

USMF "NICOLAE TESTEMIȚANU "
CATEDRA "URGENȚE MEDICALE"

URGENȚELE CARDIOVASCULARE

EXAMENUL PRIMAR ȘI SUPORTUL VITAL BAZAL



Dr. LEV D.CRIVCEANSCHII
D.Ș.M., CONFERENȚIAR
UNIVERSITAR



BIBLIOGRAFIE

- Lev D. Crivceanschii. Urgențe medicale. Ghid practic. Ediția a IV-a. Chișinău, 2011
- Lev D. Crivceanschii. Urgențe medicale. Ghid practic. Ediția a VI-a (cartea electronică). Chișinău, 2014
- Ghid de manopere practice (responsabil de ediție Olga Cernațchi). V.1. Chișinău, 2013
- www.ozonis.md



EXAMENUL PRIMAR

- **Examenul primar:** o evaluare a pacientului (victimei) pentru a determina prezența stărilor cu risc vital: dereglarea conștiinței, respirației, ritmului cardiac și a indicilor hemodinamicii (tensiunea arterială, perfuzia periferică etc.)



EXAMENUL PRIMAR

Etapele examenului primar:

- Formarea viziunii generale
- Evaluarea pacientului:
 - Nivelul de conștiență
 - Permiabilitatea căilor respiratorii
 - Respirația
 - Circulația
- Triarea pacienților conform priorităților



EXAMENUL PRIMAR

- Examenul primar a pacientului în urgențele cardiovasculare trebuie să fie efectuat rapid pentru a identifica riscului vital și acordarea ajutorului primar cât de repede posibil



EVALUAREA CIRCULAȚIEI

- Circulația sau perfuzia este procesul prin care organele corpului receptionează un flux de sânge adecvat pentru a funcționa corespunzător
- În timpul evaluării inițiale, trebuie să evaluați trei aspecte a circulației pacientului:
 - evaluarea prezenței pulsului;
 - determinarea dacă pacientul are unele hemoragii externe majore;
 - evaluarea perfuziei periferice prin evaluarea tegumentelor pacientului



EVALUAREA CIRCULAȚIEI

■ Evaluarea pulsului:

- la evaluarea pulsului unui adult sau copil, verificați pentru început prezența pulsului radial;
- dacă pulsul radial este absent, atunci verificați pulsul femural și carotid;
- la sugari cu o vârstă mai mică de un an, palpați pulsul brahial;
- dacă determinați că un pacient nu are puls, atunci începeți resuscitarea cardiorespiratorie și cerebrală



EVALUAREA CIRCULAȚIEI

■ Evaluarea pulsului

- Pentru evaluarea pulsului este necesar de a plasa degetele în acel loc unde artera se află superficial pe un suport osos
- La evaluarea pulsului verificați două caracteristici: frecvența și calitatea



EVALUAREA CIRCULAȚIEI

- **Principalele puncte pentru evaluarea pulsului sunt:**
 - **Pulsul radial:** verificați de partea degetului mare a articulației mâinii
 - **Pulsul brahial:** verificați pe partea anterioară a extremității superioare, între cot și umăr
 - **Pulsul carotid:** verificați pe ambele părți ale gâtului
 - **Pulsul femural:** verificați în zona femurală (caută între abdomen și coapsă)



EVALUAREA CIRCULAȚIEI



Verificarea pulsului la artera radială



EVALUAREA CIRCULAȚIEI



Verificarea pulsului la artera brahială



EVALUAREA CIRCULAȚIEI



Verificarea pulsului la artera femurală



EVALUAREA CIRCULAȚIEI



Verificarea pulsului la artera carotidă



EVALUAREA CIRCULAȚIEI

■ Frecvența pulsului:

- Frecvența pulsului este numărul bătăilor verificate în 30 de secunde multiplicat la 2
- Frecvența normală a pulsului la maturi este 60 - 100 bătăi pe minut (b/min)
- Frecvență pulsului peste 100 b/min este considerată ca puls accelerat (tahicardic)
- Frecvență pulsului sub 60 b/min este considerată ca puls încetenit (bradicardic)



EVALUAREA CIRCULAȚIEI

- **Pulsul carotid** palpabil indică că pacientul are o tensiune sistolică de cel puțin 60 mmHg
- **Pulsul femural** palpabil indică o tensiunea arterială sistolică de cel puțin 70 mmHg
- **Pulsul radial** palpabil indică o tensiune arterială sistolică minimă de 80 mmHg



EVALUAREA CIRCULAȚIEI

■ Evaluarea tensiunii arteriale:

- Tensiunea arterială se evaluează prin auscultație
- Pentru evaluarea tensiunii arteriale necesită utilizarea de: sfigmomanometru, manșetă de măsurare și stetoscop





EVALUAREA CIRCULAȚIEI



Controlul a tensiunii arteriale



HIPOTENSIUNEA ARTERIALĂ

- **Hipotensiunea arterială (șoc):** un sindrom clinic caracterizat prin scaderea valorilor tensionale sub 100 mm Hg pentru TA sistolică și sub 65 mm Hg pentru TA diastolică



HIPOTENSIUNEA ARTERIALĂ

■ Manifestările clinice:

- Fatigabilitate
- Dispnee
- Amețeli
- Greață
- Vomă
- Durerea precordială
- Palpitații



HIPOTENSIUNEA ARTERIALĂ

- **Protocol de management:**
- Protecția personală
- Poziția pacientului: anti-Trendelenburg
- Flux de **Oxigen**
- Apel la ambulanța (903, 112)



Poziția pacientului: anti-Trendelenburg



URGENȚĂ HIPERTENSIVĂ

- **Urgență hipertensivă (criză hipertensivă):** un sindrom clinic, caracterizat prin majorarea bruscă a TA diastolice $\geq 120-130$ mmHg și/sau a TA sistolice $\geq 180-220$ mmHg



URGENȚĂ HIPERTENSIVĂ

■ Manifestările clinice:

- Cefalee
- Amețeli
- Greață
- Voamă
- Durerea precordială



URGENȚĂ HIPERTENSIVĂ

■ Protocol de management:

- Protecția personală
- Poziția pacientului în decubit dorsal cu ridicarea extremității cefalice la 40°
- Flux de **Oxigen**
- **Captopril** sublingual
- **Furosemid** oral
- În prezența durerii precordiale
 - **Nitroglicerină spray** sublingual
- Apel la ambulanța (903, 112)



DISPNEEA

- **Dispneea:** o dereglare a frecvenței și profunzimei de respirație, însoțită de o senzație de "lipsă de aer"



DISPNEEA

■ Clasificarea dispneei:

- **Polipneea (hiperpneea):** o dispnee caracterizată prin accelerarea ritmului respirator (frecvența respiratorie peste 30 pe minut)
- **Tahipneea:** o respirație superficială rapidă (frecvența respiratorie peste 20 pe minut)
- **Bradipneea:** o incetenire anormală de respirație (frecvența respiratorie sub 12 pe minut)



DISPNEEA

■ Manifestările clinice:

- Poziția - ortopnee
- Frecvența respiratorie peste 30 pe minut
- Pusee de tuse cu sau fără expectorații spumoase



DISPNEEA

■ Protocol de management:

- Protecția personală
- Poziția pacientului în decubit dorsal cu ridicarea extremității cefalice la 40°
- Flux de **Oxigen**
- **Furosemid** oral
- **Nitroglicerină spray** sublingual
- Apel la ambulanța (903, 112)



Poziția pacientului în decubit dorsal cu ridicarea extremității cefalice la 40°



DUREREA PRECORDIALĂ.

- **Durerea precordială:** un simptom de maladii coronarogene și necoronarogene care se manifestă prin durerea toracică cu sediul precordial



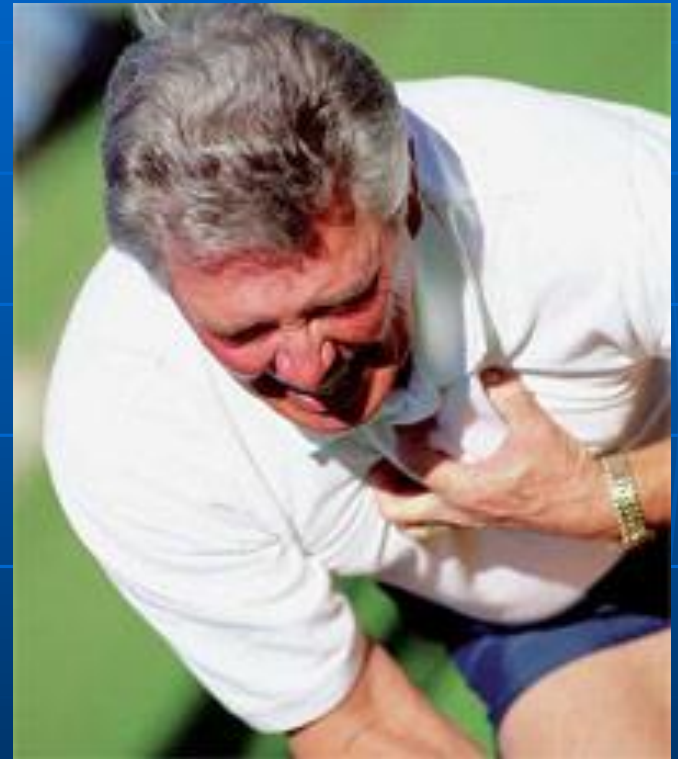
DUREREA PRECORDIALĂ.

