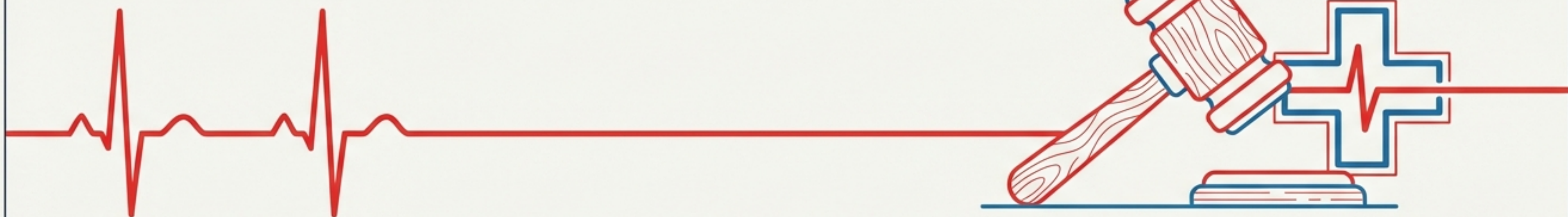


# ZZS: Všeobecný lekár na kolesách?



Kde končí asistancia a začína hazard  
pri bolestiach krížov.

## OS ZZS - DISPEČING

Výjazd: RZP, 19:40

Priorita: Nízka

Žena, 44 rokov.

Bolesť krížov, nemôže sa hýbať. Seklo ju pri nákupe, obvodný lekár má dovolenku, bez odvozu na APS.



Únava posádky

## REALITA NA MIESTE

Objektívne: TK 135/85, TF 92/min, SpO2 98%, TT 37,1 °C.

Kontext: 10. výjazd zmeny (6. sociálno-ambulantný).



**Záchranár vytáhuje ampulku Almiralu...**

# Najčastejšie chyby: Prečo míňame cieľ?



## Anchoring (Ukotvenie)

Prijatie diagnózy z dispečingu ako konečnej. Mozog hľadá len potvrdenie svalového spazmu.



## Confirmation Bias

Domnienka: Je to simulatka, chce sa len nechať odviezť. Ignorovanie nesediacich faktov (napr. neadekvátne potenie).



## Suplovanie APS

Snaha o rýchle ukončenie výjazdu podaním analgetika medzi dverami bez hĺbkovej diagnostiky.



# Reštart ABCDE: Kam zamerať pozornosť



# Diferenciálna diagnostika v skratke



**Svalový  
spazmus**



**Diskopathia  
/ Hernia**



**Renálna  
kolika**



**Disekcia  
aorty**

Boleť a lokalizácia

Lokálna bolesť.  
Bez vyžarovania.

Boleť v lumbálnej  
oblasti. Vyžarovanie  
do končatiny.

Vlny bolesti.  
Vyžarovanie do  
slabín/genitálu.

Náhla, trhavá bolesť.

