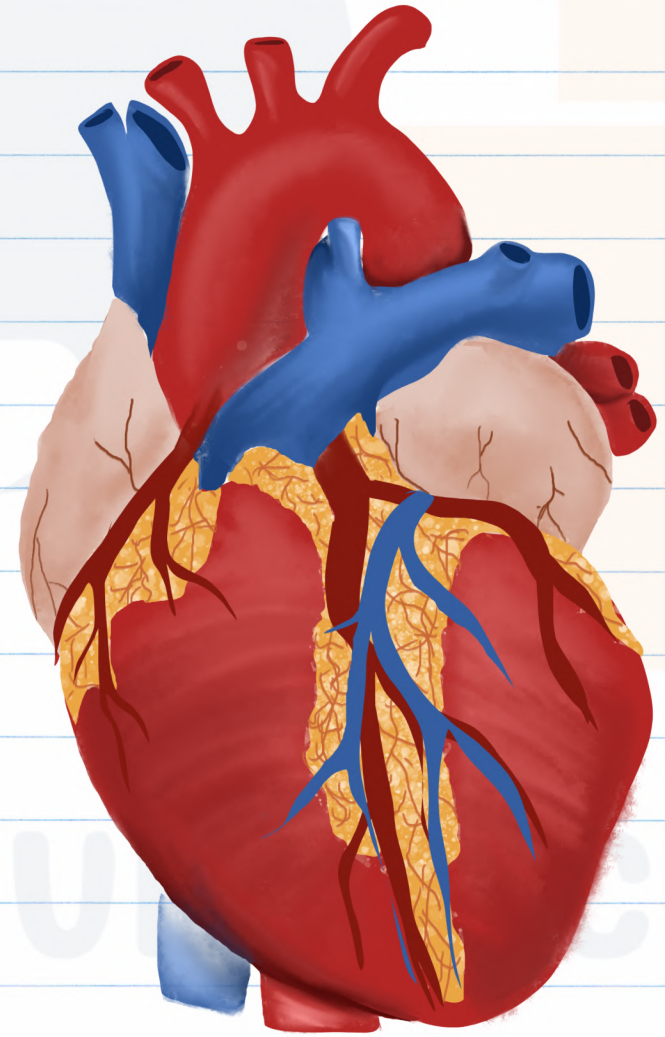
VETTECH NOTATNIK CZ.2

RKO

Witaj!
Co powiesz na wspólną naukę?
Wydrukuj mnie i zaczynamy!

Czym jest i jak wygląda pełna resuscytacja krążeniowo-oddechowa?
To musisz wiedzieć!



CZYM JEST RKO?

To musisz wiedzieć:

- **RKO** - CZYLI RESUSCYTACJA KRĄŻENIOWO-ODDECHOWA, A POTOCZNIE "REANIMACJA" - DZIAŁANIE PODTRZYMUJĄCE CZYNNOŚCI ŻYCIOWE, GDY DOSZŁO DO ZATRZYMANIA AKCJI ODDECHOWEJ I KRĄŻENIOWEJ.

3 etapy postępowania

1 A (airway) - udrożnienie dróg oddechowych

otworzenie jamy ustnej, wyciągnięcie języka, wyciągnięcie głowy i szyi, aby była wyprostowana

oczyszczenie z wymiocin, śliny itd.

2 B (breathing) - wentylacja manualna

sprawdź czy zwierzę oddycha:
przyłóż swój policzek i ucho
do pyska zwierzęcia,
obserwuj ruchy klatki piersiowej,

jeśli masz możliwość -
intubacja*

jeśli nie masz możliwości intubacji -
wdechy do nosa
przy jednoczesnym zamknięciu
dłonią jamy ustnej zwierzęcia,

rozpocznij:

- **2 oddechy wspomagane,**
- **masaż serca.**

INTUBACJA* - wprowadzenie rurki intubacyjnej do tchawicy

To musisz wiedzieć o intubacji:

- **RURKA INTUBACYJNA** NA SWOJEJ POWIERZCHNI BOCZNEJ POSIADA – **ROZMIAR WEWNĘTRZNY I ZEWNĘTRZNY** (W MM) ORAZ **DŁUGOŚĆ** (W CM). WZDŁUŻ CAŁEJ RURKI ZNAJDUJE SIĘ **CIENIUJĄCY ZNACZNIK**, KTÓRY UŁATWIA ZLOKALIZOWANIE JEJ NA ZDJĘCIU RTG. NA ICH ŚCIANIE JEST UMIESZCZONA **PODZIAŁKA**, KTÓRA UŁATWIA OKREŚLENIE POŁOŻENIA RURKI W DROGACH ODDECHOWYCH. **MANKIET USZCZELNIAJĄCY**, KTÓRY MOŻNA WYPEŁNIĆ POWIETRZEM PRZEZ WĘŻYK WYPOSAŻONY NA ZEWNĄTRZ W BALONIK KONTROLNY POMAGAJĄCY OKREŚLIĆ STAN WYPEŁNIENIA MANKIETU.
- **POZYCJA MOSTKOWA** - JEST POZYCJĄ NAJWYGODNIEJSZĄ DO INTUBACJI.
- INTUBACJĘ PRZEPROWADZAMY PO INDUKCJI DO ZNIECZULENIA OGÓLNEGO.
- **LIDOKAINA** MOŻE POSŁUŻYĆ DO ZNIECZULENIA MIEJSCOWEGO KRTANI.
- **LARYNGOSKOP** - SŁUŻY DO LOKALIZACJI KRTANI, PODTRZYMANIA JĘZYKA ORAZ WPROWADZENIA RURKI INTUBACYJNEJ.
- NAJCZĘSTSZYM BŁĘDEM JEST UMIESZCZENIE RURKI W PRZEŁYKU ZAMIAST TCHAWICY - NALEŻY TO SPRAWDZIĆ POPRZEZ OBSERWACJĘ WYDYCHANEJ PARY LUB PODNIESIENIA SIĘ KLATKI PIERSIOWEJ PO UŻYCIU WORKA AMBU.

