



Fyzikálne vyšetrenie v teréne vs. nemocnica

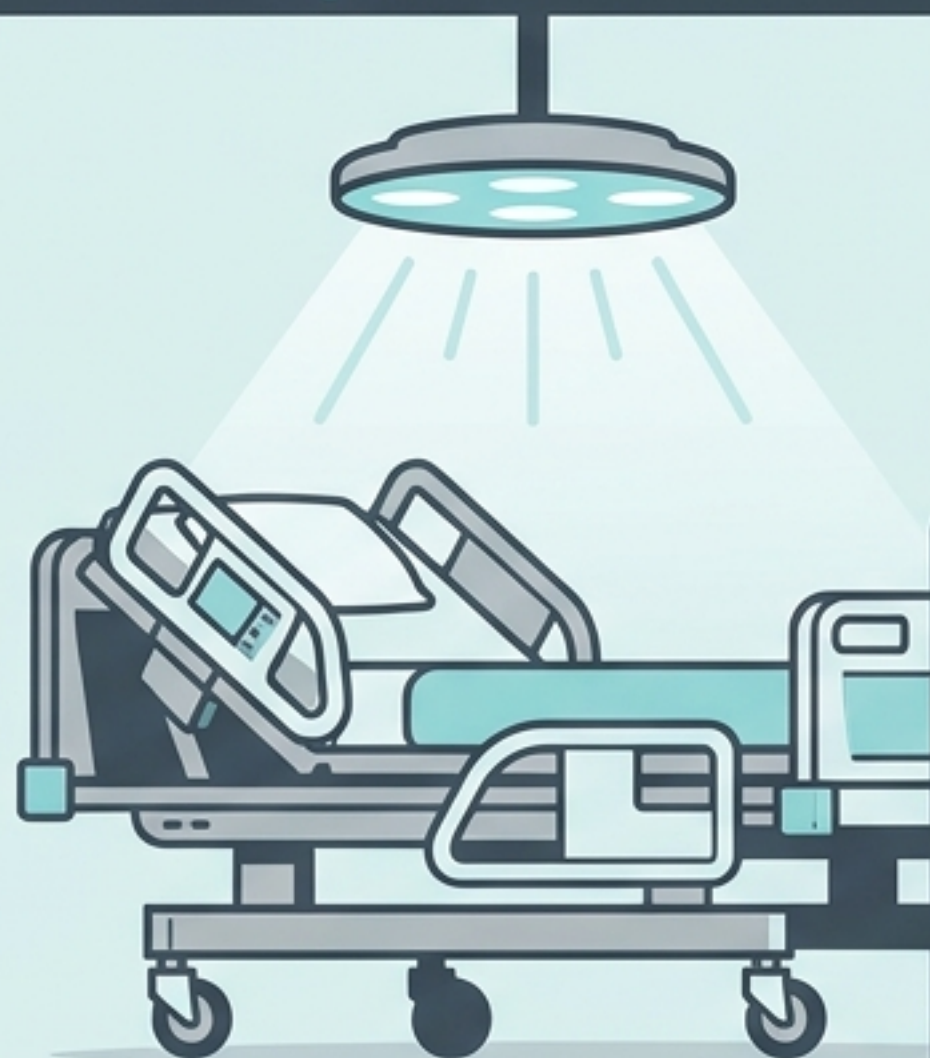
Rovnaké techniky, úplne iné podmienky.
Ako adaptovať klinické zručnosti pre
prednemocničnú urgentnú starostlivosť.



Bc. Martin Semanco

Zdravotnícky záchranár, RZP Leopoldov

The Hospital



Prednemocničné vyšetrenie sa nelíši technikou. Líši sa podmienkami, a preto aj tým, čo z neho možno s istotou vyvodiť.

Referenčný štandard.

Tichá ambulancia, dokonalé svetlo, neobmedzený čas.

The Field



Operačná realita.