Špecifické znaky

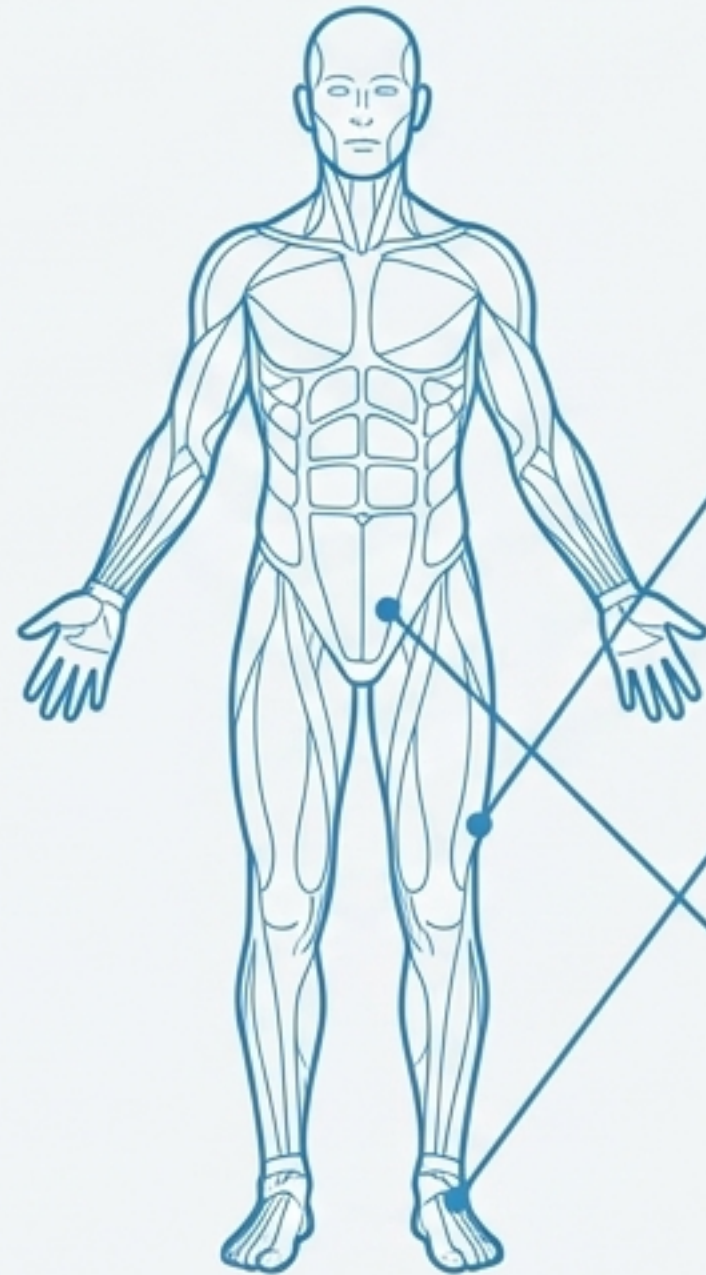
Žiadny neuro deficit.

Pozitívne Lasèguovo  
znamenie.

Pozitívny  
tapottement.

Asymetria pulzácií.  
Silný vegetatívny  
sprievod.

# Neurologické minimum (Predtým, než vytiahnete ihlu)



## Nohy - Motorika

Stoj na špičkách a pätách.  
Hľadajte asymetriu.

## Koža - Citlivosť

Kontrola zón (dermatómy).

## Panva - Sfinktery

Cielená anamnéza na kontrolu  
močenia a stolice.

Plus: Lasèguovo znamenie pre objektivizáciu koreňového dráždenia.

# Red Flags: Kedy končí taxi a začína ZZS



## Syndróm kaudy

Porucha kontroly  
močenia alebo stolice.  
(Urgentná operácia!)



## Aneurizma / Disekcia

Náhly vznik extrémnej  
bolesti u hypertoničky.



## Paréza

Slabosť distálnych  
častí končatiny (napr.  
prepadávanie špičky  
pri chôdzi).

**UPOZORNENIE: Analgetiká maskujú progresiu neurologického nálezu. Pred podaním musí byť kompletne uzavretý motorický status!**



Card 1

## **NSAID**

(Almiral / Diclofenac)

75 mg i.m. / i.v.  
Pozor na anamnézu  
vredov.



Card 2

## **Paracetamol**

1g i.v.  
Bezpečnejšia voľba  
u starších pacientov  
a kardiakov.



Card 3

## **Spazmolytiká**

(Buscopan)

Použiť výlučne ak je  
silné podozrenie na  
renálnu genézu  
bolesti.

# Rozhodovací strom: Transportovať vs. Ponechať na mieste

**Pacient vyšetrený**

## Transport na Urgent

- Novovzniknutá porucha citlivosti/hybnosti/sfinkterov.
- Bolesť + hypotenzia.
- Pulzujúca rezistencia v bruchu.

## Ponechať doma

- Jasne mechanická bolesť.
- ŽIADNY neurologický deficit.
- Pacient je schopný vstať (aj s pomocou).
- Zabezpečená následná starostlivosť (rodina/lekár ráno).

**Práca s neistotou:** Ak pacientka udáva, že toto je iná bolesť ako predtým, musíte jej veriť.

# Odovzdanie pacienta: Fakty chránia vás aj pacienta



Je to simulantka, bolí ju chrbát, doniesli sme ju na preliečenie.

