

ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ

Δρ. Άγγελος Μαράντος
Χειρουργός Παιδων - Επιμελητής Α΄

Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΟΥ ΕΠΕΙΓΟΝΤΟΣ

Οποιαδήποτε οξεία κατάσταση τραύματος ή ασθένειας η οποία βάζει σε κίνδυνο την ζωή του παιδιού

Οποιαδήποτε οξεία κατάσταση τραύματος ή ασθένειας η οποία βάζει σε κίνδυνο κάποιο σημαντικό όργανο ή μέλος του παιδιού

LIFE OR LIMB



ΑΙΤΙΕΣ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

ΤΡΑΥΜΑ

- Τραύμα Κεφαλής
- Τραύμα Αυχένα
- Θωρακικό Τραύμα
- Αμβλύ Κοιλιακό
- Διατιτραίνον Κοιλιακό
- Τραύμα ΣΣ
- Τραύμα Άκρου

**Το τραύμα είναι η κύρια
αιτία θανάτου σε παιδιά
μεγαλύτερα του ενός
έτους**

ΜΗ ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΕΣ

- Ογκολογικά Επείγοντα



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΘΞΕΟΣ ΣΥΜΒΑΜΑΤΟΣ

4 ΦΑΣΕΙΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ

ΣΤΟ ΠΕΔΙΟ

ΣΤΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ

ΣΤΑ ΤΕΠ

ΣΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ

Να περιγράψουμε τις ιδιαιτερότητες της παιδικής ηλικίας

Να αναφερθούμε στην παροχή πρώτων βοηθειών (Βασική Υποστήριξη Ζωής) στα βρέφη και στα παιδιά ιδιαίτερα αυτών μετά από τραυματισμό

Για τα υπόλοιπα παιδοχειρουργικά επείγοντα ακολουθούμε τις γενικές οδηγίες της Βασικής Υποστήριξης Ζωής

Τα παιδιά δεν είναι μικροί ενήλικες !

- Συνήθως δεν μπορεί να δώσει το σωστό ιστορικό
- Η κλινική εξέταση ενός παιδιού είναι συνήθως μια εντελώς διαφορετική
- **Έχουν διαφορετικούς αντισταθμιστικούς μηχανισμούς στο υποογκαιμικό σοκ**
- Συνήθως δεν υπάρχουν υποκείμενες παθήσεις που επηρεάζουν την αιμοδυναμική τους κατάσταση
- Τα παιδιά έχουν διαφορετικές ανάγκες σε υγρά και ηλεκτρολύτες
- Τα παιδιά συνήθως δεν λαμβάνουν φάρμακα που επηρεάζουν την αιμοδυναμική και/ή την αιμόσταση.









ΒΡΕΦΟΣ=

Κάθε άτομο μετά την ηλικία των 30 ημερών έως και 1 έτους.

ΠΑΙΔΙ=

Κάθε άτομο μετά την ηλικία του 1 έτους έως και 18 ετών.

Οι ορισμοί αυτοί χρησιμοποιούνται από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Ανάνηψης (European Resuscitation Council) και δεν είναι εφαρμόσιμοι παντού. Χρησιμοποιούνται εδώ για λόγους κατηγοριοποίησης.

Αν μοιάζει σαν βρέφος είναι βρέφος

Αν μοιάζει σαν παιδί είναι παιδί

Αν μοιάζει σαν ενήλικας είναι ενήλικας

Τι είναι η Βασική Υποστήριξη Ζωής;

Είναι μια δομημένη διαδικασία κατά την οποία μέσω **γνώσεων** και **δεξιοτήτων** προσπαθούμε να αποκαταστήσουμε την ροή του οξυγόνου, κατά κύριο λόγο προς τον εγκέφαλο αλλά και σε όλα τα υπόλοιπα ζωτικά όργανα, σε ένα άτομο που δεν έχει καρδιακή λειτουργία.

ΔΟΜΗΜΕΝΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ



1. Danger
2. Response
3. shout
4. Airway
5. Breathing
6. Circulation

- S**ought for help (Κάλεσε βοήθεια)
- A**pproach with care (Πλησιάζουμε με προσοχή)
- F**ree from danger (Απομακρύνουμε πιθανό κίνδυνο)
- E**valuate ABC (Ελέγχουμε το ABC)

ΔΟΜΗΜΕΝΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ



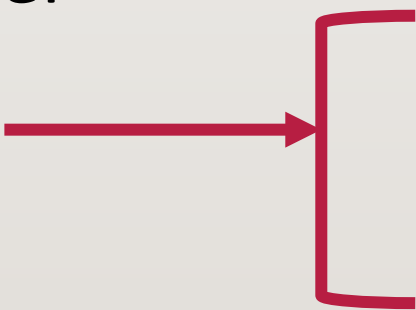
Sought for help

Approach with care

Free from danger

Evaluate ABC

1. Danger
2. Response
3. Shout
4. Airway
5. Breathing
6. Circulation



DANGER



Ελέγχουμε
αποφεύγουμε και
απομακρύνουμε
κάθε πιθανό
κίνδυνο.



Μπορεί να είναι
ηλεκτροφόρα καλώδια
δρόμοι με αυτοκίνητα
ζώνη πολέμου κτλ.

RESPONSE



Ελέγχουμε αν
έχει αντίδραση
σε ερεθίσματα



Του μιλάμε (είσαι καλά;)
το τσιμπάμε ελαφρά
το κουνάμε ελαφρά.
(Εκτός αν είναι βρέφος.
Δεν ταρακουνάμε τα
βρέφη.)

SHOUT

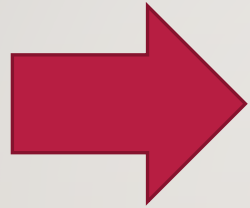


Καλούμε
(φωνάζουμε) για
βοήθεια.



Ένα είστε μόνη/ος, αφού
φωνάξετε “βοήθεια”
προχωράτε με την
εφαρμογή της δομημένης
προσέγγισης. Εάν
υπάρχει και άλλο άτομο
καλεί το ΕΚΑΒ όσο η
διαδικασία προχωράει.

Αρχικά τοποθετούμε
το παιδί σε οριζόντια
θέση και σε σκληρή
επιφάνεια. Είναι
πολύ δύσκολο να
εφαρμόσουμε
αποτελεσματικά
την **δομημένη**
διαδικασία βασικής
υποστήριξης ζωής
χωρίς αυτά τα μέτρα



AIRWAY →

Ελέγχουμε
καθαρίζουμε και
σταθεροποιούμε
τον **αεραγωγό**



Αφαιρούμε πιθανό υλικό
που αποφράσσει.
(**Προσοχή!!!** Δεν βάζουμε
Το δάχτυλο βαθειά μέσα
στο στόμα)
Εφαρμόζουμε την τεχνική
Head Tilt, Chin Lift για να
ανοίξουμε τον αεραγωγό.





ΠΡΟΣΟΧΗ !

**ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΥΠΕΡΕΚΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΥΧΕΝΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ
ΑΠΟΦΕΥΓΕΤΑΙ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ ΜΕ ΤΡΑΥΜΑ**

