

# ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΙΠΠΟΕΙΔΩΝ

Π. Χ. ΤΥΡΝΕΝΟΠΟΥΛΟΥ



“Fight or Flight” response  
Διέγερση συμπαθητικού συστήματος



# Συχνά ατυχήματα

---





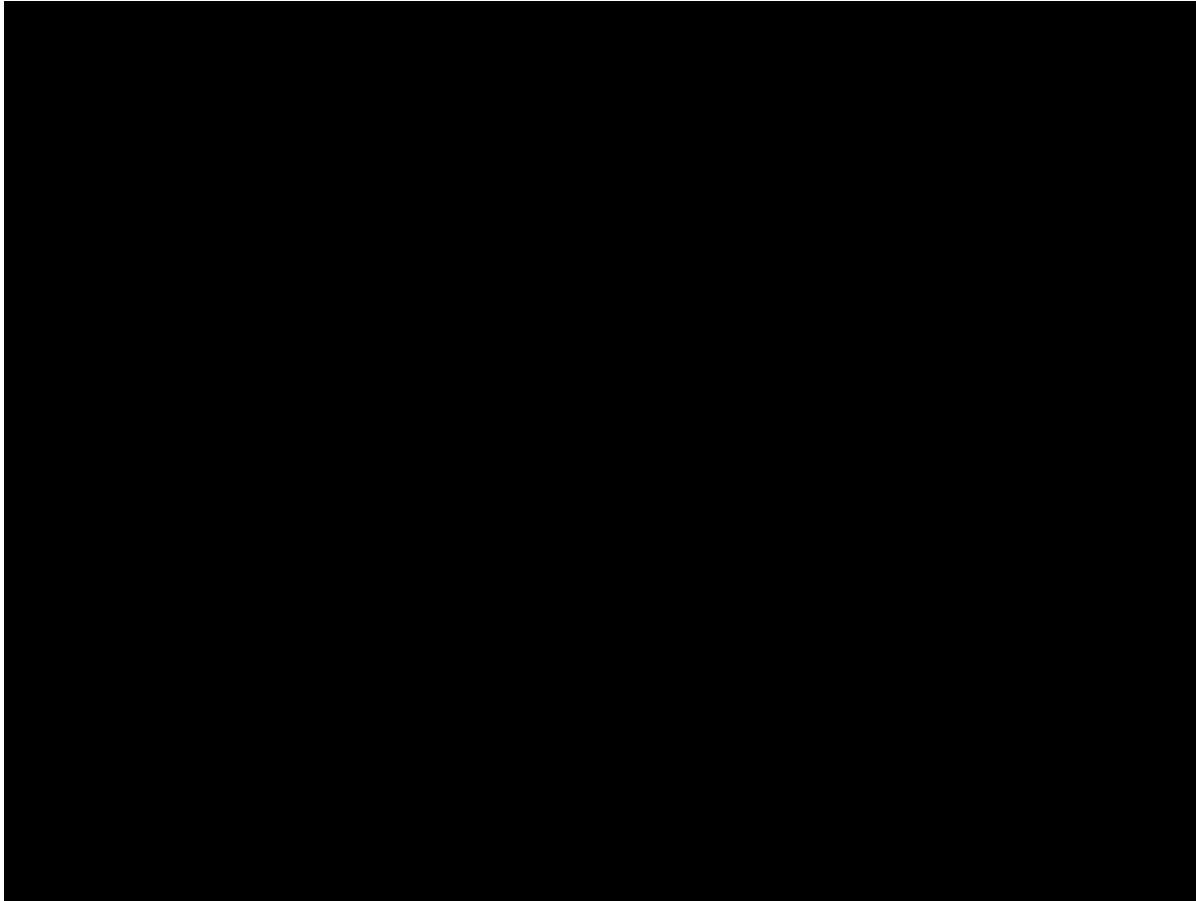




# Συγκράτηση ίππου

---

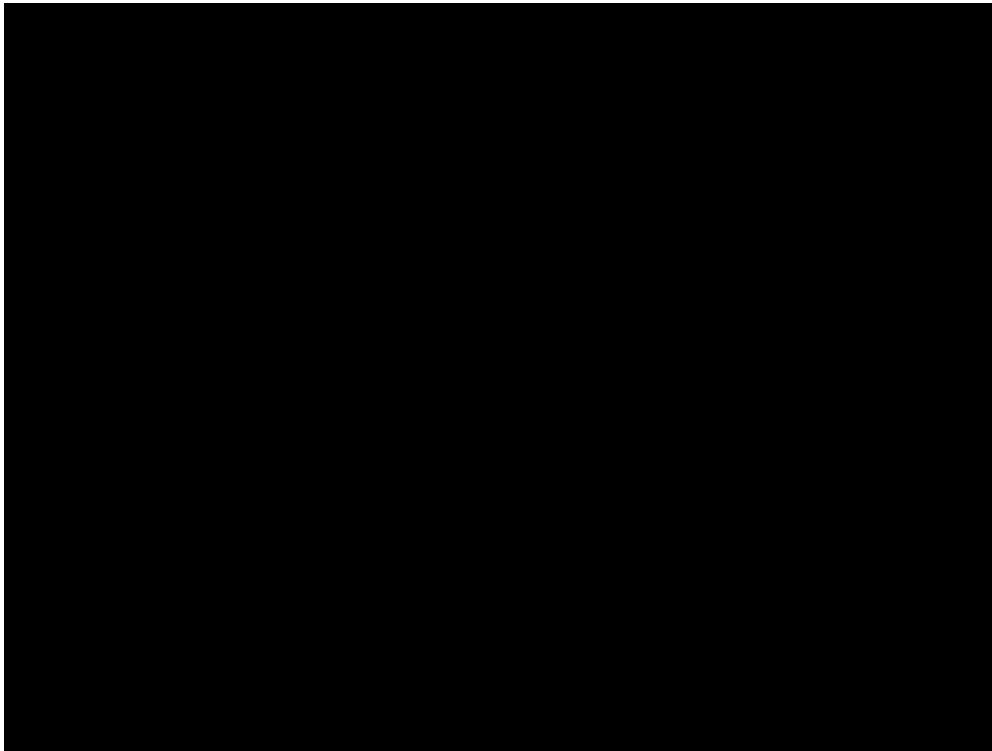
- ▶ Φυσικά μέσα



# Συγκράτηση ίππου

---

- ▶ Φυσικά μέσα – χειλοσφιγκτήρας

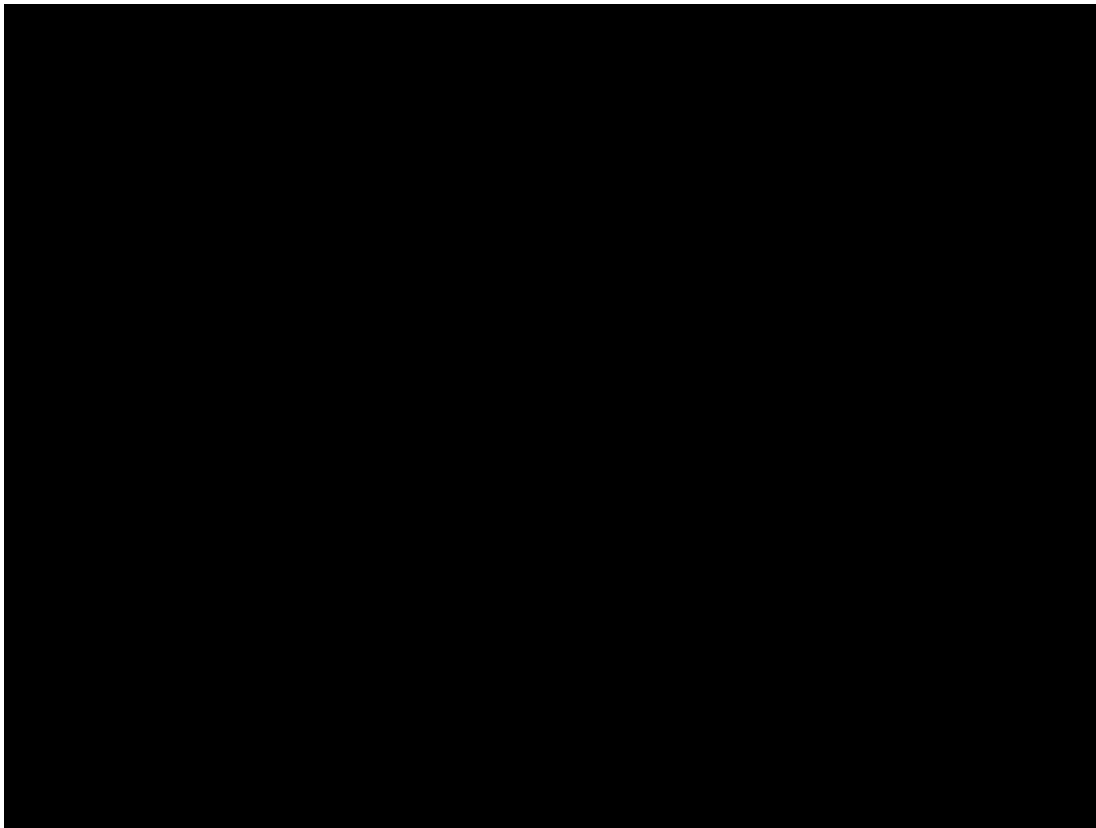




# Συγκράτηση ίππου

---

- ▶ Φυσικά μέσα – χειλοσφιγκτήρας



# Συγκράτηση ίππου

## ► Χημικά μέσα

Ρομιφιδίνη

