

SOTULUI MEU

Mărturisiri pentru ajutorul concret, spiritual moral, încurajările permanente și devoțiunea cu care a fost alături de mine pe tot parcursul elaborării acestei cărți.

PREFATA

# URGENȚELE MEDICO-CHIRURGICALE

## Sinteze pentru asistenții medicali

Ediția a III-a

Bibliografie

Competența personalului sanitar, atât la nivel de organizare și cotare a asistenței de urgență, impune, din partea medicilor și cadrelor medic, o continuă pregătire și perfecționare prin cursurile teoretice și practice a întregului personal terapeutic, pentru a oferi șanse optime pentru viață. În această luptă cu moartea, factorul „timp calitativ” este esențial. Prin timpul calitativ înțelegem calitatea măsurilor terapeutice de prim ajutor aplicate competent și în cel mai scurt timp de la debutul suferinței acute. Cu cât aceste măsuri vor fi aplicate mai prompt și corect, cu atât cresc mai mult șansele de viață ale bolnavului de urgență. În fața urgenței deci trebuie ca tot corpul sanitar să cunoască bine și corect ce are de făcut, fără lipsuri și fără erori, chiar minore. Urgențe nu se pot rezolva și consultați manuale pentru a acționa cu competența necesară și de multe ori, cadrul medicu este mai în situația de a acționa singur decât în situații de competență, bazată numai pe rutină, pe experiență poate să aducă la îndeplinire măsurile terapeutice aduse de progresele comunității medicale. Este necesar să se continue pentru ridicarea competenței fiecărui cadru medicu, în domeniul asistenței medico-chirurgicale pentru a oferi un nivel ridicat de competență și de calitate a îngrijirii. Este deosebit de utilă, în toate drepturile asupra acestei cărți.



EDITURA MEDICALĂ  
București, 2018

## CUPRINS

### PREFAȚĂ

### CUVÂNTUL AUTORULUI

	Pag
<b>1. URGENȚELE APARATULUI RESPIRATOR .....</b>	<b>17</b>
1.1. <b>Insuficiența respiratorie acută .....</b>	<b>17</b>
1.1.1. Cauze .....	17
1.1.2. Simptomatologie .....	18
1.1.3. Conduita de urgență .....	19
1.2. <b>Criza de astm bronșic .....</b>	<b>25</b>
1.2.1. Factori determinanți și predispozanți .....	25
1.2.2. Simptomatologie .....	25
1.2.3. Conduita de urgență .....	26
1.3. <b>Starea de rău astmatic .....</b>	<b>27</b>
1.3.1. Cauze declanșatoare .....	27
1.3.2. Tabloul clinic .....	27
1.3.3. Conduita de urgență .....	28
1.3.4. Medicația de urgență .....	28
1.4. <b>Hemoptizia .....</b>	<b>29</b>
1.4.1. Cauze .....	29
1.4.2. Simptomatologie .....	29
1.4.3. Conduita de urgență .....	29
1.5. <b>Pneumotoraxul spontan (accidental) .....</b>	<b>31</b>
1.5.1. Cauze .....	31
1.5.2. Simptome .....	32
1.5.3. Conduita de urgență .....	32
1.6. <b>Bronhopneumopatia obstructivă cronică acutizată (BPOC acutizată) ...</b>	<b>33</b>
1.6.1. Simptome .....	33
1.6.2. Măsurile de urgență .....	34
<b>2. URGENȚELE APARATULUI CARDIOVASCULAR .....</b>	<b>36</b>
2.1. <b>Edemul pulmonar acut (E.P.A.) .....</b>	<b>36</b>
2.1.1. Factori etiologici principali .....	36
2.1.2. Manifestări clinice .....	37
2.1.3. Conduita de urgență .....	37
2.1.3.1. Tratamentul E.P.A. în funcție de etiologie: cardiogen cu T.A. normală sau ușor crescută .....	38
2.1.3.2. Tratamentul E.P.A. lezional (necardiogen) .....	38
2.2. <b>Embolia pulmonară .....</b>	<b>39</b>
2.2.1. Manifestări clinice .....	40
2.2.2. Atitudinea de urgență .....	41
2.3. <b>Infarctul miocardic acut (I.M.A.) .....</b>	<b>42</b>
2.3.1. Semne clinice .....	42
2.3.2. Conduita de urgență .....	44
2.3.3. Îngrijirea în unitățile spitalicești .....	45