■ Manifestările clinice:

- Durerea este simplă jenă toracică sau constrictivă
- Durerea survine în repaus sau declanșată de efort
- Durerea este variabilă în funcție de poziție sau respirație
- Durerea este calmată sau nu după administrarea nitroglicerinei



DUREREA PRECORDIALĂ





DUREREA PRECORDIALĂ

■ Protocol de management:

- Protecția personală
- Poziția pacientului în decubit dorsal cu ridicarea extremității cefalice la 40°
- Flux de **Oxigen**
- **Aspirină** oral
- **Nitroglicerină spray** sublingual
- Apel la ambulanța (903, 112)



EVALUAREA HEMORAGIILOR EXTERNE

- Pentru a evalua prezența hemoragiilor externe, efectuați un examen rapid de la cap la picioare folosind precauțiile și respectând asigurarea securității personale
- Tăiați orice articol de îmbrăcăminte îmbibat cu sânge și verificați plaga



EVALUAREA HEMORAGIILOR EXTERNE

- Atent pătrundeți cu mâna sub pacient pentru a simți prezența sângelui
- Dacă este necesar, rostogoliți pacientul pentru a evalua mai bine spatele acestuia



EVALUAREA HEMORAGIILOR EXTERNE

- **Hemoragia** (haemorrhagia): o revărsarea sângelui din patul vascular ca rezultat al lezării traumatice sau dereglarea permeabilității peretelui vascular



EVALUAREA HEMORAGIILOR EXTERNE

- **Clasificarea hemoragiilor:**
 - Externă
 - Internă



EVALUAREA HEMORAGIILOR EXTERNE

- **Hemoragia externă:** o revărsarea sângelui în mediul extern
- Hemoragia externă se manifestă prin trei modalități de curgere a sângelui: hemoragia arterială, hemoragia venoasă și hemoragia capilară



EVALUAREA HEMORAGIILOR EXTERNE

■ Semne de diagnosticare:

- **Hemoragia arterială:** curgerea sângelui este abundentă, pulsatilă și de culoare roșu deschis
- **Hemoragia venoasă:** curgerea sângelui este mai lentă, fără presiune, în flux continuu și de culoare roșu închis
- **Hemoragia capilară:** cantitatea sângelui ce curge fiind mică și poate ușor de oprit





HEMORAGIILE EXTERNE

■ Protocol de management:

- Protecția personală
- Oferiți suport psihologic în procesul acordării primului ajutor pacientului, vorbiți permanent cu acesta
- Poziția pacientului în decubit dorsal
- Flux de **Oxigen**

- **Oprirea provozorie a hemoragiilor:**
 - Presiune directă asupra locului de sângerare
 - Pansament obisnuit sau compresiv
 - Aplicarea garoului (se aplică numai in caz de hemoragii arteriale masive, atunci, când nu este posibilă realizarea hemostazei prin alte metode)