(40-120μg/kg IV)

Δετομιδίνη

(0,01-0,08mg/kg IV)

Ξυλαζίνη

(0,2-1,1mg/kg IV)

+/-

Βουτορφανόλη

(0,03-0,08mg/kg IV)



# Ιστορικό

---

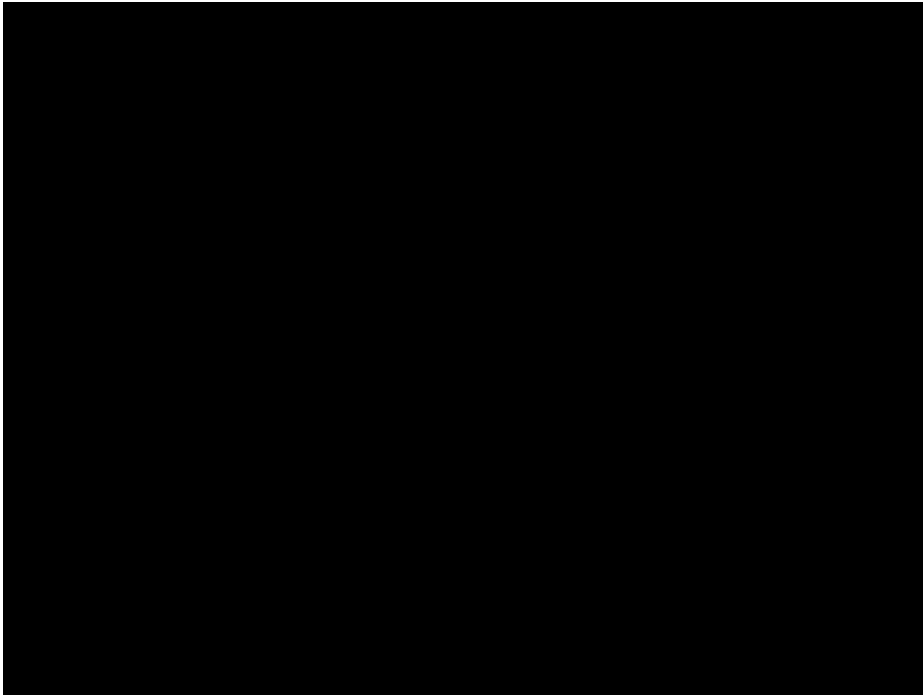
- ▶ Ηλικία
- ▶ Φυλή
- ▶ Φύλο
- ▶ Σε ποιο είδος εργασίας χρησιμοποιείται;
- ▶ Τί συνέβη τις τελευταίες ημέρες πριν από την έναρξη της ασθένειας;
- ▶ Ποια είναι η εξέλιξη του περιστατικού;
- ▶ Έχει γίνει κάποια θεραπεία;



# Κλινική εξέταση

---

- ▶ Προσέγγιση!!
- ▶ Επικέντρωση σε πάσχον σύστημα με βάση το ιστορικό, αλλά όχι μόνο
- ▶ Αρχικά **επισκόπηση!**