2.4. Encefalopatia hipertensivă acută .....	48
2.4.1. Tablou clinic .....	48
2.4.2. Conduita de urgență .....	48
2.5. Tamponada cardiacă .....	49
2.5.1. Cauze .....	50
2.5.2. Tablou clinic .....	50
2.5.3. Măsuri de urgență .....	51
2.6. Resuscitarea cardio-respiratorie .....	51
2.6.1. Semne clinice .....	52
2.6.2. Primul ajutor și reanimarea respiratorie .....	53
2.6.2.1. Tehnica respirației artificiale .....	58
2.6.2.2. Masajul cardiac extern (resuscitarea cardiorespiratorie) .....	63
2.6.2.3. Eficiența resuscitării cardio-respiratorii .....	67
2.6.2.4. Complicațiile și accidente .....	68
2.6.2.5. Contraindicațiile masajului cardiac extern .....	68
2.6.2.6. Alte precizări .....	68
2.7. Tulburările de ritm ale inimii .....	69
2.7.1. Etiologia tulburărilor de ritm .....	70
2.7.2. Tulburări funcționale în aritmii .....	70
2.7.3. Clasificarea tulburărilor de ritm .....	71
2.7.3.1. Tulburări în formarea stimulilor .....	71
2.7.3.1.1. Aritmii atriale .....	71
2.7.3.1.2. Aritmii ventriculare .....	75
2.7.3.2. Tulburări de conducere .....	77
2.8. Angorul pectoral .....	78
2.8.1. Cauze .....	79
2.8.2. Simptome .....	79
2.8.3. Atitudinea de urgență .....	82
2.8.4. Tratamentul de durată .....	82
<b>3. URGENȚELE ABDOMINALE .....</b>	<b>85</b>
3.1. Colica biliară .....	85
3.1.1. Cauze .....	85
3.1.2. Simptomatologie .....	86
3.1.3. Conduita de urgență .....	86
3.2. Pancreatita acută .....	88
3.2.1. Cauze .....	88
3.2.2. Simptomatologie .....	89
3.2.3. Atitudinea de urgență .....	89
3.3. Ocluzia intestinală .....	90
3.3.1. Cauze .....	91
3.3.2. Simptomatologie .....	93
3.3.3. Conduita de urgență .....	94
3.3.4. Conduita în spital .....	94
3.4. Hemoragiile digestive superioare (H.D.S.) .....	95
3.4.1. Cauze .....	96
3.4.2. Evaluarea cantității de sânge pierdut .....	97
3.4.3. Simptomatologie .....	97
3.4.4. Conduita de urgență .....	97
3.5. Perforațiile de organe .....	100
3.5.1. Factori etiologici .....	100
3.5.2. Tablou clinic .....	101
3.5.3. Conduita de urgență .....	102
<b>4. URGENȚELE RENALE ȘI UROLOGICE .....</b>	<b>104</b>
4.1. Insuficiența renală acută (I.R.A.) .....	104
4.1.1. Cauze .....	104
4.1.2. Simptomatologie .....	106
4.1.3. Conduita de urgență .....	106

4.1.4. Conduita în spital .....	107
4.1.5. Hemodializa (rinichiul artificial) .....	109
4.1.6. Dializa peritoneală .....	111
4.1.7. Trecerea treptată la un regim dietetic .....	113
<b>4.2. Colica renală nefretică .....</b>	<b>113</b>
4.2.1. Cauze .....	113
4.2.2. Simptomatologie .....	114
4.2.3. Conduita de urgență .....	115
4.2.4. Conduita în spital .....	116
<b>4.3. Retenția acută de urină .....</b>	<b>116</b>
4.3.1. Cauze _ obstacole mecanice .....	117
4.3.2. Simptomatologie .....	117
4.3.3. Conduita de urgență .....	118
<b>5. URGENȚELE NEUROLOGICE .....</b>	<b>120</b>
<b>5.1. Stările comatoase .....</b>	<b>120</b>
5.1.1. Etiologia comelor .....	120
5.1.2. Clasificarea în 4 grade .....	121
5.1.3. Diagnosticul diferențial .....	121
5.1.4. Măsurile de urgență .....	122
<b>5.1.A. Coma de origine cerebrală .....</b>	<b>123</b>
5.1.1.A. Coma vasculo-cerebrală provocată de accidente vasculare cerebrale (A.V.C.) .....	123
5.1.B. Come de origine extracerebrală .....	125
5.1.1.B. Coma diabetică .....	125
5.1.2.B. Coma hipoglicemică .....	126
<b>5.2. Accidente vasculare cerebrale (A.V.C.) .....</b>	<b>128</b>
5.2.1. Cauze .....	129
5.2.2. Simptomatologie .....	130
5.2.2.1. I Ischemia cerebrală .....	131
5.2.2.2. II Hemoragia cerebrală .....	132
5.2.2.3. III Hemoragia subarahnoidiană .....	132
5.2.3. Conduita de urgență .....	134
5.2.4. Conduita în spital .....	134
<b>6. INTOXICAȚIILE ACUTE EXOGENE .....</b>	<b>137</b>
<b>6.1. Criterii de apreciere a pericolozității .....</b>	<b>137</b>
6.1.1. Criterii clinice de apreciere a gradului unei intoxicații .....	137
<b>6.2. Măsuri terapeutice nespecifice de prim ajutor și administrarea de antidoturi .....</b>	<b>139</b>
6.2.1. Evacuarea conținutului gastric și intestinal .....	140
6.2.2. Spălarea tegumentului și a mucoaselor .....	142
6.2.3. Administrarea de antidot (măsuri specifice) .....	143
6.2.4. Adminstrarea oxigenului și calmarea durerilor .....	145
6.2.5. Menținerea funcțiilor vitale .....	146
6.2.6. Crearea accesului la o venă .....	146
<b>6.3. Intoxicațiile acute cu diferite substanțe .....</b>	<b>146</b>
6.3.1. Intoxicația cu monoxid de carbon .....	146
6.3.1.1. Simptomatologie .....	147
6.3.1.2. Măsuri de urgență .....	147
6.3.2. Intoxicațiile acute cu acizi corozivi .....	148
6.3.2.1. Simptomatologie .....	148
6.3.2.2. Măsuri de urgență .....	149
6.3.3. Intoxicațiile acute cu baze tari .....	151
6.3.3.1. Simptomatologie .....	151
6.3.3.2. Măsuri de urgență .....	151
6.3.4. Intoxicațiile cu detergenți anionici .....	151
6.3.4.1. Simptomatologie .....	151
6.3.4.2. Măsuri de urgență .....	151