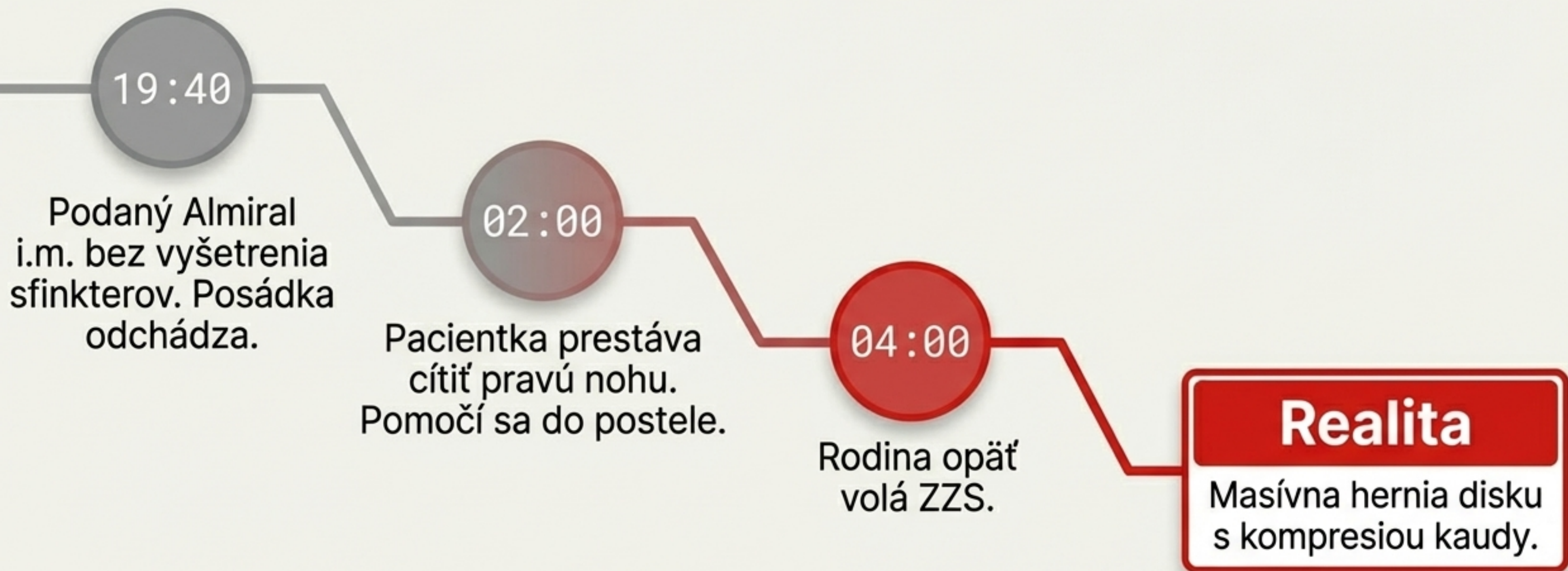
(Hodnotenie pocitov = Strata kreditu na urgente)



Bolesť L-chrbtice. Neurologický status bez deficitu. Sfinktery intaktné. Podaný Almira1.

(Hodnotenie faktov = Profesionálny štít)

# Alternatívna realita: Ako sa to môže pokaziť



**Dôsledok:** Trvalé následky (inkontinencia, paréza). Forenzná dohra a súd pre záchranára kvôli absencii zápisu o sfinkteroch v zdravotníckej dokumentácii.

# Take-Home Messages pre vašu ďalšiu zmenu



**Bolest' chrbta nie je vždy chrbát.**  
Vždy vylúčte brušnú aortu a obličky.



**Sfinktery sú základ.** Otázka na močenie nie je hanba, je to vaša odborná a právna povinnosť.



**Triage je dynamický.**  
Nízka priorita od dispečingu neznamená banálny nález na mieste.



**Komunikujte fakty.**  
Pri odovzdávaní a do záznamu píšete neurologický status, nie pocity o zneužívaní systému.