# Κλινική εξέταση

---

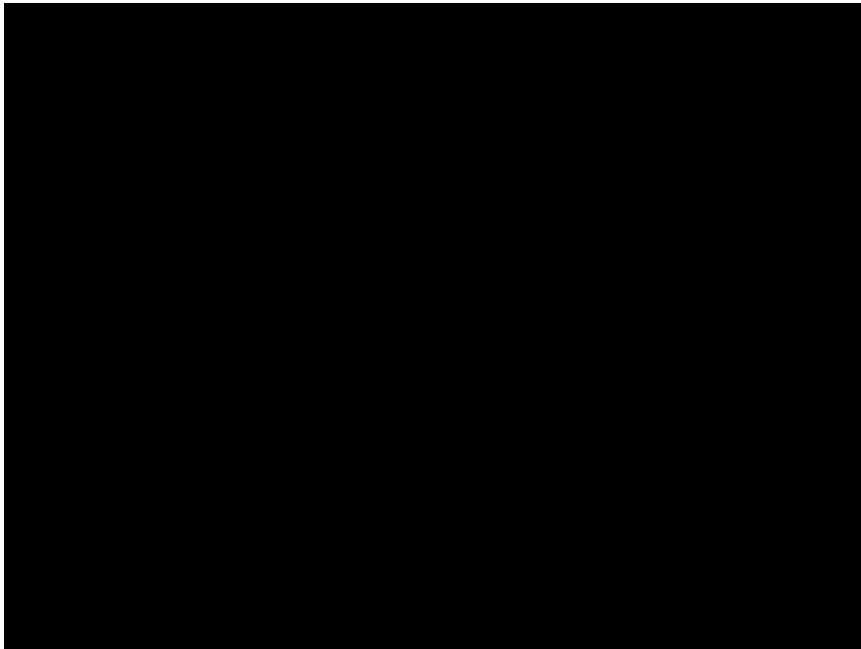
- ▶ Επισκόπηση
  - ▶ προσπάθεια εισπνοής
  - ▶ ανώμαλος ήχος
  - ▶ συμμετρία
  - ▶ ρινικό έκκριμα



# Κλινική εξέταση αναπνευστικού

---

- ▶ Παραρρινικοί κόλποι
  - ▶ επισκόπηση
  - ▶ επίκρουση (τυμπανικός ήχος)



- Μετωπιαίος (A)
- Πρόσθιος γναθιαίος (B2)
- Οπίσθιος γναθιαίος (B1)



# Κλινική εξέταση αναπνευστικού

- ▶ Ψηλάφηση
  - ▶ Παραρρινικοί κόλποι
  - ▶ Υπογνάθιο διάστημα
  - ▶ Λάρυγγας
  - ▶ Τραχεία
- ▶ Ακρόαση
  - ▶ Λάρυγγας
  - ▶ Τραχεία



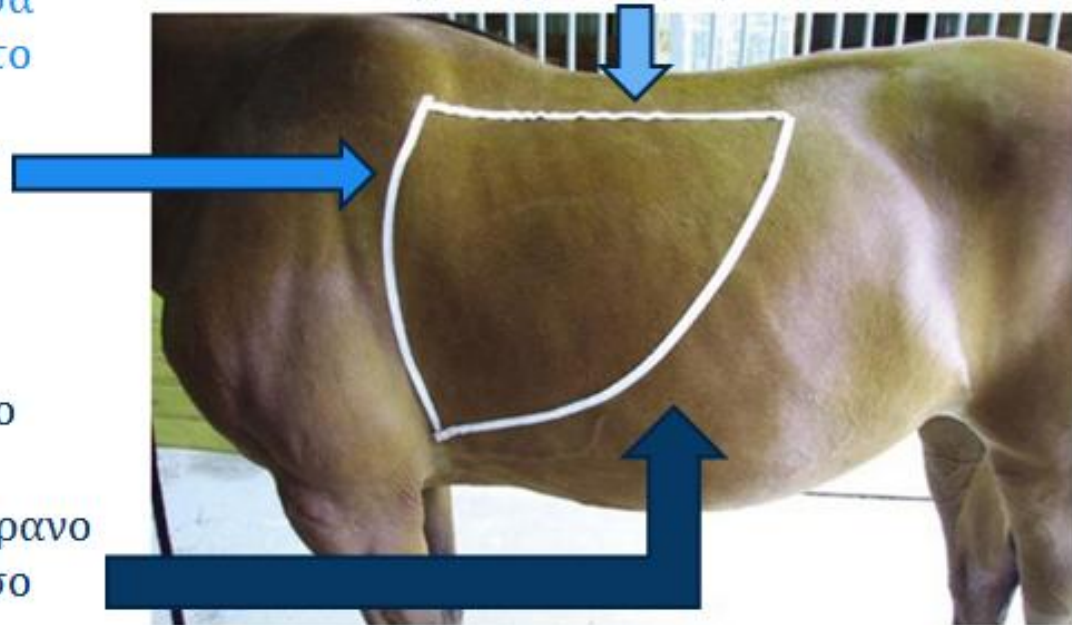
# Κλινική εξέταση αναπνευστικού

## ► Ψηλάφηση & ακρόαση

❖ η μία κάθετος σχηματίζεται ανάμεσα στο ωλέκραιο και στο άνω άκρο του οπίσθιου ορίου της ωμοπλάτης

❖ υποτείνουσα του τριγώνου ανάμεσα στο άνω άκρο της 17ης πλευράς και στο ωλέκραιο περνώντας από το μέσο της 11-13ης πλευράς

❖ η άλλη κάθετος ανάμεσα στο οπίσθιο όριο της ωμοπλάτης και στο άνω άκρο της 17ης πλευράς



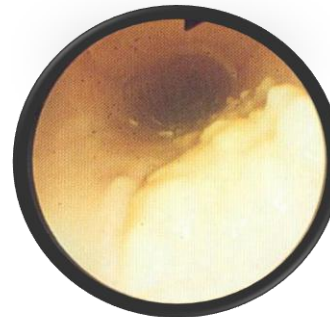
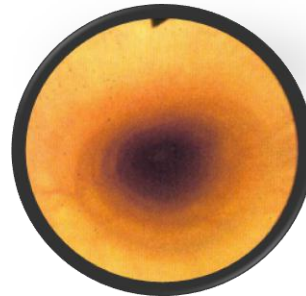
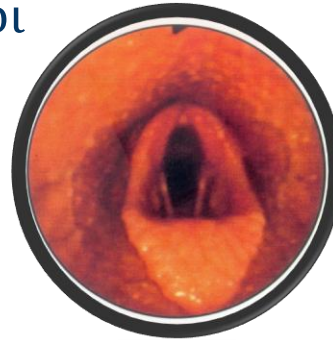
Copyright © 2008 by Elsevier. All rights reserved.