6.3.5.	Intoxicațiile cu detergenți cationici .....	152
6.3.5.1.	Simptomatologie .....	152
6.3.5.2.	Măsuri de urgență .....	152
6.3.6.	Intoxicațiile cu insecticide organofosforate .....	152
6.3.6.1.	Manifestări clinice .....	152
6.3.6.2.	Măsuri de urgență .....	153
6.3.7.	Intoxicațiile cu insecticide organoclorurate .....	155
6.3.7.1.	Manifestări clinice .....	155
6.3.7.2.	Măsuri de urgență .....	155
6.3.8.	Intoxicațiile cu ciuperci .....	156
6.3.8.1.	Simptomatologie .....	156
6.3.8.2.	Măsuri de urgență .....	157
6.3.9.	Intoxicațiile cu substanțe methemoglobinizante, la copii .....	157
6.3.9.1.	Etiologie .....	157
6.3.9.2.	Tablou clinic .....	158
6.3.9.3.	Măsuri de urgență .....	158
6.3.10.	Intoxicațiile cu alcool etilic .....	159
6.3.10.1.	Tablou clinic .....	159
6.3.10.2.	Măsuri de urgență .....	160
6.3.11.	Intoxicațiile cu alcool metilic .....	160
6.3.11.1.	Tablou clinic .....	161
6.3.11.2.	Măsuri de urgență .....	161
6.3.12.	Intoxicațiile cu benzină .....	162
6.3.12.1.	Manifestări clinice .....	162
6.3.12.2.	Măsuri de urgență .....	162
6.3.13.	Intoxicațiile cu cianuri și acid cianhidric .....	163
6.3.13.1.	Manifestări clinice .....	163
6.3.13.2.	Măsuri de urgență .....	163
6.3.14.	Intoxicațiile acute cu barbiturice .....	164
6.3.14.1.	Simptomatologie .....	164
6.3.14.2.	Măsuri de urgență .....	165
<b>7.</b>	<b>URGENTELE ÎN PEDIATRIE .....</b>	<b>167</b>
<b>7.1.</b>	<b>Insuficiența respiratorie acută .....</b>	<b>167</b>
7.1.1.	Cauze .....	167
7.1.2.	Simptomatologie .....	169
7.1.3.	Măsuri de urgență .....	170
7.1.4.	Transport .....	171
<b>7.2.</b>	<b>Insuficiența cardiacă .....</b>	<b>172</b>
7.2.1.	Cauze .....	172
7.2.2.	Simptome clinice .....	173
7.2.3.	Conduita de urgență .....	173
7.2.4.	Transportul la spital .....	174
<b>7.3.</b>	<b>Colapsul .....</b>	<b>174</b>
7.3.1.	Cauze .....	175
7.3.2.	Simptomatologie .....	175
7.3.3.	Conduita de urgență .....	176
7.3.4.	Transport .....	179
7.3.5.	Măsuri de urgență în unități spitalicești .....	179
<b>7.4.</b>	<b>Convulsiile .....</b>	<b>180</b>
7.4.1.	Clasificare etiologică .....	180
7.4.2.	Tabloul crizei tipice .....	181
7.4.3.	Măsuri de urgență .....	183
7.4.4.	Transportul la spital .....	184
7.4.5.	Conduita în spital .....	184
<b>7.5.</b>	<b>Sindromul de deshidratare acută (S.D.A.) .....</b>	<b>184</b>
7.5.1.	Cauze .....	185
7.5.2.	Manifestări clinice .....	186
7.5.3.	Conduita de urgență .....	187
7.5.4.	Transportul la spital .....	189
7.5.5.	Conduita în spital .....	189