BREATHING



Ελέγχουμε αν έχει
αναπνοή



Για να ελέγξουμε την
αναπνοή χρησιμοποιούμε
την μέθοδο Look Listen
Feel

LOOK



Κοιτάω για θωρακικές και/ή κοιλιακές κινήσεις αναπνοής

LISTEN

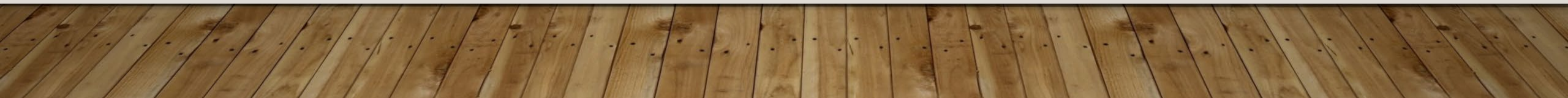
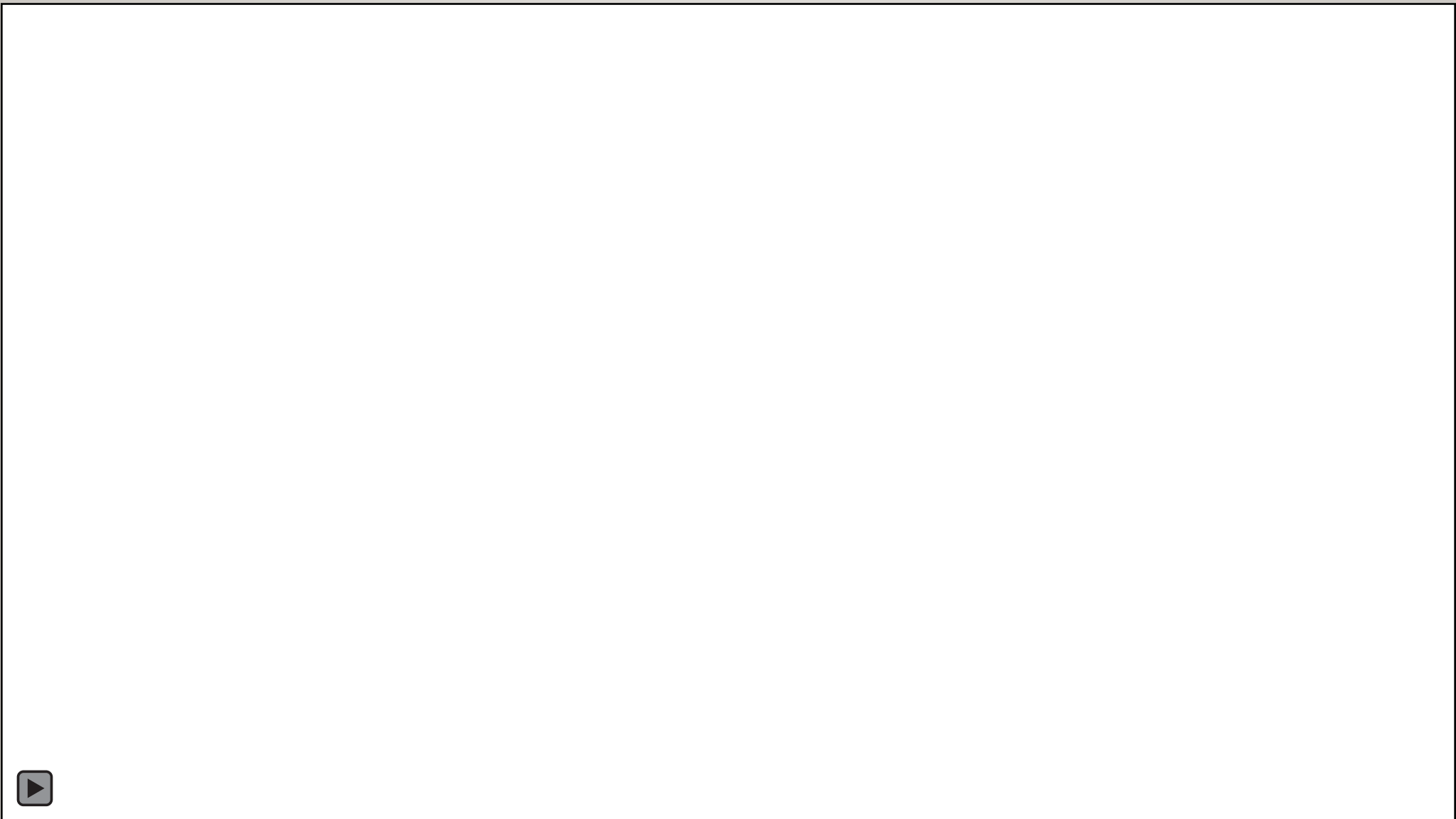