# Κλινική εξέταση αναπνευστικού

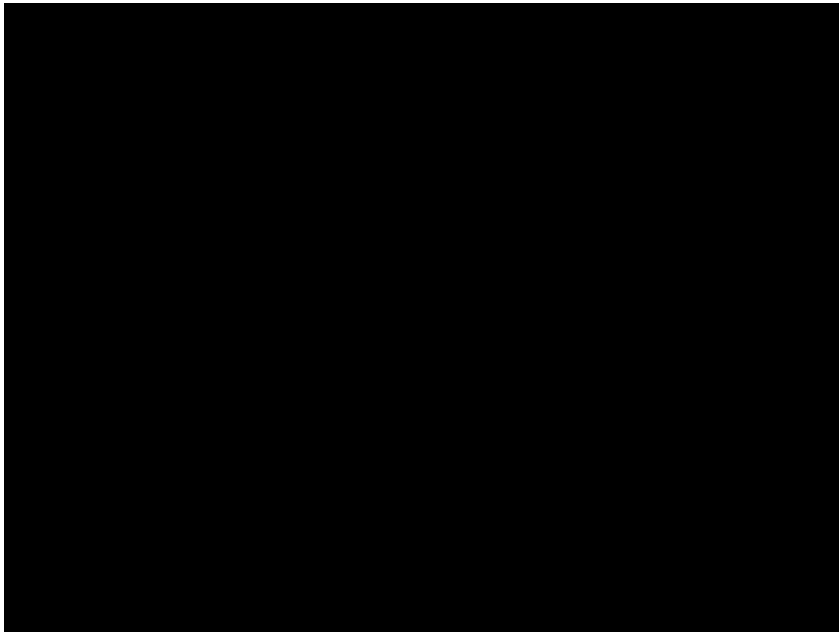
- ▶ Επικουρικές διαγνωστικές μέθοδοι
  - ▶ ενδοσκόπηση



# Κλινική εξέταση αναπνευστικού

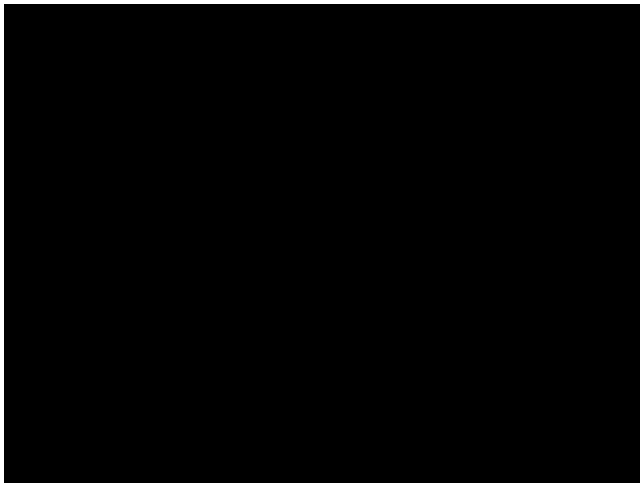
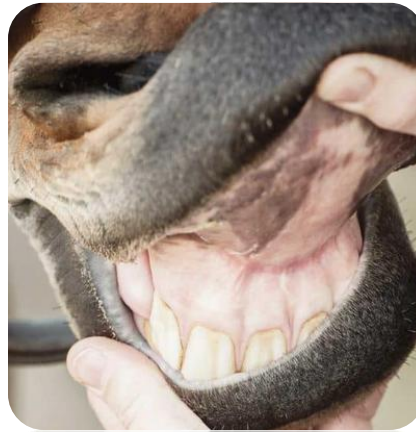
---

- ▶ Επικουρικές διαγνωστικές μέθοδοι
  - ▶ Ενδοσκόπηση
  - ▶ Υπέρηχος
  - ▶ Θωρακοκέντηση
  - ▶ Διατραχειακή πλύση
  - ▶ Ανάτρηση παραρρινικών κόλπων



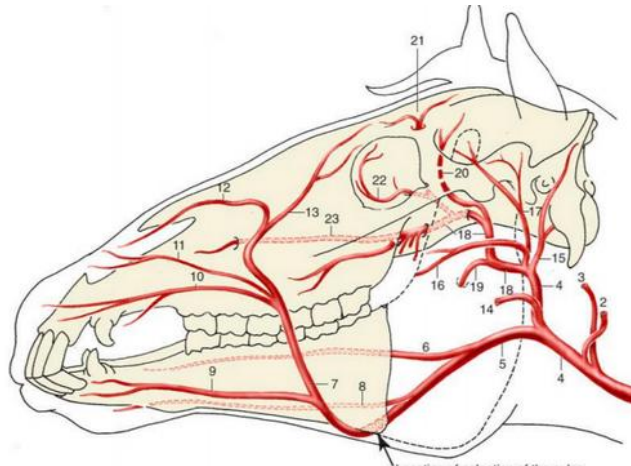
# Κλινική εξέταση κυκλοφορικού

- ▶ Εξέταση βλεννογόνων
- ▶ Έλεγχος σφυγμού
- ▶ Εξέταση της καρδιάς



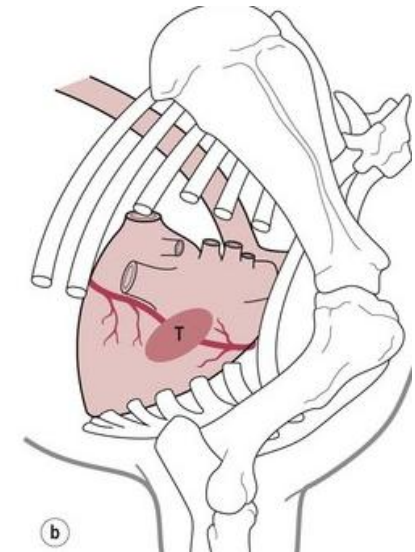
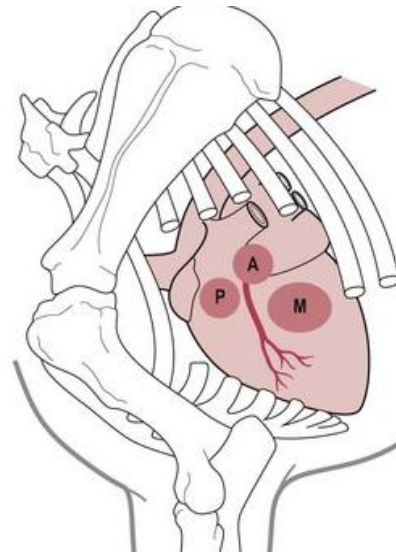
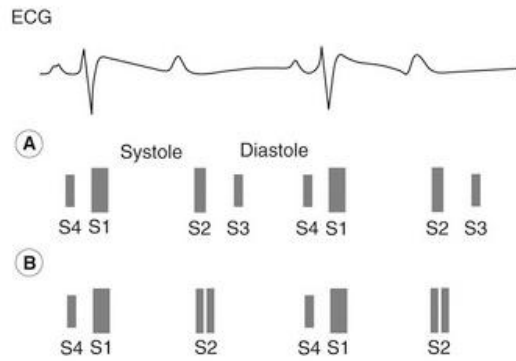
# Κλινική εξέταση κυκλοφορικού

