

H. JÄSEMETRAUMA

	Obligatoorne	Sõltuvalt patsiendi seisundist	Soovituslik
Anamnees			
	Mis ja kuidas juhtus (trauma mehhanism)? Millal juhtus? Kus juhtus?		Kas patsiendil esineb allergiat ravimitele? Alko- või narkojoovet?
Objektiivne leid			
<i>KNS</i>	Teadvusseisund, GKS		
<i>Kardiovaskulaar-süsteem</i>	Südame löögisagedus, rütm, vererõhk		
<i>Hingamissüsteem</i>	Hingamissagedus	Kopsude auskultatoorne leid, SpO2	
<i>Lokaalne leid</i>	On kirjeldatud vigastuse tüüp (haav, arteriaalne verejooks, murd, nihestus, muljumine, põletus) ja lokaliseerimine	Elulisi näitajaid on hinnatud korduvalt On hinnatud jäseme nahavärvust ning pulsside olemasolu	
<i>Uuringud</i>	On uuritud jäseme funktsioonihäiret	On hinnatud põletuspinna suurus ning sügavus Veresuhkru määramine	
Käsitlus			
<i>Protseduurid</i>	Tervele jäsemele on asetatud veenikanüül Vigastus on käsitletud vastavalt vigastuse tüübile	Kardiomonitoring Luumurd või liigestrauma on fikseeritud lahase, kolmnurkrätiku või vaakumgraanulmadratsiga Verejooks on peatatud, haav on seotud, haavas olev võõrkeha on fikseeritud. Amputeeritud jäsemel on verejooks peatatud, amputeeritud jäsemeosad on puhtas kilekotis kaasa võetud. Põletuspinnalt on lahtised riidetükid eemaldatud, põletus on seotud põletusgeeliga	
<i>Ravi</i>	Patsient on saanud valuvaigistit ning on valuvaba. I/v valuvaigisti kui VAS>6 palli.	Lõmastuse, amputatsiooni, põletuse, ebastabiilse hemodünaamika puhul on rakendatud infusioonravi Võimalusel on vigastusele pandud külma	
Transport			
	Patsient on hospitaliseeritud vigastuse raviks sobivasse haiglasse, haiglat on informeeritud		Patsienti on transporditud talle kõige mugavamas asendis