8. URGENȚELE ÎN OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE .....	191
8.1. Hemoragiile în prima jumătate a sarcinii .....	191
8.1.1. Avortul .....	191
8.1.1.1. Avortul spontan .....	191
8.1.1.1.1. Etiologie .....	191
8.1.1.1.2. Etape clinice .....	192
8.1.1.1.3. Simptomatologie .....	192
8.1.1.1.4. Tratament .....	193
8.1.1.2. Avortul provocat .....	195
8.1.1.2.1. Precizarea stadiului anatomo-clinic .....	196
8.1.1.2.2. Forme clinice .....	196
8.1.1.2.3. Stabilirea diagnosticului clinic de avort complicat prin infecție (în spital) .....	197
8.1.1.2.4. Atitudinea terapeutică .....	198
8.1.2. Sarcina extrauterină (ectopică) .....	202
8.1.2.1. Etiologie .....	202
8.1.2.2. Localizarea sarcinii extrauterine .....	202
8.1.2.3. Semne clinice .....	203
8.1.2.4. Conduita de urgență .....	206
8.1.3. Mola veziculară (hidatiformă) .....	207
8.1.3.1. Simptomatologie .....	207
8.1.3.2. Atitudinea de urgență .....	207
8.1.4. Sarcina cervicală .....	208
8.1.4.1. Simptomatologie .....	208
8.1.4.2. Tratament .....	208
8.2. Hemoragiile din a doua jumătate a sarcinii .....	209
8.2.1. Placenta praevia .....	209
8.2.1.1. Cauze .....	210
8.2.1.2. Simptome .....	210
8.2.1.3. Diagnosticul diferențial .....	210
8.2.1.4. Conduita de urgență .....	210
8.2.1.5. Conduita în spital .....	212
8.2.2. Apoplexia uteroplacentară. Decolarea prematură a placentei normal inserată .....	212
8.2.2.1. Etiologie .....	213
8.2.2.2. Simptomatologie .....	213
8.2.2.3. Conduita .....	213
8.2.3. Rupturile uterine .....	214
8.2.3.1. Varietăți de rupturi uterine .....	214
8.2.3.2. Clasificare (forme de rupturi uterine) .....	214
8.2.3.3. Etiologie .....	215
8.2.3.4. Tablou clinic .....	215
8.2.3.5. Profilaxie .....	217
8.2.3.6. Tratamentul în spital .....	218
8.3. Eclampsia .....	219
8.3.1. Semnele preeclampsiei .....	219
8.3.2. Simptomatologia - în accesul eclamptic .....	220
8.3.3. Conduita profilactică - stadiul preclinic .....	222
8.3.4. Tratamentul preeclampsiei .....	224
8.3.5. Conduita în accesul eclampsiei .....	225
8.4. Cardiopatia asociată cu sarcina .....	227
8.4.1. Conduita profilactică în timpul sarcinii .....	228
8.4.2. Conduita în timpul travaliului .....	230
8.4.3. Conduita după naștere .....	230
8.5. Hemoragiile în ginecologie .....	231
8.5.1. Hemoragii vulvovaginale (vulvovaginoză) .....	231
8.5.1.1. Cauze .....	232
8.5.2. Hemoragii uterine .....	232
8.5.2.1. Cauze .....	232
8.5.2.2. Caracterele hemoragiilor .....	232

8.5.2.3.	Fenomene care însoțesc hemoragia .....	232
8.5.2.4.	Conduita .....	233
<b>9.</b>	<b>URGENTELE OTORINOLARINGOLOGICE .....</b>	<b>234</b>
9.1.	<b>Corpui străini în organele otorinolaringologice .....</b>	<b>234</b>
9.1.1.	Corpui străini auriculari .....	234
9.1.1.1.	Simptome .....	234
9.1.1.2.	Măsuri de urgență .....	235
9.1.2.	Corpui străini nazali .....	236
9.1.2.1.	Simptome .....	236
9.1.2.2.	Măsuri de urgență .....	236
9.1.3.	Corpui străini faringieni .....	237
9.1.3.1.	Simptomatologie .....	237
9.1.3.2.	Atitudinea de urgență .....	238
9.1.4.	Corpui străini laringieni .....	238
9.1.4.1.	Simptomatologie .....	239
9.1.4.2.	Diagnostic diferențial .....	239
9.1.4.3.	Conduita de urgență .....	239
9.1.5.	Corpui străini traheobronșici .....	239
9.1.5.1.	Simptome .....	240
9.1.5.2.	Măsuri de urgență .....	241
9.1.6.	Corpui străini esofagieni .....	241
9.1.6.1.	Simptome .....	241
9.1.6.2.	Măsuri de urgență .....	242
9.2.	<b>Hemoragiile otorinolaringologice .....</b>	<b>243</b>
9.2.1.	Hemoragia nazală .....	243
9.2.1.1.	Cauze .....	243
9.2.1.2.	Tabloul clinic în epistaxisul benign .....	244
9.2.1.3.	Atitudinea de urgență .....	244
9.2.2.	Hemoragiile auriculare (otoragiile) .....	247
9.2.2.1.	Cauze .....	247
9.2.2.2.	Măsuri de urgență .....	248
9.2.3.	Hemoragiile faringiene .....	249
9.2.3.1.	Măsuri de urgență .....	250
9.2.4.	Hemoragiile laringiene .....	250
9.2.5.	Hemoragiile traheobronșice .....	251
9.2.5.1.	Măsuri de urgență .....	251
9.2.6.	Hemoragiile esofagiene .....	251
9.2.6.1.	Cauze .....	251
9.2.6.2.	Simptomatologie .....	252
9.2.6.3.	Măsuri de urgență .....	252
<b>10.</b>	<b>URGENTELE ÎN OFTALMOLOGIE .....</b>	<b>253</b>
10.1	<b>Corpui străini oculari .....</b>	<b>253</b>
10.1.1.	Corpui străini conjunctivali și corneeni .....	253
10.1.1.1.	Simptomatologie .....	254
10.1.1.2.	Atitudinea de urgență .....	254
10.1.2.	Corpui străini intraoculari .....	254
10.1.2.1.	Atitudinea de urgență .....	255
10.2.	<b>Arsurile oculare .....</b>	<b>256</b>
10.2.1.	Clasificare .....	256
10.2.2.	Agentul etiologic .....	257
10.2.3.	Atitudinea de urgență .....	258
10.3.	<b>Glaucomul .....</b>	<b>259</b>
10.3.1.	Glaucomul congenital .....	259
10.3.2.	Glaucomul acut .....	260
10.3.2.1.	Simptomatologie .....	260
10.3.2.2.	Atitudinea de urgență .....	260