- ▶ Εξέταση βλεννογόνων
- ▶ Έλεγχος σφυγμού
- ▶ Εξέταση της καρδιάς



# Κλινική εξέταση κυκλοφορικού

- ▶ Εξέταση βλεννογόνων
- ▶ Έλεγχος σφυγμού
- ▶ Εξέταση της καρδιάς



# Κλινική εξέταση κυκλοφορικού

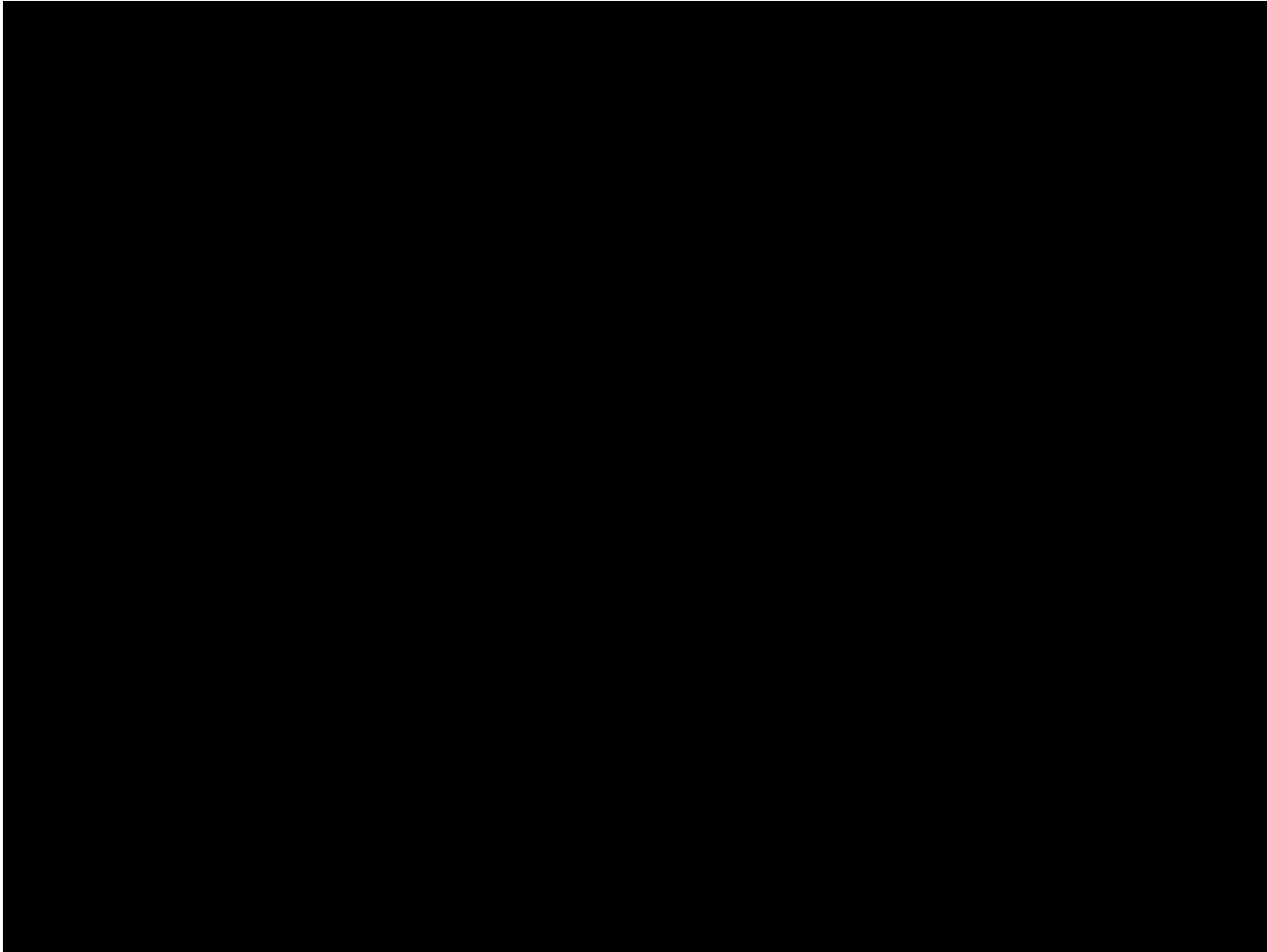
---

- ▶ [https://www.youtube.com/watch?v=Syxxsf\\_HWRw](https://www.youtube.com/watch?v=Syxxsf_HWRw)