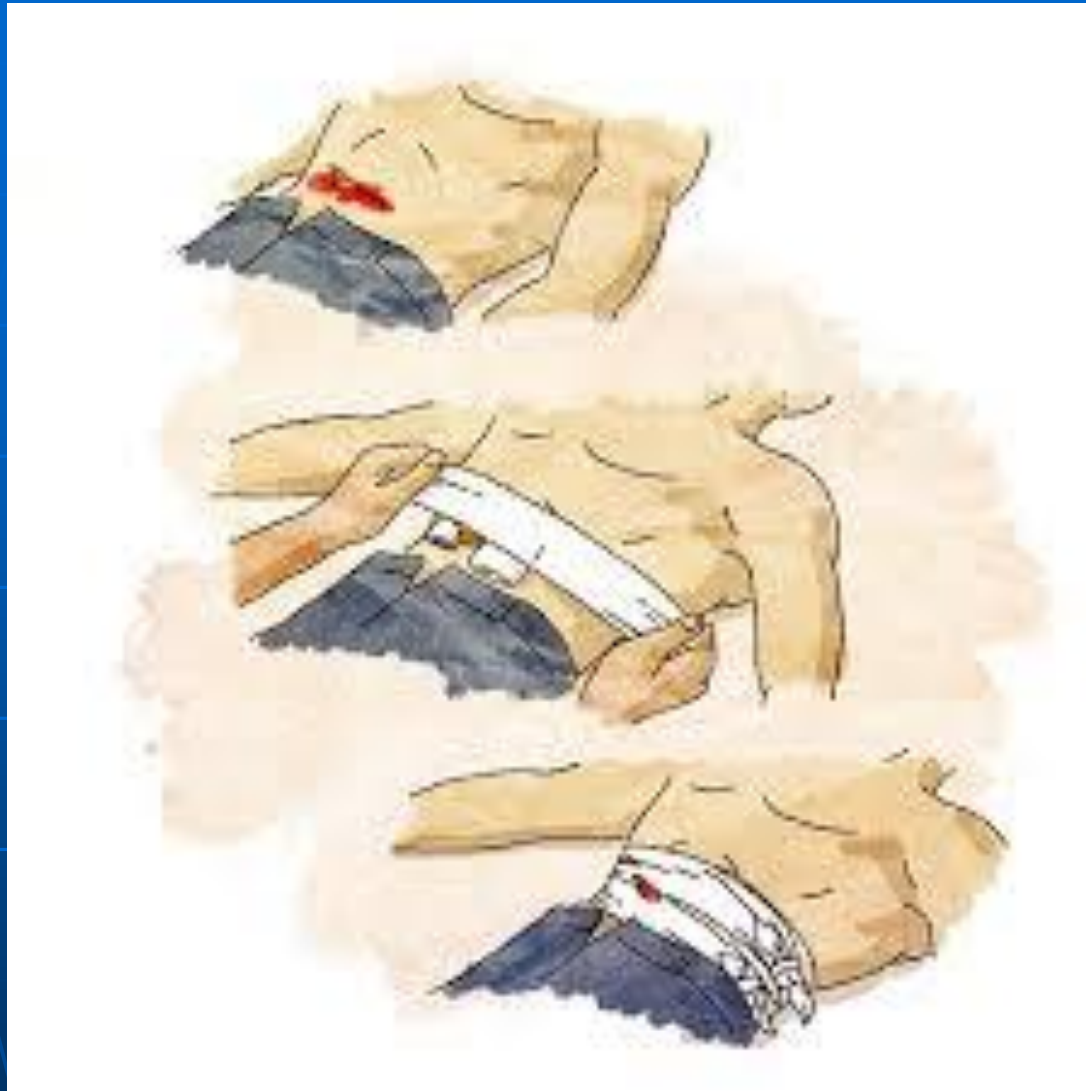
- Dezinfectarea plăgii și aplicarea pansamentului steril
- Apel la ambulanța (903, 112)



