοπή οδοντιατρικής εργασίας, παρακολούθηση ζωτικών σημείων, χορήγηση οξυγόνου 4-6 lt/min

Επικοινωνεί: Ζάχαρη ή ζαχαρούχος χυμός από το στόμα

Δεν επικοινωνεί: 1 mg γλουκαγόνη im ή 50 ml Dextrose 35% iv

Κλήση βοήθειας – Βασική υποστήριξη ζωής εάν χρειαστεί

ΥΠΕΡΘΥΡΕΟΕΙΔΙΣΜΟΣ - ΘΥΡΕΟΤΟΞΙΚΩΣΗ

- ◆ Αυξημένες ορμόνες θυρεοειδούς T3, T4, Νόσος Graves ή Πολυοζώδης βρογχοκήλη ή αδένωμα θυρεοειδούς
- ◆ Απώλεια βάρους, αυξημένη θερμοκρασία σώματος, εφίδρωση, ταχυκαρδία, διάρροιες, ευερεθιστότητα, αδυναμία κλπ
- ◆ **ΘΥΡΕΟΤΟΞΙΚΩΣΗ**
- ◆ Αδυναμία, Κράμπες, Υψηλός πυρετός, Ταχυκαρδία, Καρδιακές αρρυθμίες

ΥΠΕΡΘΥΡΕΟΕΙΔΙΣΜΟΣ - ΘΥΡΕΟΤΟΞΙΚΩΣΗ

◆ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΤΟ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΟ

- ◆ Αναστολή οδοντιατρικών εργασιών – παραπομπή σε ενδοκρινολόγο
- ◆ Αποφυγή χορήγησης υπερβολικών δόσεων αγγειοσυσπαστικών σε πλημμελώς θεραπευμένους ασθενείς

ΥΠΟΘΥΡΕΟΕΙΔΙΣΜΟΣ

◆ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΤΟ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΟ

Σε περίπτωση ήπιου υποθυρεοειδισμού δεν υπάρχει αντένδειξη για οδοντιατρικές θεραπείες

ΦΛΟΙΟΕΠΙΝΕΦΡΙΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ

- ◆ Η ανεπάρκεια του φλοιού των επινεφριδίων μπορεί να είναι πρωτοπαθής ή δευτεροπαθής λόγω χρόνιας χρήσης κορτιζόνης
- ◆ Αδυναμία του ασθενούς να ανταποκριθεί φυσιολογικά σε καταστάσεις stress (εν προκειμένω χειρουργικό stress) μπορεί να οδηγήσει σε φλοιοεπινεφριδιακή κρίση

◆ **ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΤΟ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΟ**

Διπλασιασμός της δόσης της κορτιζόνης προεγχειρητικά ή εάν πρόκειται για μεγαλύτερη επέμβαση SOLU-CORTEF 500 mg ή SOLU-MEDROL 200 mg IV μισή ώρα προεγχειρητικά

ΦΑΙΟΧΡΩΜΟΚΥΤΤΩΜΑ

- ◆ Σπάνιος καλοήθης όγκος των επινεφριδίων που παράγει κατεχολαμίνες
- ◆ Συμπτώματα: εφίδρωση, ταχυκαρδία, υπέρταση, κεφαλαλγίες
- ◆ Απαγορεύεται η χρήση αγγειοσυσπαστικών κατά την τέλεση της τοπικής αναισθησίας

ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

Χρόνια εγκεφαλική βλάβη – επαναλαμβανόμενες κρίσεις λόγω υπερλειτουργίας εγκεφαλικών νευρώνων

Ιδιοπαθής και σπανιότερα λόγω συγκεκριμένης αιτίας

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

- ❖ **Εντοπισμένη κινητική κρίση:** κλονικοί σπασμοί ομάδας μυών
- ❖ **Επιληψία Petite Mal:** ξαφνική διακοπή κινήσεων και ομιλίας – απώλεια προσοχής
 - **Αντιμετώπιση:** Διακοπή συνεδρίας
- ❖ **Επιληψία Grand Mal:** επιληπτική αύρα – ευερεθιστότητα – οσφρητικές – ακουστικές – οπτικές διαταραχές – απώλεια συνείδησης – τονικοί σπασμοί – κλονικοί σπασμοί – σημεία απόφραξης αναπνευστικής οδού – έμετος – ακράτεια ούρων και κοπράνων – σταδιακή επάνοδος
 - **Αντιμετώπιση:** Διακοπή συνεδρίας
 - Τοποθέτηση σε ύπτια θέση
 - Προσπάθεια προστασίας του ασθενούς από τραυματισμό – διατήρηση του αεραγωγού ανοικτού
- **Status Epilepticus:** Διάρκεια πάνω από 1 ώρα, χωρίς ανάκτηση συνείδησης
 - **Αντιμετώπιση:** Πλην των άλλων χορήγηση 5 mg διαζεπάμης iv