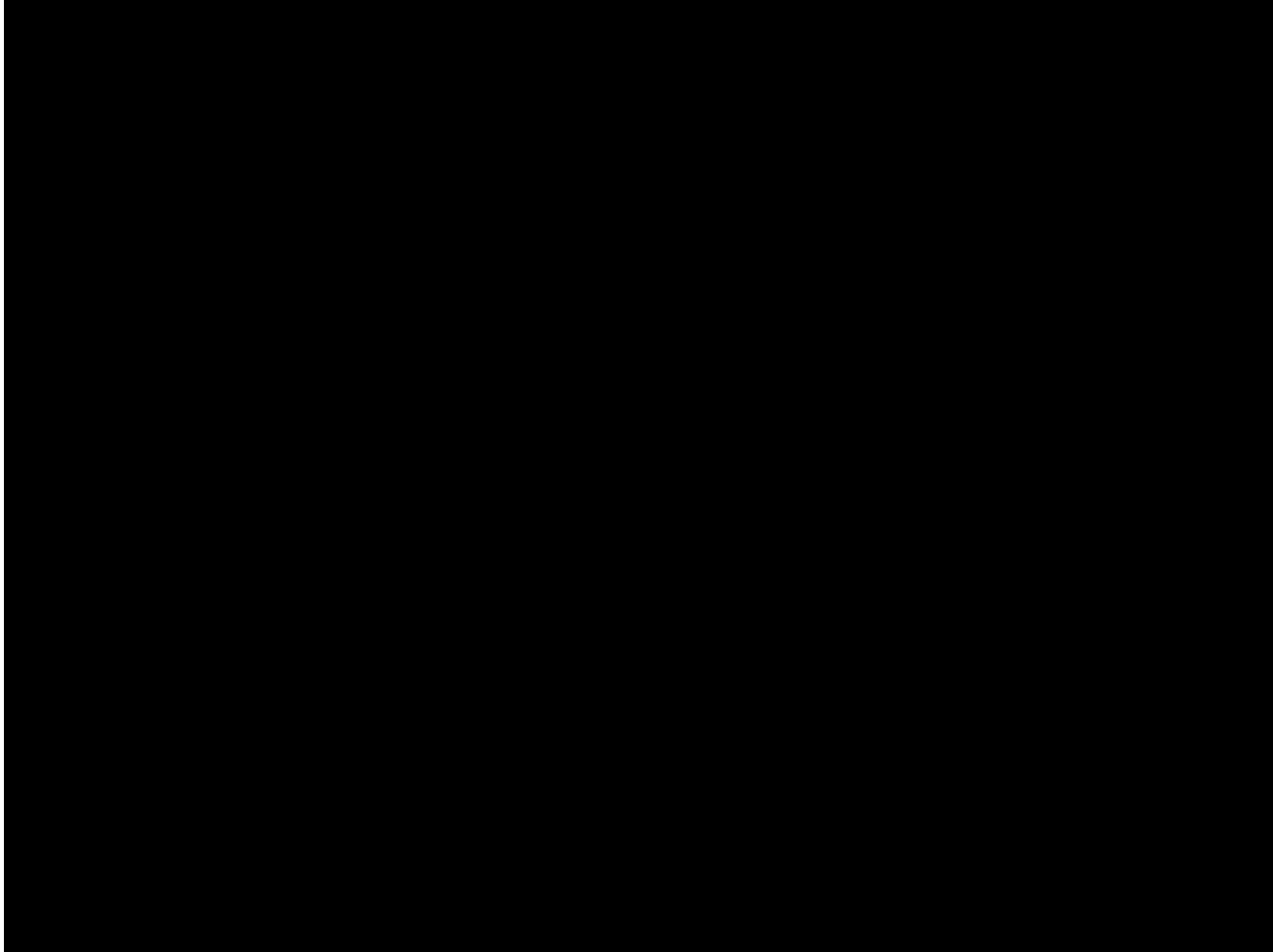
# Θερμοκρασία

---



# Ανατομική υπόμνηση

---





# Κλινική εξέταση πεπτικού

## Αρχική προσέγγιση

---

- ▶ Επισκόπηση έξω από το στάβλο
- ▶ Αξιολόγηση πιθανού άλγους σε υποψία κολικού (αποτέλεσμα της διάτασης του εντέρου, της τάσης στο μεσεντέριο και της ισχαιμίας)
- ▶ Κατάσταση του καρδιαγγειακού συστήματος
- ▶ Βαθμός αφυδάτωσης (καλύτερα μέσω του PCV και TP)
- ▶ Συχνότητα αναπνοών



# Ακρόαση

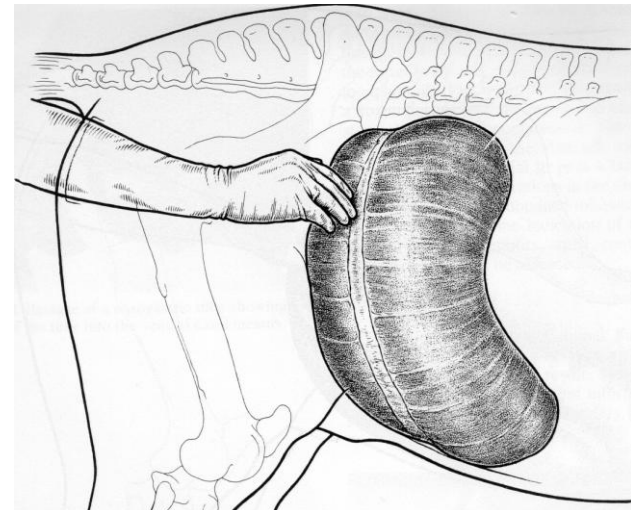
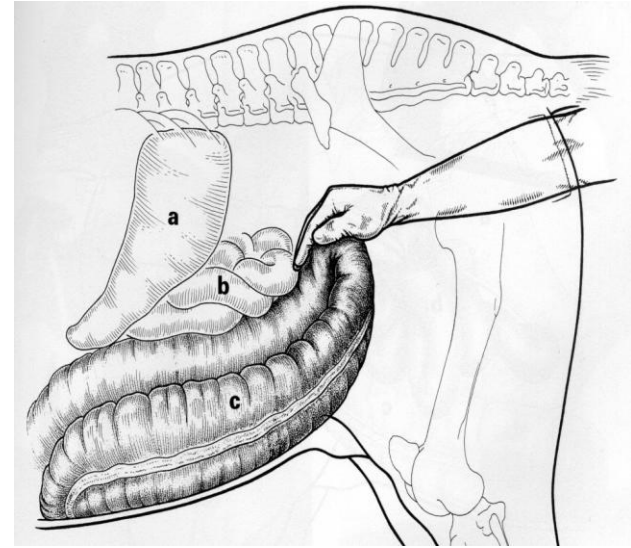
---

- ▶ Διαρκεί επί 4 - 5΄
- ▶ Βορβορυγμοί - ήχοι ανάμιξης
- ▶ Παθολογικές αποκλίσεις:
  - ▶ Αύξηση συχνότητας - έντασης ήχων
  - ▶ Μείωση συχνότητας - έντασης ήχων
  - ▶ Απουσία συχνότητας - έντασης ήχων
  - ▶ Παρουσία μεταλλικών ήχων, ιδίως στη βάση του τυφλού