Respect pentru Dăminii și cărți .....	262
<b>11. ȘOCUL</b> .....	
11.1. <b>Șocul traumatic</b> .....	263
11.1.1. Conduita de urgență în șocul traumatic .....	264
11.1.2. Pretrataamentul șocului traumatic .....	264
11.2. <b>Șocul cardiogen</b> .....	267
11.2.1. Tabloul clinic .....	267
11.2.2. Primul ajutor .....	267
11.2.3. Trataamentul în staționar .....	267
11.3. <b>Șocul anafilactic</b> .....	269
11.3.1. Tabloul clinic .....	270
11.3.2. Conduita de urgență .....	270
11.4. <b>Șocul septic</b> .....	272
11.4.1. Etiologie .....	272
11.4.2. Simptomatologie .....	272
11.4.3. Trataament .....	272
<b>12. TRAUMATISMELE</b> .....	274
12.1. <b>Traumatismele cranio-cerebrale</b> .....	274
12.1.1. Traumatismele cranio-cerebrale închise .....	274
12.1.1.1. Comoția cerebrală .....	274
12.1.1.2. Contuzia cerebrală .....	275
12.1.1.3. Dilacerarea cerebrală .....	280
12.1.2. Traumatismele cranio-cerebrale deschise .....	280
12.1.3. Fracturile bazei craniului .....	281
12.2. <b>Traumatismele vertebro-medulare</b> .....	282
12.3. <b>Traumatismele maxilo-faciale</b> .....	288
12.3.1. Plăgile părților moi buco-faciale .....	288
12.3.1.1. Hemoragia .....	288
12.3.1.2. Șocul .....	289
12.3.1.3. Asfixia .....	289
12.3.1.4. Alte tulburări .....	289
12.3.1.5. Prim ajutor .....	289
12.3.2. Fracturi ale maxilarelor .....	292
12.3.2.1. Fracturile mandibulei (maxilarului inferior) .....	292
12.3.2.2. Fracturile maxilarului superior .....	294
12.4. <b>Traumatismele gâtului</b> .....	296
12.4.1. Simptome .....	296
12.4.2. Prim ajutor .....	296
12.4.3. Transportul .....	296
12.5. <b>Traumatismele toracice</b> .....	297
12.5.1. Insuficiența respiratorie prin obstrucția căilor respiratorii .....	298
12.5.1.1. Prim ajutor .....	298
12.5.2. Insuficiența respiratorie prin instabilitate toracică .....	298
12.5.2.1. Prim ajutor .....	299
12.5.3. Insuficiența respiratorie prin pneumotoraxul deschis .....	300
12.5.3.1. Prim ajutor .....	300
12.5.4. Insuficiența respiratorie prin pneumotoraxul compresiv (cu supapă) .....	302
12.5.4.1. Prim ajutor .....	302
12.5.5. Insuficiența circulatorie și respiratorie prin hemotoraxul masiv .....	302
12.5.5.1. Prim ajutor .....	303
12.5.6. Insuficiența circulatorie și respiratorie prin tamponada cardiacă .....	303
12.5.6.1. Prim ajutor .....	303
12.5.7. Insuficiența circulatorie și respiratorie acută prin plagă cardiacă acută .....	303
12.6. <b>Traumatisme abdominale</b> .....	303
12.6.1. Traumatisme abdominale închise .....	304
12.6.2. Traumatisme abdominale deschise .....	306
12.7. <b>Traumatismele bazinului</b> .....	308
12.7.1. Diagnosticul de prezumție .....	308
12.7.2. Primul ajutor .....	310
12.7.3. Trataamentul în spital .....	310
12.7.4. Trataamentul complicațiilor .....	311



