

Új gyógyszerek a mentőgyakorlatban

Workshop

Dr. Berente Ágnes

Lázgörcs

ELLÁTÁS:

- 2 éves, 9 kg
lezajlott lázgörcs:
 - gy.: - , lázcsillapítás
 - ~ Nurofen kúp
- 2 éves 9 kg
Elhúzódozó lázgörcs:
 - Diazepam Desitin 5 mg
 - lázcsillapítás
- 2 éves 12 kg
Elhúzódozó lázgörcs:
 - Diazepam desitin 10 mg
 - lázcsillapítás

Felnőtt epilepsziás roham

- Lezajlott roham:
- Halmozott rohamok
- **Status epileptikus**
folyamatosan fennálló, vagy teljes feltisztulás nélkül, elhúzódóan ismétlődő epilepsziás rohamok.
(~30 perc)
 - Konvulzív
 - Nem konvulzív
- **Gy: –**
- **Gy: - hospitalizáció**
- **diazepam** (0,15 mg/kg – hígítatlanul!)
= 10 mg – 70 kg-os
fenitoin Epanutin
(15-18 mg/kg)
nagyon lassan!
~ **Propofol**

Betegellátás

- 55 éves, ffi.,
1 órája bal karba
sugárzó, szorító
mellkasi fájdalma van
EKG: STEMI

Észlelés – ballon idő
< 90 perc
> 90 perc

- Pozicionálás
- SpO₂ és O₂ adás
- EKG, RR mérés
- NG subl.
- véna-biztosítás
- ASA
- Plavix 300 - 600 mg (PCI !)
- Mo sz.sz.
- Heparibene Na 5 000 NE
- PCI /
- prehospitalis fibrinolysis

Betegellátás

- 55 éves, ffi.,
5 órája bal karba
sugárzó, szorító
mellkasi fájdalma van
EKG: STEMI

Észlelés - ballon idő:
<120 percen
> 120 perc

- Pozicionálás
- SpO₂ és O₂ adás
- EKG, RR mérés
- NG subl.
- véna-biztosítás
- ASA
- Plavix 300 – 600 mg (PCI !)
- Mo sz.sz.
- Heparibene Na 5 000 NE
- PCI /
- prehospitalis fibrinolysis

A fibrinolysis kontraindikációi

1. 20 perc < fájdalom < 12 óra

2. - RR Syst >180 Hgmm

– RR Dyast >110 Hgmm

– Két karon mért Δ RR Syst >15 Hgmm

– Vérzéses stroke bármikor az előzményben

– Ismert intracranialis tumor/cerebrovascularis malformatio

– Súlyos arc/koponya trauma, 3 hónapon belül

– 6 héten belüli major trauma, műtét, GI vagy GU vérzés

– Vérzékenység, alvadási zavar, véralvadásgátló szer, 10 percet meghaladó resuscitatio

– Súlyos társbetegség (tumor, máj-, vesebetegség)

– Terhesség

3. Tüdőödéma, hypoperfúzió > PCI előnyösebb !

Betegellátás

- 55 éves, ffi.,
1 órája bal karba sugárzó, szorító mellkasi fájdalma van
EKG: ST depresszió (≥ 2 mm) vagy mély negatív T hullámok
+
szívelégtelenség
- Pozicionálás
- SpO₂ és O₂ adás
- EKG, RR mérés
- NG subl.
- véna-biztosítás
- ASA
- Plavix 300- 600 mg (PCI !)
- Mo
- Diuretikum (20-40 mg Fs)
- Heparibene Na 5 000 NE
- PCI !

A Európai Cardiológiai Társaság (*European Society of Cardiology* - ESC) ajánlása 2007.

elérhető a www.escardio.org/knowledge/guidelines/ címen.

Irányelv a nem ST-elevációs akut coronaria szindrómák diagnosztizálásához és kezeléséhez

Azonnali invazív stratégia (PCI):

- Refrakter angina (pl. kifejlődőben lévő MI ST eltérés nélkül)
- Visszatérő angina az antianginás kezelés ellenére melyhez ST depresszió ($\geq 2\text{mm}$) vagy mély negatív T hullámok társulnak.
- Klinikai tünetekkel járó szívelégtelenség, vagy haemodinamikai megingás (shock)
- Életet veszélyeztető arrhythmia (VF vagy VT)



Köszönöm a figyelmet !