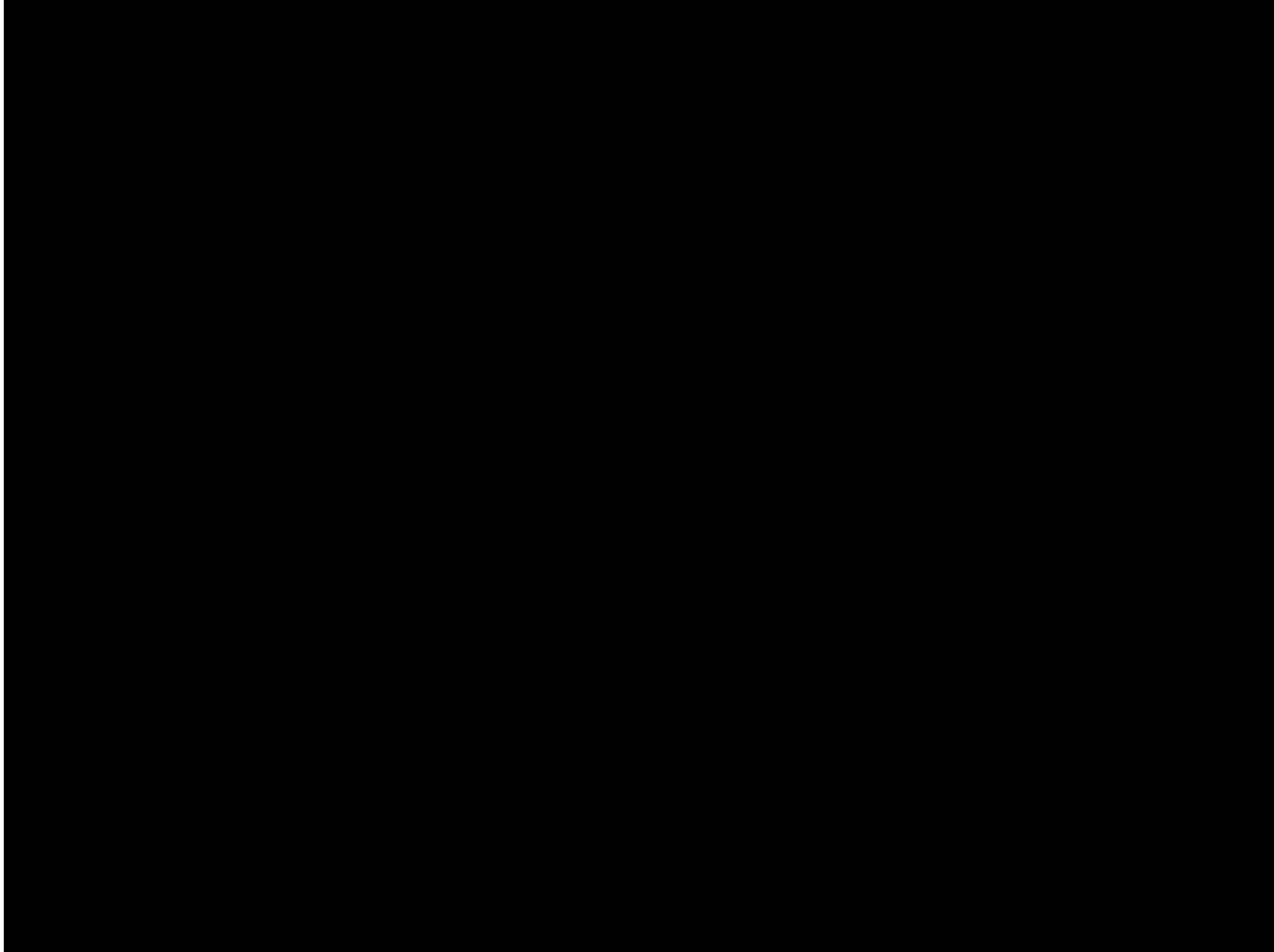
# Βραχιόνια ψηλάφηση

- ▶ Σύσταση κοπράνων
- ▶ Υφή βλεννογόνου του απευθυσμένου
- ▶ Άνω στόμια βουβωνικών πόρων
- ▶ Σπλήνας
- ▶ Οπίσθια μοίρα αριστερού νεφρού
- ▶ Τελική μοίρα αορτής
- ▶ Τα υπόλοιπα ψηλαφούνται εφόσον διαταθούν ή πληρωθούν



# Βραχιόνια ψηλάφηση

---



# Βραχιόνια ψηλάφηση

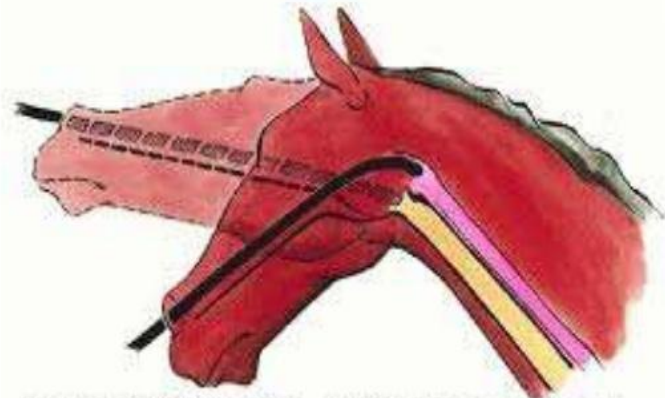
---



# Τοποθέτηση ρινοισοφαγικού καθετήρα

- ▶ Δια μέσω του κάτω ρινικού πόρου
- ▶ Αποσυμπίεση του στομάχου
- ▶ Αξιολόγηση του όγκου του υγρού παλινδρόμησης (π.χ. δωδεκαδακτυλίτιδα)
- ▶ Χορήγηση φαρμάκων