Respect p	<b>12.8. Traumatismele membrilor</b> .....	312
	12.8.1. Fracturile .....	312
	12.8.1.1. Fracturile închise .....	313
	12.8.1.2. Fracturile deschise .....	315
	12.8.2. Entorsele .....	317
	12.8.2.1. Semne clinice .....	318
	12.8.2.2. Măsuri de urgență .....	318
	12.8.2.3. Măsuri ulterioare .....	318
	12.8.3. Luxațiile .....	319
	12.8.3.1. Simptomatologie .....	319
	12.8.3.2. Primul ajutor .....	320
	12.8.4. Secționarea mâinii .....	320
	<b>12.9. Traumatismele vaselor și hemostaza provizorie</b> .....	321
	12.9.1. Modalitățile de clasifica hemoragiile .....	322
	12.9.1.1. Hemoragii interne .....	323
	12.9.1.2. Hemoragii externe .....	325
	12.9.1.3. Hemoragii exteriorizate .....	337
	<b>12.10 Politraumatismele</b> .....	337
	12.10.1. Măsuri de urgență la locul accidentului .....	338
	12.10.2. Transportul politraumatizaților .....	339
	12.10.3. Câteva precizări succinte .....	340
	<b>12.11. Îngrijirea plăgilor</b> .....	342
	12.11.1. Tehnica pansării plăgii la locul accidentului .....	343
	12.11.2. Tehnica pansamentului în cabinete medicale .....	344
	<b>12.12. Imobilizarea provizorie (entorse, luxații, fracturi)</b> .....	349
	12.12.1. Prepararea unei feși ghipsate .....	350
	12.12.2. Confecționarea atelei ghipsate .....	351
	12.12.3. Manevre înainte de imobilizarea provizorie .....	353
	12.12.3.1. Axarea membrului .....	353
	12.12.4. Tehnici de imobilizare provizorie .....	356
	12.12.4.1. Imobilizarea provizorie a membrului superior .....	356
	12.12.4.2. Imobilizarea provizorie a membrului inferior .....	364
	12.12.4.3. Imobilizarea provizorie în fracturile sternului și a coastelor .....	369
	12.12.4.4. Imobilizarea provizorie în fracturile de omoplat .....	370
	12.12.4.5. Imobilizarea în fracturile claviculei .....	370
	<b>13. URGENȚELE DATORATE AGENȚILOR FIZICI ȘI CHIMICI</b> ....	373
	<b>13.1. Arsurile</b> .....	373
	13.1.1. Arsuri termice .....	373
	13.1.1.1. Îngrijirile acordate bolnavilor arși .....	375
	<b>13.2. Electrocutarea - agresiune electrică</b> .....	380
	13.2.1. Manifestări locale .....	381
	13.2.2. Manifestări generale .....	381
	13.2.3. Atitudinea de urgență în electrocutare .....	381
	<b>13.3. Insolajia</b> .....	383
	13.3.1. Insolajia propriu-zisă .....	383
	13.3.1.1. Primul ajutor .....	383
	<b>13.4. Degerăturile</b> .....	384
	13.4.1. Clasificarea degerăturilor .....	384
	13.4.2. Tratamentul preventiv .....	385
	<b>13.5. Înecul (sumersia)</b> .....	386
	13.5.1. Înecul propriu-zis prin aspirație de lichid (înecatul albastru) .....	387
	13.5.2. Înecul fără aspirație de lichid (hidrocutare = înecatul alb) .....	387
	13.5.3. Înecul prin traumatisme .....	387
	13.5.4. Primul ajutor la înecați .....	387
	<b>14. PRIMUL AJUTOR ÎN MUȘCĂTURA DE ȘARPE</b> .....	390
	14.1. Simptome clinice .....	390
	14.2. Prim ajutor și tratament .....	391
	<b>MIC DICȚIONAR DE TERMENI FOLOSIȚI ÎN LUCRARE</b> .....	393
	<b>BIBLIOGRAFIE</b> .....	396

## 1. URGENȚELE APARATULUI RESPIRATOR

### 1.1. INSUFICIENȚA RESPIRATORIE ACUTĂ

Insuficiența respiratorie acută este incapacitatea plămânilor de a face față schimburilor fiziologice de gaze, în condiții de repaus și efort. În felul acesta are loc o hipoxemie (scăderea  $O_2$  din sânge), asociată sau nu cu hipercapnie (creșterea  $CO_2$  din sânge).

