	INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA		NR SOP DIP-2-2013
	POSTĘPOWANIE Z PACJENTEM WYCHŁODZONYM		Strona 1/2
	Obowiązuje : IZBA PRZYJĘĆ I AMBULATORIUM IZBY PRZYJĘĆ	DATA 12.02.2018	WYDANIE 3

1. Cel

Celem niniejszej instrukcji jest optymalizacja postępowania z chorym w ciężkim stanie klinicznym od momentu przywiezienia do szpitala do przekazania do właściwego oddziału.

2. Opis procesu

2.1. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

- **Dyrektor** odpowiada za:
 - zatwierdzenie instrukcji
 - nadzór nad całością zapisów w dokumentacji związanej z funkcjonowaniem oraz zakresem świadczonych przez Szpital usług.
- **Kierownik Izby Przyjęć** odpowiada za:
 - wykonanie, aktualizację i nadzorowanie realizacji instrukcji.
- **Pracownicy Izby Przyjęć i Ambulatorium Izby Przyjęć:**
 - odpowiadają za przestrzeganie w pracy zapisów niniejszej instrukcji.

2.2. PRZEBIEG PROCESU

2.2.1. Stopnie ciężkości hipotermii –

ŁAGODNY 35-32⁰C /dezorientacja, dreszcze, tachykardia/,

ŚREDNI 31.9⁰C–28⁰C /podsypiający, zwolnienie akcji serca i ilości oddechów/,

CIĘŻKI poniżej 28⁰C /nieprzytomny, bradykardia, hipotonia, szerokie źrenice bez reakcji na światło/,

ŚMIERTELNA poniżej 28⁰C /asystolia, bezdech/.

2.2.2. Po przybyciu wyziębionego pacjenta do Izby Przyjęć personel szybko zdejmuje mokre ubrania.

Lekarz w Izbie Przyjęć po zebraniu wywiadu /o ile to możliwe/ i sprawnym zbadaniu fizykalnym okrywa chorego folią oraz kocami. Należy zmierzyć temperaturę ciała głęboką /w uchu/ celem oceny stopnia ciężkości wychłodzenia. W przypadku stwierdzenia temperatury ciała powyżej 31⁰C zawiadamia lekarza oddziału Wewnętrznego. Po stwierdzeniu wychłodzenia stopnia średniego lub ciężkiego wzywa anestezjologa aby ustalić miejsce w OIT. Nie czekając na przybycie wezwanego lekarza, pobiera krew do badań /gazometria, elektrolity, glikemia, grupa krwi, układ krzepnięcia i kreatynina/ i wykonuje EKG. Należy podłączyć w wlewie dożylnym płyn wieloelektrolitowy lub koloidowy /przy obniżonym ciśnieniu krwi/ z zastosowaniem ogrzewacza płynów infuzyjnych. Obowiązuje ciągłe monitorowanie parametrów życiowych: SAT, tętna i ciśnienie krwi. Leczenie objawowe – katecholaminy, jeśli konieczne, leki alkalinizujące w dawce wynikającej z parametrów w gazometrii tętnicznej.

2.2.3. Ze względu na zagrożenie koagulopatią, zaburzeniami rytmu serca, asystolią oraz pełno objawowym wstrząsem podczas ogrzewania – chorego należy jak najszybciej przekazać do oddziału szpitalnego.

3. Terminologia i skróty


brak

4. Dokumenty związane

brak

5. Załączniki

brak

	INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA		NR SOP DIP-2-2013
	POSTĘPOWANIE Z PACJENTEM WYCHŁODZONYM		Strona 2/2
	Obowiązuje : IZBA PRZYJĘĆ I AMBULATORIUM IZBY PRZYJĘĆ	DATA 12.02.2018	WYDANIE 3

6. Spis treści, Karta zmian, Zatwierdzenia.

Spis treści

1. Cel.....	str 1
2. Opis procesu	str. 1
3. Terminologia i skróty	str.1
4. Dokumenty związane	str 1
5. Załączniki	str.1
6. Spis treści, Karta zmian, Zatwierdzenia	str.2

Karta zmian

Nr zmiany	Zmiany		Opis zmiany	Data zmiany	Podpis autora zmiany
	Punktu Podpunktu rozdziału	Akapitu lub fragmentu tekstu ze strony nr			
1 2	Całość		Zmiana całego tekstu instrukcji Aktualizacja	12.02.2018	M.Jaśnikowski

Zatwierdzenia

Zespół	Imię i nazwisko KO	Data	Podpis
Opracował	Michał Jaśnikowski	12.02.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
Sprawdził	Grzegorz Bula	12.02.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
Zatwierdził	Elżbieta Wielgos-Karpińska	12.02.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>