Tlak hodín, hluk, stiesnené priestory.



HLUK

Motor, doprava, dav.
Okamžite znehodnocuje
auskultáciu a jemnú perkusiu.



SVETLO

Tma alebo žlté svetlo
interiéru robí inšpekciu kože
a zreníc nespoľahlivou.



ČAS

U nestabilného pacienta je
čas na mieste cieľene
minimalizovaný.



POLOHA

Pacient v aute alebo na
schodoch fyzicky
obmedzuje prístup k telu.



POČET RÚK

Dvojčlenná posádka
vyšetruje paralelne s inými
úkonmi (KPR, lieky).



BEZPEČNOSŤ

Vozovka, agresívne okolie.
Vyšetrenie sa podriaďuje
tomu, čo je bezpečné.

DIAGNOSTIC SIGNAL DEGRADATION MATRIX

NEMOCNICA

TERÉN

INŠPEKCIA



(závisí od svetla)

PALPÁCIA



(najodolnejšia)

PERKUSIA



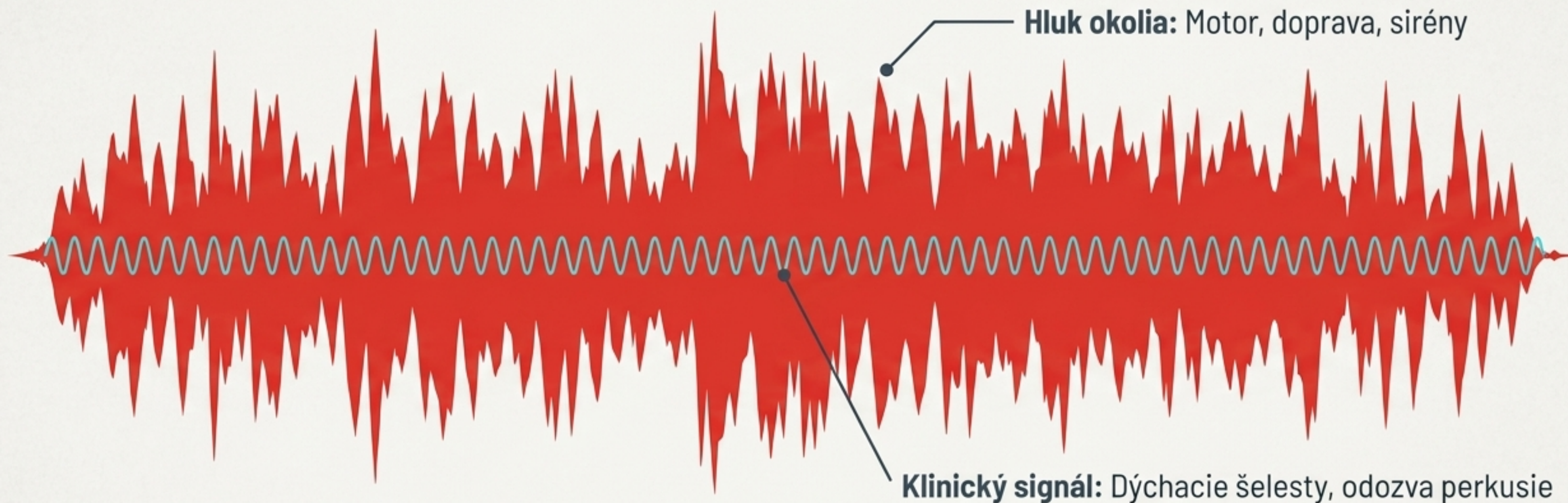
AUSKULTÁCIA



(znehodnotená hlukom)

AUSKULTÁCIA A PERKUSIA ZÁVISIA OD TICHÁ, KTORÉ TERÉN NEPONÚKA.
INŠPEKCIA A PALPÁCIA ZOSTÁVAJÚ NAJSPOLAHLIVEJŠÍMI TAKTICKÝMI NÁSTROJMI.