<p><b>1.1.1. Cauze</b></p> <p>a) De origine bronhopulmonară</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— <i>Stenoze funcționale și organice ale căilor aeriene superioare (laringe, trahee):</i> corpi străini, edem Quincke, laringite acute, crup difteric, neoplasme, traumatisme mecanice, chimice (intoxicații cu corozive), termice, afecțiuni neuro-musculare.</li> <li>— <i>Bronhoalveolite de deglutiție</i> (regurgitare în căile aeriene a conținutului gastric).</li> <li>— <i>Crize de astm bronșic.</i></li> <li>— <i>Reducerea acută a câmpului respirator:</i> pneumotorax spontan, pleurezie masivă hipertoxică și bronhopneumonie, tuberculoză miliară, emfizem mediastinal.</li> <li>— B.P.O.C. (bronhopneumopatie obstructivă cronică) acutizată.</li> </ul>
<p>b) Cauze de origine cardiacă</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Astmul cardiac</li> <li>— Infarctul miocardic</li> <li>— Edemul pulmonar acut</li> <li>— Embolia pulmonară</li> <li>— Cordul pulmonar acut</li> </ul>
<p>c) De origine extrapulmonară</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— <i>Alterarea funcției centrului respirator:</i> intoxicații (barbiturice, opiacee, alcool metilic), acidoză metabolică (coma diabetică sau uremică), alcaloză metabolică, oxigenoterapie irațională, meningite, meningoencefalite, tumori endocraniene, accidente vasculare cerebrale.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>— <i>Afecțiuni paretice sau spastice ale mușchilor respiratori</i>: tetanos, poliomielită, poliradiculonevrite, traumatisme medulare, come grave, rahianestezie înaltă, narcoză profundă, hipokaliemie, hiperkaliemie severă.</li> <li>— <i>Boli ale cutiei toracice</i>, defecte neuromusculare (miastenia gravis, fracturi costale, operații pe torace, traumatisme toracice și toracoabdominale).</li> <li>— <i>Boli ale sistemului nervos</i>: traumatisme cranio-cerebrale, leziuni cerebromedulare, sindroamele de hipertensiune craniană.</li> <li>— <i>Afecțiuni abdominale</i>: ascite masive acute, peritonite acute, operații laborioase pe abdomen.</li> </ul>
<p>d) Cauze generale</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— <i>Intoxicații acute</i>: medicamente sau toxice deprimante ale S.N.C., medicamente sau toxice convulsivante (compuși organo-fosforici, CO<sub>2</sub>, CO, scăderea O<sub>2</sub>)</li> <li>— <i>Afecțiuni sanguine</i>: anemii.</li> <li>— <i>Alte afecțiuni</i>: obezitate, trichinoză, stare de șoc.</li> </ul>
<p><b>1.1.2. Simptomatologie</b> a) Dispneea</p>	<p>Poate apărea sub formă de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● bradipnee inspiratorie, însoțită de tiraj (retracția spațiilor intercostale), cornaj (inspirație lentă și zgomotoasă), traduce obstacole în căile respiratorii superioare;</li> <li>● bradipnee expiratorie (vezi criza de astm bronșic);</li> <li>● bradipnee - (intoxicații cu deprimante ale S.N.C.);</li> <li>● polipnee;</li> <li>● respirație Kussmaul - respirație în 4 timpi; inspirație-pauză, expirație pauză (acidoza metabolică);</li> <li>● respirația Cheyne-Stokes: respirație (polipnee) cu amplitudini crescânde până la maximum și apoi scăzând până la apnee ce durează 10-20 secunde (apare în: hipertensiunea intracraniană, hipoxemia centrilor nervoși, arterioscleroza cerebrală).</li> </ul>
<p>b) Cianoza</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Exprimă desaturarea de oxigen a sângelui arterial, respectiv creșterea hemoglobinei în sânge.</li> <li>— Se manifestă inițial la buze, unghii, pavilionul urechilor și apoi se generalizează.</li> <li>— Cianoza poate lipsi în: anemii, stări de șoc, hipovolemie, intoxicații cu CO și cianuri, alcaloză.</li> </ul>
<p>c) Modificarea amplitudinii mișcărilor respiratorii</p>	<p>Acestea pot fi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Rare și ample</li> <li>— Frecvente și superficiale (fracturi costale)</li> <li>— Mișcări numai ale unui hemitorace (paralizia musculaturii unui hemitorace, colecții pleurale abundente, pneumonie masivă, obstrucția unei bronhii principale, hemitorace bolnav, pneumotorax spontan)</li> </ul>

<p>Respect pentru oameni și cărți</p>	<p>Respirația paradoxală (turtirea plămânului de partea lezată în inspirație și reexpansiunea acestuia în expirație) – în plăgi pleuro-pulmonare; volet costal.</p>
<p>d) Tahicardia</p>	<p>Apare ca fenomen compensator</p>
<p>e) Alte semne clinice</p>	<p>Pot apărea și alte semne, care depind de cauza care a determinat insuficiența respiratorie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>Durerea toracică</i>. Sediul poate fi: <i>precordial</i> sau retrosternal (afecțiuni coronariene, mediastinale, traheită, embolie pulmonară etc.); la <i>baza hemitoracelui</i> (infarct pulmonar, pneumotorax spontan etc.). Caracterul poate fi constrictiv, intens (embolie pulmonară, coronaropatie), junghi toracic violent (pneumotorax spontan).</li> <li>● <i>Tegument cald și umed, acoperit cu transpirații abundente</i>.</li> <li>● <i>Hipersalivație</i> (datorită hipoxiei, hipercapniei)</li> <li>● <i>Hipersonoritate</i> (pneumotorax, emfizem pulmonar)</li> <li>● <i>Matitate</i> (pneumonii, colecții lichidiene în pleură)</li> <li>● <i>Raluri (zgomote patologice care iau naștere în alveole sau bronhii)</i>. Pot fi: <i>crepitante</i> (asemănătoare zgomotului pe care-l auzim când frecăm între degete o șuviță de păr sau când aruncăm sare pe o plită încinsă – apar în pneumonii, edem pulmonar etc.); <i>ronflante</i> (groase ca niște sunete de contrabas – se datoresc secrețiilor abundente în bronhii); <i>sibilante</i> (asemănătoare cu țuitul vântului); <i>subcrepitante</i> (seamăna cu zgomotul care se aude când se suflă într-un tub de sticlă plin cu apă – în bronșite, supurații pulmonare).</li> <li>● <i>Anxietate sau somnolență, confuzie, delir</i>.</li> </ul>
<p><b>1.1.3. Conduita de urgență</b></p> <p>a) Controlul și asigurarea permeabilității căilor aeriene</p>	<p>În orice formă de insuficiență respiratorie acută gravă fără etiopatogeneză se aplică de regulă, în urgențe, unele măsuri terapeutice generale.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— <i>Obstrucțiile supraglotice</i> (căderea limbii, pătrunderea lichidului de vărsătură sau regurgitație în căile aeriene sau acumularea cheagurilor de sânge, secreții, pătrunderea unor corpi străini din cavitatea bucală) se controlează vizual și se combat prin manevrele cunoscute (vezi cap. 2.6. = reanimarea respiratorie)</li> <li>— Pentru a împiedica căderea limbii înapoi: <i>așezarea bolnavului în decubit dorsal cu capul în hiperextensie</i>.</li> </ul>

