



doc. MUDr. Viliam Dobiáš, PhD.
Katedra urgentnej medicíny
Lekárska fakulta, Slovenská zdravotnícka univerzita
☎ 0905 44 87 13, viliam.dobias@szu.sk

POSUDOK RECENZENTA

KEGA projekt:

057UK-4/2019 Implementácia procesného riadenia do výučby
akútnych stavov pomocou interaktívnych on-line algoritmov

Názov elektronickej publikácie, ktorá bude s linkami uverejnená:

VIRTUÁLNI PACIENTI V URGENTNEJ MEDICÍNE

vysokoškolská učebnica vo virtuálnom prostredí Open Labyrinth

Po preštudovaní sprievodnej dokumentácie a opakovanom absolvovaní modelový situácií uvádzam najprv pripomienky k jednotlivým algoritmom, ktoré som kontinuálne konzultoval s hlavnou autorkou a tieto boli priebežne upravované:

1. 50 ročná žena, nájdená v bezvedomí

LINK: <https://demo.openlabyrinth.ca/renderLabyrinth/index/1746>

Situácie by boli vhodné aj pre vzdelávanie zdravotníckych záchranárov rámci I. stupňa vysokoškolského štúdia urgentnej zdravotnej starostlivosti na univerzitách v Bratislave, B. Bystrici, Ružomberku a Prešove. Navrhujem nechať ako správny postup zavedenie laryngeálnej kanyly (LK) s lokálnym anestetikom na sliznicu, ev. vzduchovod a dýchací vak a aj s touto alternatívou prejsť do záverečného zhodnotenia. Pre lekárov a medikov bez pripomienok

2. 55 ročný muž s dyspnoe a pálením záhy

LINK: <https://demo.openlabyrinth.ca/renderLabyrinth/index/1731>

bez pripomienok

3. 58 ročná žena s bolesťami na hrudi a dyspnoe

LINK: <https://demo.openlabyrinth.ca/renderLabyrinth/index/1960>

Je to na diskusiu, ale nedával by som vždy najvyšší prietok kyslíka 15 l/min, ale začal napr. s 6 l a sledoval zmenu. Ak sa po cca 1 min nedvihne saturácia, tak zvýšiť na 8 l/min.

4. 45 ročný muž s palpítáciami

LINK: <https://demo.openlabyrinth.ca/renderLabyrinth/index/1962>

bez pripomienok

5. 38 ročná žena s pocitom sťaženého dýchania a búšením srdca

LINK: <https://demo.openlabyrinth.ca/renderLabyrinth/index/1979>

bez pripomienok, snád' len asystolia po podaní Adenozínu je dlhá pre slabšie nervy. Vo väčšine prípadov je kratšia, alebo vznikne len krátka perióda bradykardie. Ale z výučbových dôvodov akceptujem.

6. 68 ročná žena s búšením srdca

LINK: <https://demo.openlabyrinth.ca/renderLabyrinth/index/1980>

bez pripomienok

7. 68 ročný muž s bolesťami na hrudi a palpitáciami

LINK: <https://demo.openlabyrinth.ca/renderLabyrinth/index/1981>

Otázne je 15 l / min O₂ od začiatku, začal by som s nižším prietokom. Je maximálny prietok uvedený niekde v ERC 2015?

8. 24 ročná žena po páde z bicykla a bolesťami brucha

LINK: <https://demo.openlabyrinth.ca/renderLabyrinth/index/1948>

Odporúčam prekontrolovať následnosť krokov a popisu stavu:

- popis je, že dýcha rýchlo a plytko, v ďalšom obraze uvedená nepriechodnosť DC
- udáva bolesť v podbrušku, ale objektívne je odrenina pod pravým rebrným oblúkom,
- má SpO₂ 97%, ale je tachykardická, hypotenzná, kapilárny návrat 5 s, myslím, že by v skutočnosti nemala saturáciu hemoglobínu v norme

9. Záchranná služba privolaná k dopravnej nehode

LINK: <https://demo.openlabyrinth.ca/renderLabyrinth/index/1947>

bez pripomienok

10. 70 ročný muž, ktorý odpadol a následne sa prebral

LINK: <https://demo.openlabyrinth.ca/renderLabyrinth/index/2013>

Bez zásadných pripomienok. Uvážiť nepodanie Atropínu v dávke viac ako 1 mg. Ak je táto dávka bez efektu, je pravdepodobné, že ani dávka viac ako 1 mg nebude účinná. Riešiť hyperkaliémiu a pokiaľ je pri vedomí, tak transport. Ak by boli poruchy vedomia tak kardiostimulácia

11. 70 ročná žena, ktorá sa sťažuje na nespavosť a zmätenosť

LINK: <https://demo.openlabyrinth.ca/renderLabyrinth/index/2027>

bez pripomienok

12. 40 ročná žena s astmatickým záchvatom

LINK: <https://demo.openlabyrinth.ca/renderLabyrinth/index/2144>

Bez pripomienok, pekná kazuistika komplikovanej astmy

13. 48 ročný muž, ktorý sa dusí

LINK: <https://demo.openlabyrinth.ca/renderLabyrinth/index/2145>

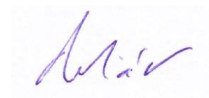
bez pripomienok

Komentár z celkového dojmu:

- modelové situácie sú zvolené vhodne, pútavo, zodpovedajú realite výjazdov v rámci neodkladnej prednemocničnej starostlivosti a pacientom na oddelení urgentnej medicíny v nemocničných podmienkach,
- po kongrese European Resuscitation Council (ERC) koncom marca 2021 v Lisabone bude treba nahradiť odporúčania ERC 2015 novými, pokiaľ nebude preklad do slovenského jazyka ev. češtiny, tak aspoň algoritmi v angličtine,
- navrhujem pokračovať v rozširovaní počtu kazuistík so zaradením traumatických, neurologických a pediatrických algoritmov,
- oceňujem funkčné skĺbenie textu, obrázkov, videí
- vyskúšať čitateľnosť textov v aplikáciách, napr. Teams, Zoom a podobne, aby boli čitateľné pri prezentácii online,

- uvážiť prietoky kyslíka podľa anamnézy: keď je hypoxia náhla, aj korekcia má byť okamžitá s vyššími prietokmi. Keď sa hypoxia vyvíja dlhšie, je vhodné začať s nižšími prietokmi-nie od začiatku 15 l/min- a postupne zvyšovať ak je podávanie nižších prietokov, nar. 4-6 l bez efektu

Záver: veľmi dobrá učebná pomôcka, pokiaľ viem, tak v našich podmienkach jedinečná. Odporúčam projekt schváliť a prijať.



Bratislava, 9.3.2021

Viliam Dobiáš