Fyzikálny limit: Akustické maskovanie



Diagnosticke hodnota akustických techník v teréne radikálne klesá. Neschopnosť počuť dýchanie na hlučnej diaľnici nie je zlyhaním záchranára – je to fyzikálna realita prostredia.

Taktické adaptácie: Obnovenie signálu



Presun k tichšiemu miestu.

Auskultácia sa presúva do sanitky so zastaveným motorom (ak to stav dovoľuje).



Vlastný zdroj svetla.

Čelovka/baterka je nutnosť pre zrenice a farbu kože v tmavých bytoch.



Sekvenčné vyšetrenie.

Namiesto systému od hlavy po päty sa vyšetruje po dostupných zónach.



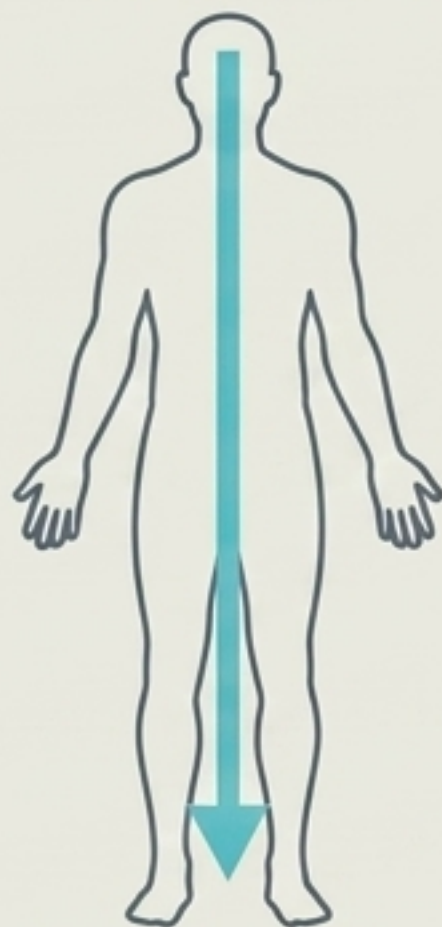
Opakovanie po stabilizácii.

Nespoľahlivý nález z miesta zásahu sa prehodnotí počas pokojnejšieho transportu.