- *Împingerea anterioară a mandibulei și susținerea ei.* (Această manevră, împreună cu hiperextensia capului îndepărtează pericolul de obstrucție prin alunecarea posterioară a limbii la bolnavii inconștienți). În cazul inundării căilor aeriene cu lichid de vărsătură, primul gest este *înclinarea laterală a capului victimei.*
- *Curățarea orofaringelui de secreții sau de vărsături* cu ajutorul degetelor înfășurate în tifon (fig. 1.1) cu tampoane sau prin aspirație orofaringiană (fig. 1.2 a) sau nazofaringiană (fig. 1.2 b)

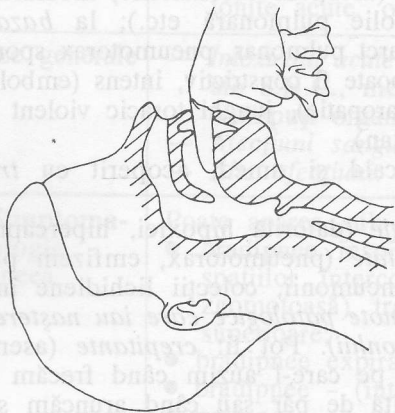


Fig. 1.1. — Curățarea orofaringelui de corpi străini, secreții, vărsături etc.

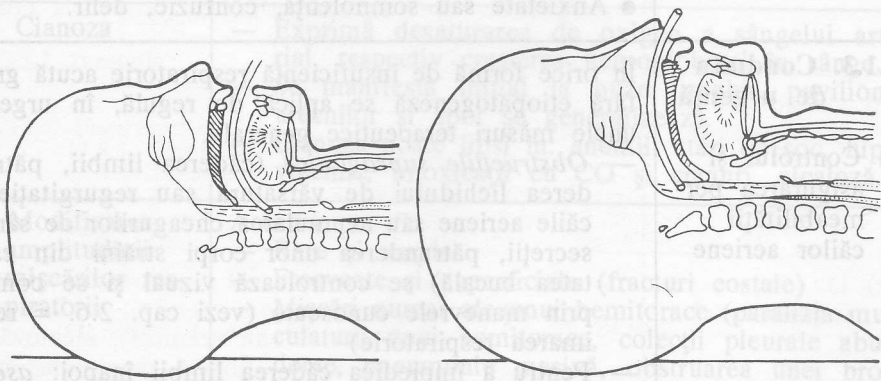


Fig. 1.2. a — Aspirația orofaringiană a secrețiilor. b — Aspirația nazofaringiană.

- Dacă asistenta medicală își dă seama că nu se permeabilizează căile respiratorii, aplică bolnavului așezat în poziție semiventrală aplecat înainte, *lovituri* cu palma (de câteva ori) în regiunea interscapulovertebrală și continuă încercările de scoatere a corpurilor străini prin introducerea degetelor în cavitatea bucofaringiană a bolnavului.
- *Tracțiunea limbii* se face cu mijloace improvizate sau pensă specială.
- *Se face intubație orofaringiană cu canula Guedel*, care, plasată în cavitatea bucofaringiană, împiedică de asemenea alunecarea posterioară a limbii (fig. 2.12; 2.13).

b) Permeabilizarea căilor respiratorii în obstrucțiile subglotice.

- În *obstrucțiile subglotice* (secreții traheobronșice), dacă actul deglutiției este tulburat sau la bolnavii inconștienți, dezobstruarea se face prin așezarea bolnavului în poziție de drenaj postural.
- Asistenta medicală așază bolnavul în *decubit ventral sau lateral, cu capul mai jos față de trunchi*, întors într-o parte (drenajul postural în decubit dorsal este greu de suportat).
- La bolnavii așezați în decubit ventral se poate introduce în regiunea inghinală, un suport format din pernă sau sul de pături (fig. 1.3) prin aceasta se mărește eficacitatea drenajului; *poziția corpului va fi schimbată la intervale de 20-30 de minute*.

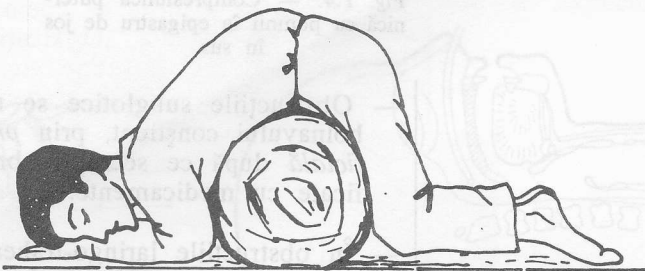


Fig. 1.3. — Drenaj postural ventral.

- Secrețiile care nu se elimină prin drenaj postural vor fi extrase (*aspirate*) cu *seringă Guyon, trompă de vid, aspirator de oxigen*. În saloanele de terapie intensivă aspiratoarele sunt acționate central. Aspirația se face totdeauna cu instrumente perfect sterile.