Úrazy hlavy v prednemocničnej starostlivosti

Cieľ príspevku: Nozologická jednotka sa sústreďuje na praktické postupy pri úrazoch hlavy u pacientov v prednemocničnej starostlivosti a ich včasnú a správnu liečbu. Cieľom je v krátkom čase zvládnuť diagnostiku a liečbu úrazov hlavy v teréne tak, aby došlo ku stabilizácii stavu pacienta a bol možný jeho transport do zdravotníckeho zariadenia.

Po preštudovaní príspevku bude čitateľ vedieť rozpoznať klinické príznaky úrazu hlavy, určiť jeho závažnosť, poskytnúť laickú prvú pomoc aj rozšírenú neodkladnú starostlivosť podľa najnovších poznatkov a postupov, správne postupovať pri farmakologickej liečbe a určiť smerovanie pacienta.

Kľúčové slová: Kraniocerebrálne poranenia, úrazy hlavy, ABCDE prístup, podpora vitálnych funkcií.

Príspevok je určený pre záchranárov a lekárov v prednemocničnej starostlivosti a na urgentných príjmoch.

Autor: MUDr. Adriana Kilianová
Edukačné a tréningové centrum AGEL Merea a.s., Bratislava
Email: adriana.kilianova@gmail.com
Vytvorené: 27.9.2023

Obsah

1 Úvod
2 Definície
3 Etiológia
4 Klasifikácia kraniocerebrálnych poranení
5 Patofyziológia
6 Klinické príznaky
7 Diagnóza a diferenciálna diagnóza
8 Liečba
9 Transport pacientov s poranením hlavy
10 Záver
11 Literatúra

1 Úvod

Kraniocerebrálne poranenia (KCP) sa vyskytujú u pacientov **samostatne**, ale aj ako súčasť **polytraumy**. Výsledkom môže byť ťažké poškodenie mozgu s trvalými následkami pre postihnutého, až jeho smrť. Týkajú sa všetkých vekových kategórií, ale najčastejšie sa vyskytujú v detskom veku a u mladých dospelých.

2 Definície

Kraniotrauma znamená úraz **lebky a mozgu**. V súčasnej dobe predstavuje významný celosvetový, sociálny, hospodársky i zdravotný problém. Pri poranení mozgu často dochádza k trvalej invalidite jedinca alebo v horších prípadoch k smrti, ich liečba je finančne náročná. Najohrozenejšou vekovou skupinou sú prevažne muži od 25 do 40 rokov, u ktorých sa úrazy vyskytujú trikrát častejšie ako u žien. Najčastejšou **príčinou** sú dopravné nehody, športové úrazy, pády. Kraniocerebrálne poranenia rôzneho rozsahu sa vyskytujú s frekvenciou 180 - 220 prípadov na 100 000 obyvateľov za rok. Mortalita je závislá od rozsahu primárneho poškodenia a rozvoja sekundárneho poškodenia, teda významná časť mortality je ovplyvniteľná včasnou a účinnou pomocou.

© Všetky práva vyhradené AGEL Merea a.s.

3 Etiológia

Kraniotrauma môže vzniknúť na základe rôznych mechanizmov úrazu:

1. *Translačný mechanizmus* – sa uplatňuje pri náraze pohybujúcej sa hlavy na pevnú prekážku, alebo pri náraze pohybujúceho predmetu na hlavu. Najčastejšie dochádza k poraneniu kože a podkožia, a väčšinou k fraktúram lebky.
2. *Akceleračný mechanizmus* – sa uplatňuje pri zrýchlenom pohybe hlavy bez toho, aby narazila na pevný predmet. Nie sú prítomné viditeľné žiadne vonkajšie poranenia. V hemisférach a mozgovom kmeni sa objavujú hematómy v dôsledku tlakových zmien v mozgovom tkanive.
3. *Rotačný mechanizmus* – okrem nárazu dochádza aj k prudkému otočeniu hlavy.
4. *Deceleračný mechanizmus* – pri prudkej decelerácii dochádza spravidla k poruche bielej mozgovej hmoty, k natiahnutiu či pretrhnutiu axónov a ciev s následným krvácaním.

© Všetky práva vyhradené AGEL Merea a.s.