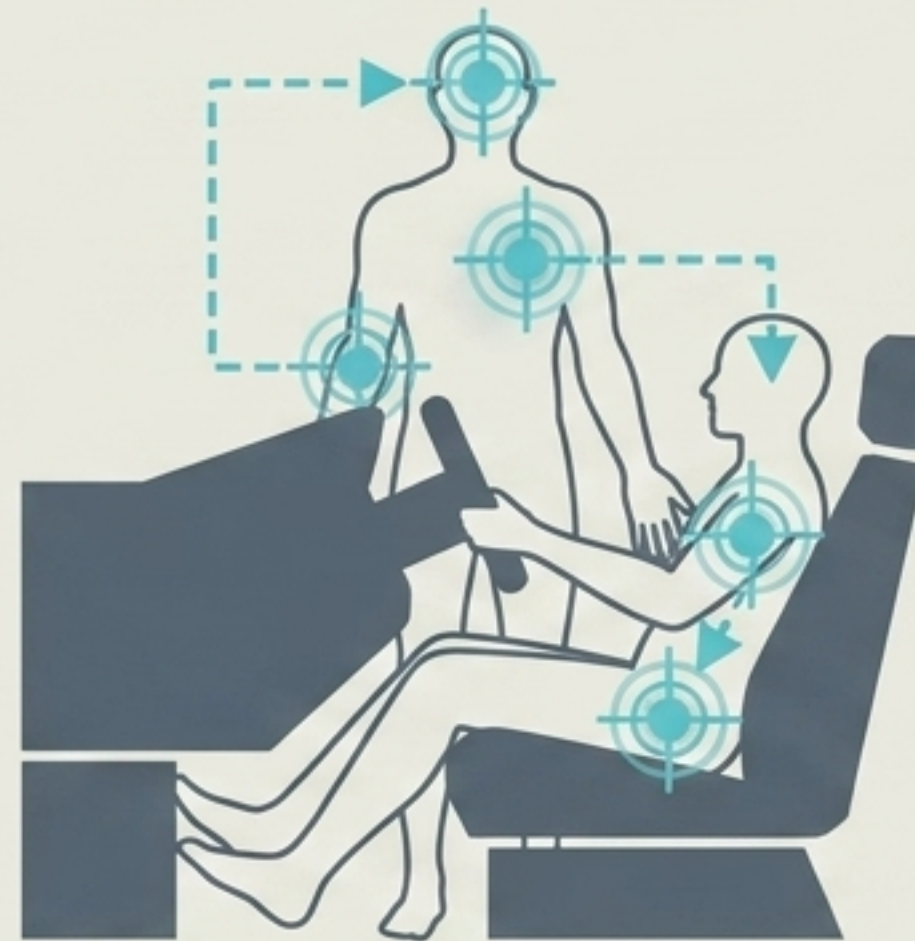
Opustenie anatomického poradia



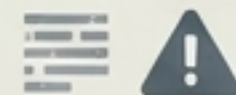
Nemocnica (Simultánne)



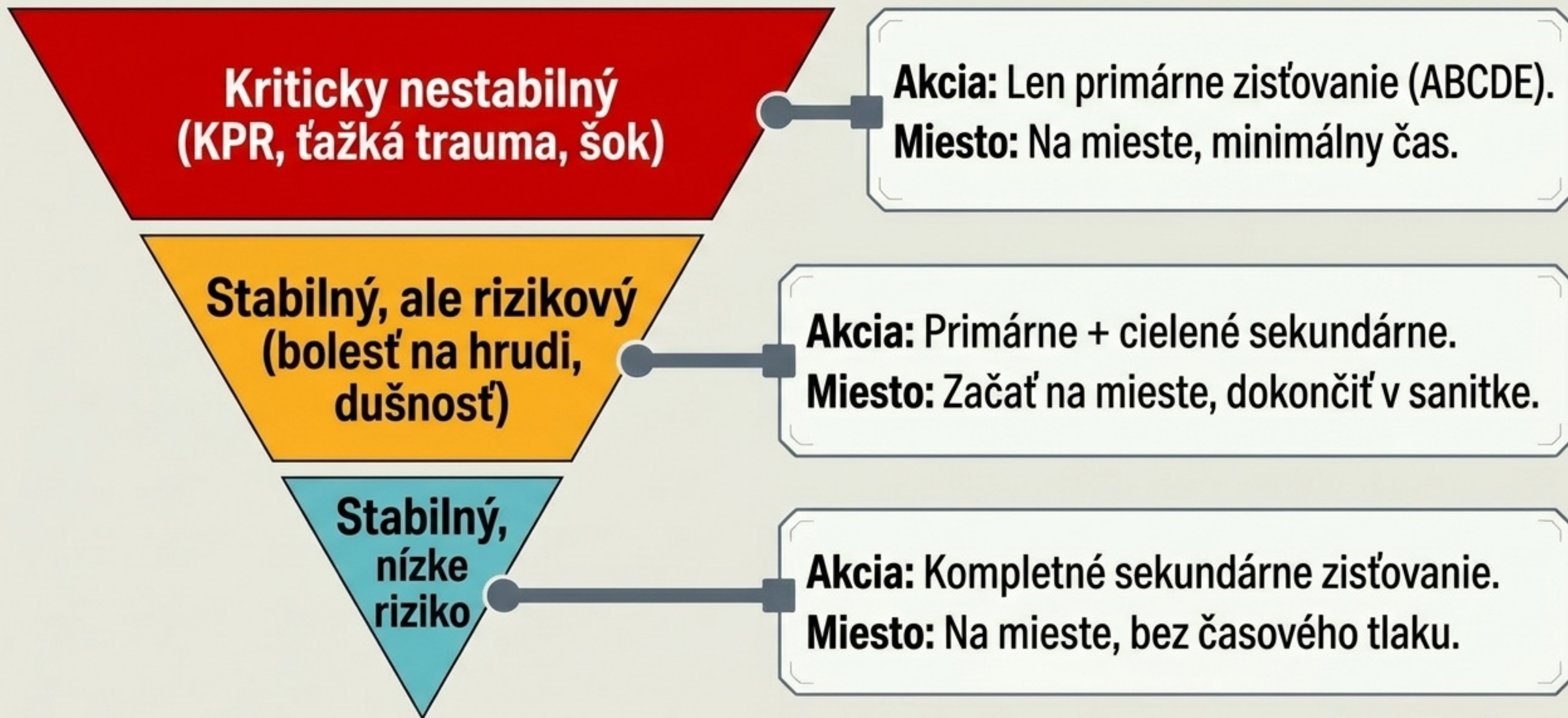
Terén (Sekvenčné)