## ANGLE OF THE NECK

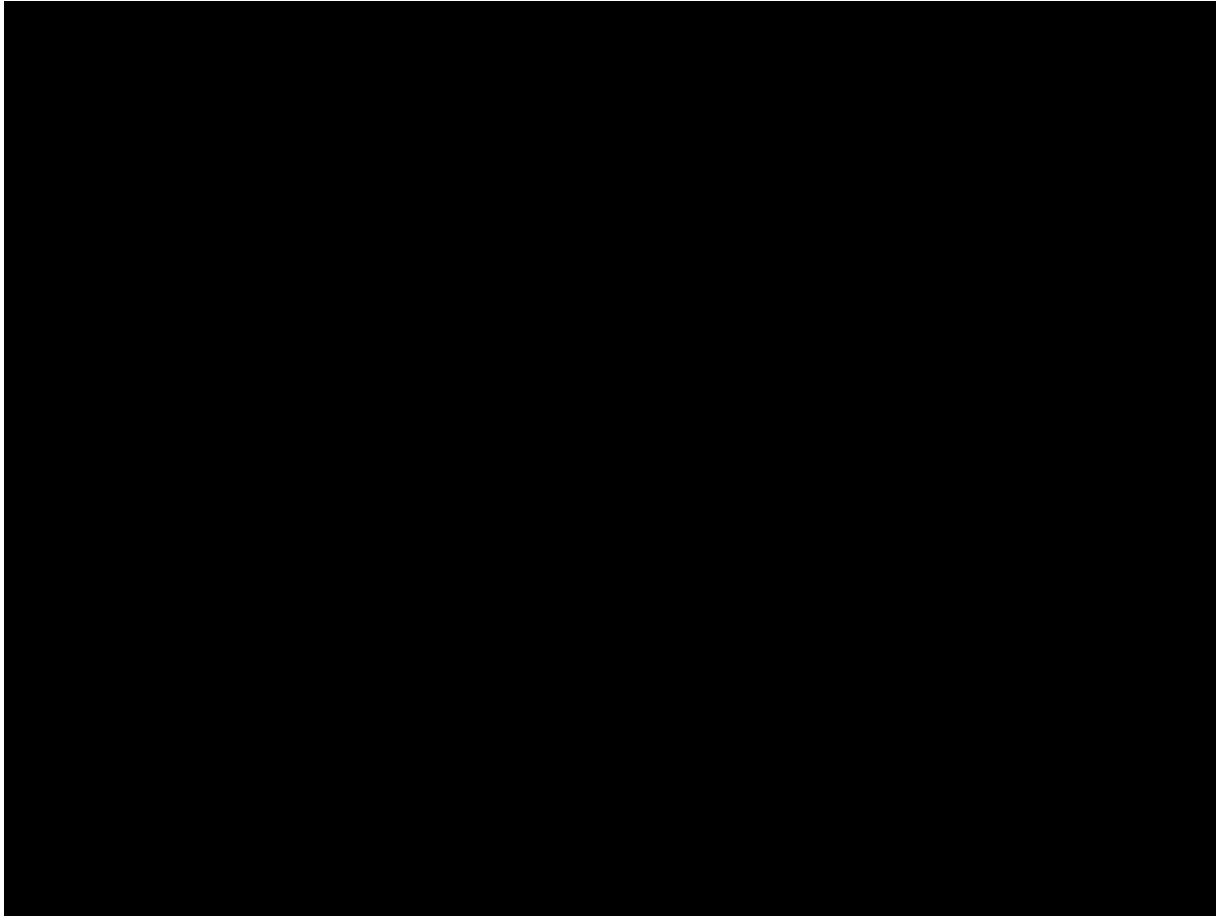


CORRECT HEAD-NECK ANGLE FOR PASSAGE OF NASO-ESOPHAGEAL TUBE - 90° DO NOT EXTEND HEAD.

DO NOT EXTEND HEAD  
CORRECT HEAD-NECK ANGLE FOR PASSAGE OF NASO-ESOPHAGEAL TUBE - 90°

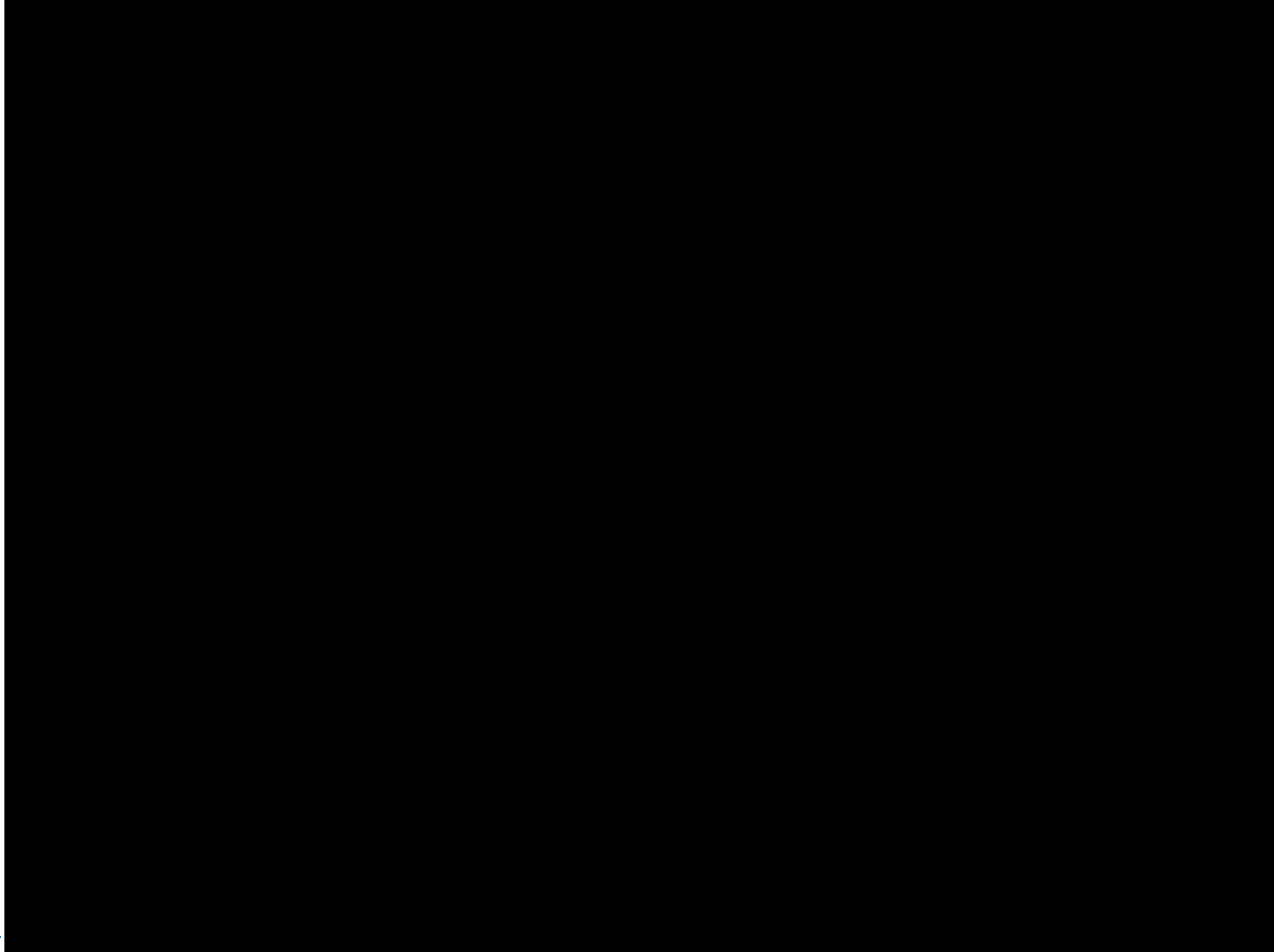
# Τοποθέτηση ρινοισοφαγικού καθετήρα

---



# Τοποθέτηση ρινοισοφαγικού καθετήρα

---





# Τοποθέτηση ρινοισοφαγικού: κάτω ρινικός πόρος