To musisz wiedzieć o intubacji:

- WYBORU **ŚREDNICY** RURKI DOTCHAWICZEJ NALEŻY DOKONAĆ NA PODSTAWIE WIELKOŚCI PSA, JEGO RASY I PROCEDURY ZABIEGOWEJ, JAKA BĘDZIE WYKONYWANA:
  - OCENA PALPACYJNA ŚREDNICY PIERŚCIENI TCHAWICY,
  - OKREŚLENIE WIELKOŚĆ PRZESTRZENI POMIĘDZY OTWORAMI NOSOWYMI.
- WYBORU **DŁUGOŚCI** RURKI DO TCHAWICY PACJENTA NALEŻY DOKONAĆ NA PODSTAWIE ODLEGŁOŚCI OD JAMY USTNEJ DO WPUSTU KLATKI PIERSIOWEJ.

3 C (circulation) - zewnętrzny masaż serca

sprawdzenie tętna na tętnicy udowej/ osłuchanie tonu serca/ płaska linia izoelektryczna na EKG

zwierzę powinno być ułożone na prawym boku

rozpoczęcie masażu klatki piersiowej z częstotliwością 100-120 uciśnięć na minutę

1 cykl: 30 uciśnięć/ 2 wdechy

Dodatkowe punkty postępowania

4

D (defibrilation/ drugs) - defibrylacja zewnętrzna i/lub leki

rozważenie zastosowania kardiowersji za pomocą defibrylatora

podanie leków reanimacyjnych / rozważenie podania leków odwracających działanie środków użytych do sedacji lub terapii bólu

PODPIĘCIE EKG - pozwala na wykrycie wielu nieprawidłowości, które zmieniają algorytm postępowania i zastosowane leki.

- podłączenie elektrod do fałdów skóry (w okolicy dołów pachowych oraz fałdu kolanowego lub na przedniej powierzchni stawu skokowego) przy użyciu żelu/ alkoholu,
- oznaczenie literowe i kolorowe elektrod kończynowych: **żółta (L)**, **czerwona (R)**, **zielona (F)** oraz **czarna (N)**

5

F (fluids) - płynoterapia poreanimacyjna

Wartości, które musisz znać:

Prawidłowy oddech u kota	20-40 oddechów/min
Prawidłowy oddech u psa	10-30 oddechów/min
Prawidłowy puls u kota	120-140/min
Prawidłowy puls u psa	60-160/min*

*małe psy mają szybszy puls niż duże

Najważniejszym aspektem podczas trwającego każdego znieczulenia jest ciągłe i wielokrotne kontrolowanie podstawowych parametrów pacjenta takich jak:

- sina barwa błon śluzowych
- częstotliwość oddechów i ich głębokość,
- zaobserwowanie wzmożonego wysiłku podczas oddychania,
- świsty oddechowe i inne patologicznych odgłosy.

Dodatkowo bardziej zaawansowane techniki za pomocą sprzętu monitorującego powiedzą nam o patologicznych wartości ciśnienia parcjalnego tlenu wdychanego przez zwierzę (PaO2), wydychanego dwutlenku węgla (PaCO2), wysycenia tlenem (SpO2) oraz dwutlenku węgla w powietrzu wydychanym (EtCO2).
Parametry te pozwalają także na kontrolę prawidłowości podłączenia aparatury anestetycznej, szczelności czy niedrożności rurki intubacyjnej.

Sprawdź się i zapamiętaj!

1. DOBÓR DŁUGOŚCI RURKI INTUBACYJNEJ DOBIERA SIĘ NA PODSTAWIE:

A. NA PODSTAWIE ODLEGŁOŚCI OD JAMY USTNEJ DO WPUSTU KLATKI PIERSIOWEJ,
B. NA PODSTAWIE ODLEGŁOŚCI OD JAMY USTNEJ DO WPUSTU JAMY BRZUSZNEJ.
C. OCENA PALPACYJNA ŚREDNICY PIERŚCIENI TCHAWICY,
D. OKREŚLENIE WIELKOŚĆ PRZESTRZENI POMIĘDZY OTWORAMI NOSOWYMI.

2. TĘTNO ZWIERZĘCIA OCENIAMY NA:

A. TĘTNICY SZYJNEJ,
B. TĘTNICY RAMIENNEJ,
C. TĘTNICY UDOWEJ,
D. TĘTNICY PROMIENIOWEJ.

3. PRAWIDŁOWYM CYKLEM RKO JEST:

A. 60 UCIŚNIĘĆ/ 2 WDECHY,
B. 30 UCIŚNIĘĆ/ 1 WDECH,
C. 100 UCIŚNIĘĆ/ 2 WDECHY,
D. 30 UCIŚNIĘĆ/ 2 WDECHY.

4. PRAWIDŁOWYM ODDECH U PSA TO:

A. 10-30 ODDECHÓW/MIN,
B. 20-40 ODDECHÓW/MIN,
C. 20-60 ODDECHÓW/MIN
D. 100-120 ODDECHÓW/MIN.

Prawidłowe odpowiedzi: 1A, 2C,3D, 4A