Pri obmedzenom prístupe (napr. zaklinenie vo vozidle) sa vyšetruje sekvenčne — oblasť po oblasti podľa dostupnosti, nie striktne od hlavy po päty.



Kedy je skrátenie opodstatnené?



Skrátenie ≠ Vynechanie systematiky



Obmedzenie vyšetrenia na to, čo priamo mení okamžité rozhodnutie (napr. len auskultácia pri podozrení na tenzný pneumotorax počas KPR).

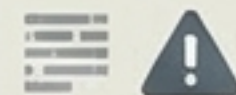
KLINICKY SPRÁVNE



Preskočenie inšpekcie a vrhnutie sa priamo k zásahu bez vizuálnej registrácie nálezu.

FATÁLNA CHYBA

Chybou nie je skrátenie rozsahu, ale strata štruktúry pri tom, čo stihnete vyšetriť.



Dokumentácia ako právny štít

Presná dokumentácia nálezu a dôvodu jeho skrátenia (napr. časová tieseň, nedostupnosť oblasti) spätne preukazuje správnosť vášho rozhodnutia.

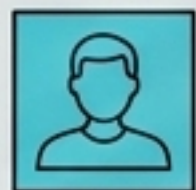


Legislatívny rámec: Výnos MZ SR č. 10548/2009-OL
(požiadavky na vedenie zdravotnej dokumentácie).