ΛΙΠΟΘΥΜΙΚΗ ΠΡΟΣΒΟΛΗ

Η απλή λιποθυμία ή αγγειοκατασταλτική συγκοπή ορίζεται ως ξαφνική παροδική απώλεια της συνείδησης που εμφανίζεται δευτερογενώς μετά από παροδική ισχαιμία του εγκεφάλου σε υγιείς ασθενείς

ΑΙΤΙΑ: Άγχος, φόβος, πόνος, ακινησία σε όρθια θέση κλπ

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ: Αίσθημα ζέστης και παλμών – ωχρότητα – εφίδρωση – υπόταση – ταχυκαρδία – ταχύπνοια – ναυτία – αδυναμία – ψυχρά άκρα – βραδυκαρδία - απώλεια συνείδησης – μπορεί να παρατηρηθούν τονικοί και κλονικοί σπασμοί

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ: Τοποθέτηση του ασθενούς σε ύπτια θέση

ΑΛΛΕΡΓΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ – ΑΛΛΕΡΓΙΚΟ SHOCK

Χορήγηση O₂ 4-6 lt/min

FENISTIL 4 mg iv

SOLU CORTEF 500 mg iv

ADRENALINE 0,3-0,5 mg ή sc ή ενδογλώσσια ή iv

Επανάληψη σε 5-10 λεπτά αν χρειαστεί

Τοποθέτηση ενδοφλέβιας γραμμής

Παρακολούθηση ζωτικών σημείων – ΚΑΡΠΑ αν χρειαστεί

Κλήση ιατρικής βοήθειας – Μεταφορά σε νοσοκομείο

ΦΑΡΜΑΚΑ

Διιτρικός ισοσορβίτης

- ❖ PENSORDIL Tabl subl 5mg
Δοσολογία: 5-10 mg υπογλωσσίως

Νιτρογλυκερίνη

- ❖ TRINITRINE SIMPLE drg 15 mg
Δοσολογία: 0,15-0,3 mg υπογλωσσίως

Ακετυλοσαλικυλικό οξύ

- ❖ SALOSPIR Tabl enter 325 mg
Δοσολογία: 325 mg από το στόμα

Δεξτροπροποξυφαίνη

- ❖ ROMIDON Amp 2 ml 75 mg
Δοσολογία: 1 amp im

Γλυκόζης διάλυμα για παρεντερική χρήση

- ❖ DEXTROSE Inj sol 1000 ml 5% inf

Φουροσεμίδη

- ❖ LASIX amp 2ml 20mg iv, if
Δοσολογία: 40 mg ενδοφλεβίως

Βρωμαζεπάμη

- ❖ LEXOTANIL Tabl 1,5 mg
Δοσολογία: 1,5 -3 mg από το στόμα

Αδρεναλίνη (ή επινεφρίνη) 1:1000

- ❖ ADRENALINE Amp 1ml, 1mg, sc, im, iv
Δοσολογία: 0,3 – 0,5 ml sc ή im
(παιδιά: 0,1 – 0,2 ml)
και επανάληψη ανά 10-15 λεπτά αναλόγως
της
ανταπόκρισης

Κύρια ένδειξη: Αλλεργικό (αναφυλακτικό) shock
Άλλες ενδείξεις: Καρδιοαναπνευστική ανακοπή,
ασθματική κρίση

Υδροκορτιζόνη νατριοηλεκτρική

- ❖ SOLU-CORTEF Inj 4 ml 500 mg im, iv, inf

Μεθυλπρεδνιζολόνη-21-νατριοηλεκτρική

- ❖ SOLU-MEDROL Inj 2 ml 125 mg im, iv, inf

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