Ακούω για ήχους αναπνοής

FEEL



Αισθάνομαι τον εκπνεόμενο αέρα



BREATHING →

Έχει κανονική αναπνοή



Θέση ανάνηψης



BREATHING →

Δεν εντοπίζουμε
αναπνοή



Δίνουμε 5 εμφυσήσεις
στόμα με στόμα



CIRCULATION →

Έλεγχος για σημεία κυκλοφορίας
ή άλλα σημεία ζωής



Η ΦΑΣΗ ΑΥΤΗ ΔΕΝ ΔΙΑΡΚΕΙ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΑΠΟ 10 SEC

Σημεία **κυκλοφορίας-ζωής** ➔

- Ελέγχουμε για οποιαδήποτε αντίδραση, κίνηση, βήχα, ύπαρξη αναπνοής (πάλι)
- Ελέγχουμε για σφυγμό



Στα βρέφη ελέγχουμε για σφυγμό στην βραχιόνιο αρτηρία και στην μηριαία



Στα παιδιά ελέγχουμε για σφυγμό στην βραχιόνιο αρτηρία και στην καρωτίδα

ΕΑΝ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΑΝΕΝΑ ΖΗΜΕΙΟ ΖΩΗΣ



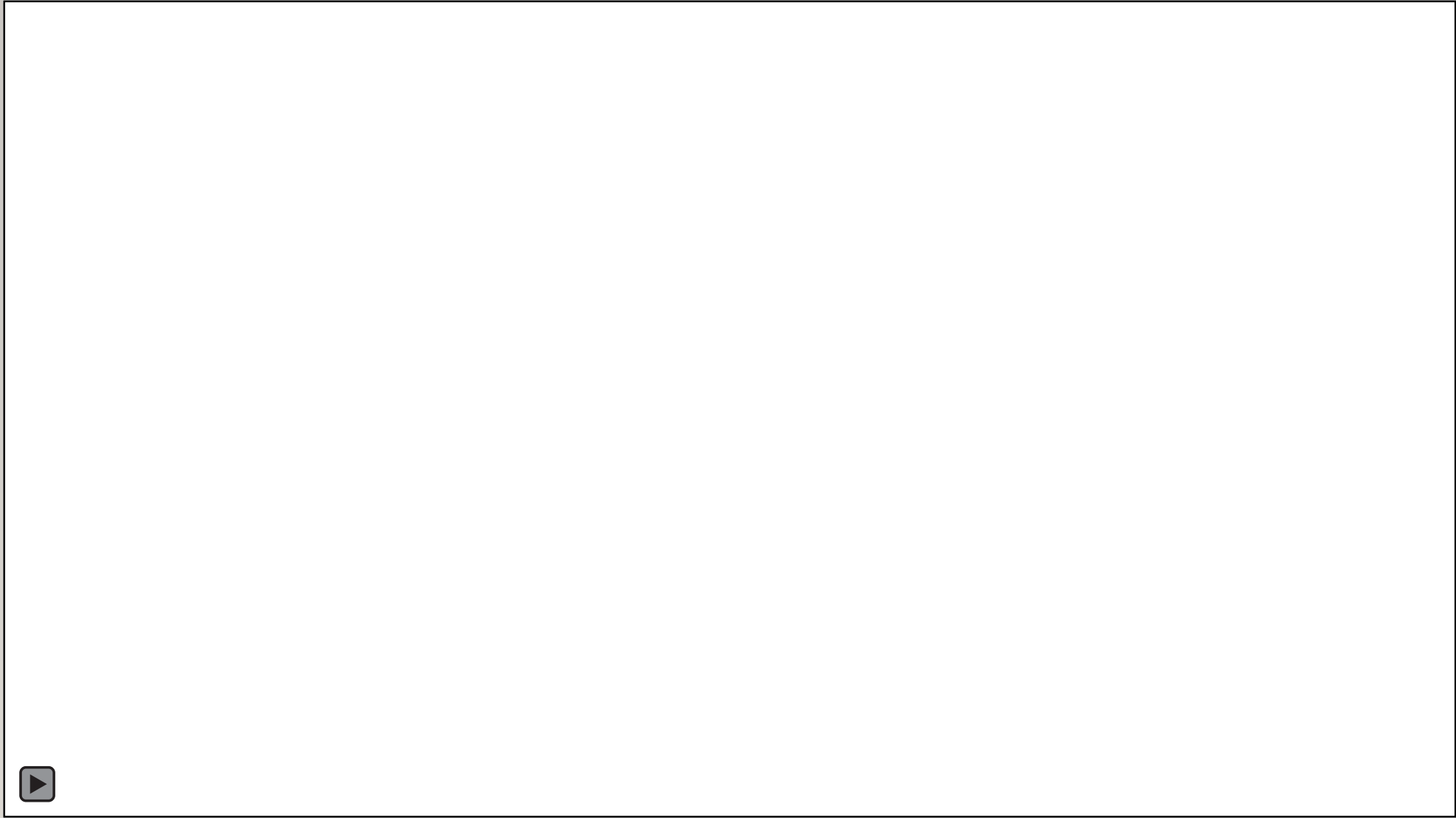
ΥΠΟΘΕΤΟΥΜΕ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΑΚΟΠΗ



ΚΑΡΠΑ



Η **ΚΑΡΠΑ** είναι ένας συνδυασμός ενεργειών που έχει σκοπό να διατηρήσει την κυκλοφορία αίματος και την μεταφορά οξυγόνου στους ιστούς του παιδιού, το οποίο βρίσκεται σε καρδιακή ανακοπή, μέχρι να καταφθάσει εξειδικευμένη βοήθεια



- ΕΦΑΡΜΟΖΟΥΜΕ 30 ΘΩΡΑΚΙΚΕΣ ΣΥΜΠΙΕΣΕΙΣ ΚΑΙ 2 ΑΝΑΠΝΟΕΣ
- Ο ΡΥΘΜΟΣ ΜΑΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ 100-120/min
- ΘΥΜΗΘΕΙΤΕ ΤΟ 'STAYING ALIVE' ΤΩΝ BEE GEES



Αν δεν έχει έρθει βοήθεια και είμαστε ακόμα μόνοι μας διακόπτουμε την ΚΑΡΠΑ μετά από 2 min για να καλέσουμε το166. Συνεχίζουμε την ΚΑΡΠΑ μέχρι να δούμε αυτόματη αναπνοή, είτε κίνηση του παιδιού ή μέχρι να έρθει ιατρική βοήθεια

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΑΜΒΛΥ ΚΟΙΛΙΑΚΟ ΤΡΑΥΜΑ

Αμβλύ κοιλιακό τραύμα (ΑΚΤ) είναι κάθε τραυματισμός που προκαλείται σε ενδοκοιλιακά όργανα μετά την εφαρμογή ισχυρής εξωτερικής δύναμης στα κοιλιακά τοιχώματα και τη διανομή μέσω αυτών, χωρίς να υπάρχει καμία ρήξη της συνεχείας τους.

ΑΜΒΛΥ ΚΟΙΛΙΑΚΟ ΤΡΑΥΜΑ

Στατιστικά δεδομένα

- Ο πιο συχνός μηχανισμός ΑΚΤ στα παιδιά είναι οι πτώσεις
- Ο πιο θανατηφόρος μηχανισμός είναι τα τροχαία ατυχήματα
- Το ΑΚΤ αφορά στο 90% των κοιλιακών τραυμάτων
- Τα ενδοκοιλιακά όργανα υφίστανται κακώσεις σε ποσοστό 10-15% των τραυματισμένων παιδιών
- Τα πιο συχνά τραυματιζόμενα όργανα είναι ο σπλήνας και το ήπαρ