Scenár A: Ideálne podmienky

Vstupné premenné



60-ročný pacient, Bolesť na hrudi



Tichý byt

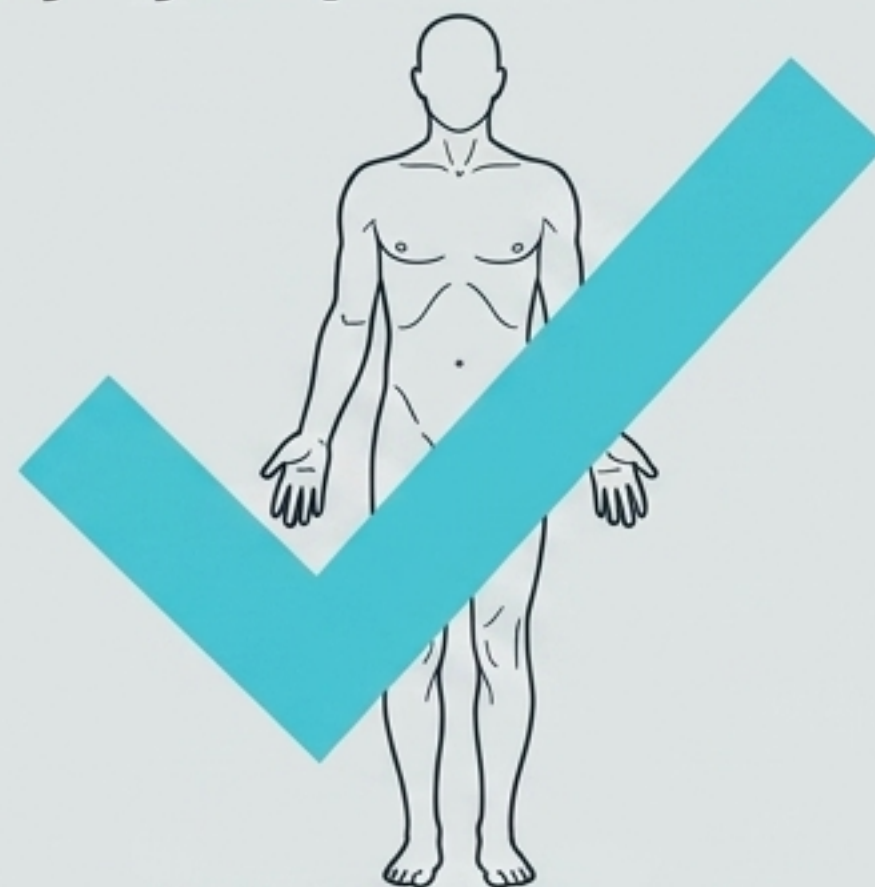


Dobré osvetlenie



Stabilný stav

Taktický výstup



**Taktický postup: Kompletne sekundárne zisťovanie priamo na mieste.
Prostredie je rovnocenné nemocničnému, nie je dôvod na unáhlený presun.**



Scenár B: Rozdelená taktika

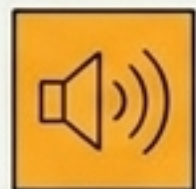
Vstupné premenné



Dušnosť



Dopravná nehoda



Hlučná vozovka

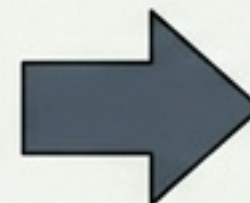


Tma, slabá viditeľnosť

Taktický výstup



Na mieste



V sanitke

Taktický postup: Primárne zisťovanie a cielená auskultácia na mieste. Zvyšok sekundárneho vyšetrenia sa presúva do ambulantného priestoru sanitky. Vedomá voľba, nie kompromis.

Scenár C: Absolútna priorita

Vstupné premenné	Taktický výstup
 Polytrauma	
 Zaklivenie vo vozidle	
 Prebieha vyprošťovanie	

Taktický postup: Striktná priorita primárneho zisťovania (krvácanie, dýchacie cesty). Vyšetrenie prebieha sekvenčne podľa toho, čo je dostupné. Kompletný nález musí počkať na uvoľnenie pacienta.

Falošná istota nemocničného štandardu

Trvanie na auskultácii
na hlučnej diaľnici



Rýchly presun do sanitky
a vyšetrenie v bezpečí

Snaha vykonať v teréne vyšetrenie „ako v nemocnici“ za každú cenu je rovnako riziková ako jeho úplné vynechanie. Skúsenejší záchranár rozpozná, kedy prostredie znehodnocuje techniku natoľko, že sa oplatí počkať na lepšie podmienky.

Ďalší taktický modul: VYS-03



**VYS-02: Terén vs.
Nemocnica**



**VYS-03: Vyšetrenie
hlavy a krku**

Hodnotenie zreníc a GCS v praxi.

Náplň krčných žíl a postavenie
priedušnice.

Čo z týchto nálezov v teréne reálne
vyplýva pre vaše rozhodovanie.

Zdroje: Bates' Guide to Physical Examination (13th ed.), NAEMT PHTLS (10th ed.), ITLS (9th ed.). Portál zachranarjecool.eu.