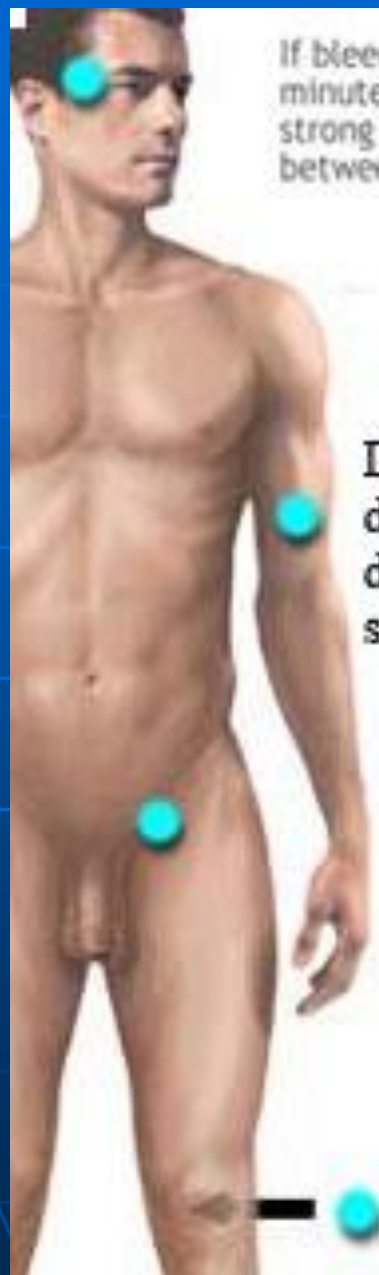
Poziția pacientului în decubit dorsal



Presiune directă asupra locului de sângerare



Pansament obisnuit sau compresiv



If bleeding has not stopped after 15 minutes of direct pressure, apply strong pressure at one of these points between the wound and the heart

Use a tourniquet **ONLY AS A LAST RESORT**, if bleeding cannot be stopped and the situation is life-threatening

Daca sangerarea nu se opreste dupa 15 minute de presiune directa pe plaga, aplica o presiune directa pe unul dintre punctele din imagine, situat intre plaga si inima.

Utilizeaza garoul DOAR CA ULTIMA SOLUTIE, daca sangerarea nu se opreste si viata victimei este in pericol.





Aplicarea garoului



Dezinfectarea plăgii și aplicarea pansamentului steril



Epistaxisul:

- Epistaxisul este hemoragia externă de la nivelul foselor nazale
- Primul ajutor in cazul epistaxisului constă în adoptarea unei poziții cu capul ușor aplecat în față și aplicarea unei compresii digitale pe aripa nazală de unde este hemoragia





EVALUAREA TEGUMENTELOR

- **Tegumentele** sunt unele din organele corpului ce demonstrează primele semne a circulației (perfuziei) neadecvate
- **Tegumentele** sunt ușor de evaluat și trebuie verificată culoarea, temperatura și starea în calitate de pas final al evaluării statutului circulator al pacientului



EVALUAREA TEGUMENTELOR

- **Culoarea tegumentelor:**
 - **Tegumentele normale** trebuie să fie de o nuanță roză
 - La toți pacienții cele mai bune locuri pentru evaluarea culorii tegumentelor sunt **lojele unghiilor, buzele și membranele mucoase** ce se localizează de-a lungul pleoapelor ochiului



EVALUAREA TEGUMENTELOR

■ Culoarea anormală ale tegumentelor:

- **Tegumentele palide** - perfuzie scăzută, în special în hemoragii
- **Tegumentele cianotice** - indică lipsa oxigenului adecvat
- **Tegumentele hiperemiate** - indică prezența urgențelor la temperaturi înalte sau intoxicației severe cu monoxid de carbon
- **Tegumentele icterice** - indică prezența bolii ficatului



EVALUAREA TEGUMENTELOR

- **Temperatura și starea tegumentelor:**
 - **Tegumentele normale** sunt calde și uscate la atingere
 - **Tegumentele reci și umede** - survin atunci când perfuzia nu este adecvată și fluxul de sânge către tegumente este redusă, și pot surveni în unele urgențe legate de acțiunea temperaturii ambiante și șoc
 - **Tegumentele fierbinți și uscate** - pot surveni în febră și în urgențele la temperaturi înalte



EVALUAREA TEGUMENTELOR



**Verificarea culorii a tegumentelor
pe membranele mucoase de sub pleoape**



EVALUAREA TEGUMENTELOR



**Evaluarea buzelor și a membranelor mucoase
pentru verificarea culoarii a tegumentelor**



EVALUAREA TEGUMENTELOR



Culoarea tegumentelor: tegumentele sunt cianotice



EVALUAREA TEGUMENTELOR



Culoarea tegumentelor: tegumentele sunt palide



IDENTIFICAREA PRIORITĂȚII PACIENȚILOR

- Componenta finală a evaluării inițiale este verificarea priorității pacienților
- Pacientul inconștient sau cu durerea precordială, sau cu hipotensiune arterială, sau cu urgență hipertensivă, sau cu dereglările frecvenței a pulsului, sau cu respirație neadecvată cer examenarea urgentă la medicul de urgență. Apel la ambulanța este obligatoriu
- Urgențele cardiovasculare sunt stările cu risc vital crescut și în absența acordării ajutorului primar și specializat prognosticul este nefavorabil

