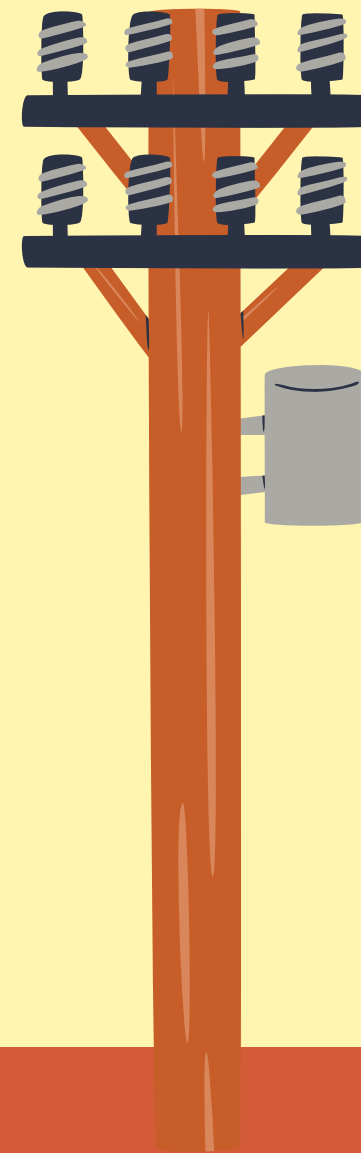


CAS CLÍNIC



DADES

- Home
- Via pública
- Avis 3.0 10h
- Poble de la costa
- Policia local a lloc incident



STAY CALM

Al·lèrgies: No conegudes

Hàbits tòxics: Tabac

AP: HTA, ansietat.

Medicació actual: Sertralina 50mg/dia,
Enalapril 10mg/dia.



DROP, COVER, AND HOLD ON

Policia local PLS als 2 min ACR
(gaspings)--- RCP:DEA

2

SVB 10:05h

Arribada MIKE, Pols present.

10:10h

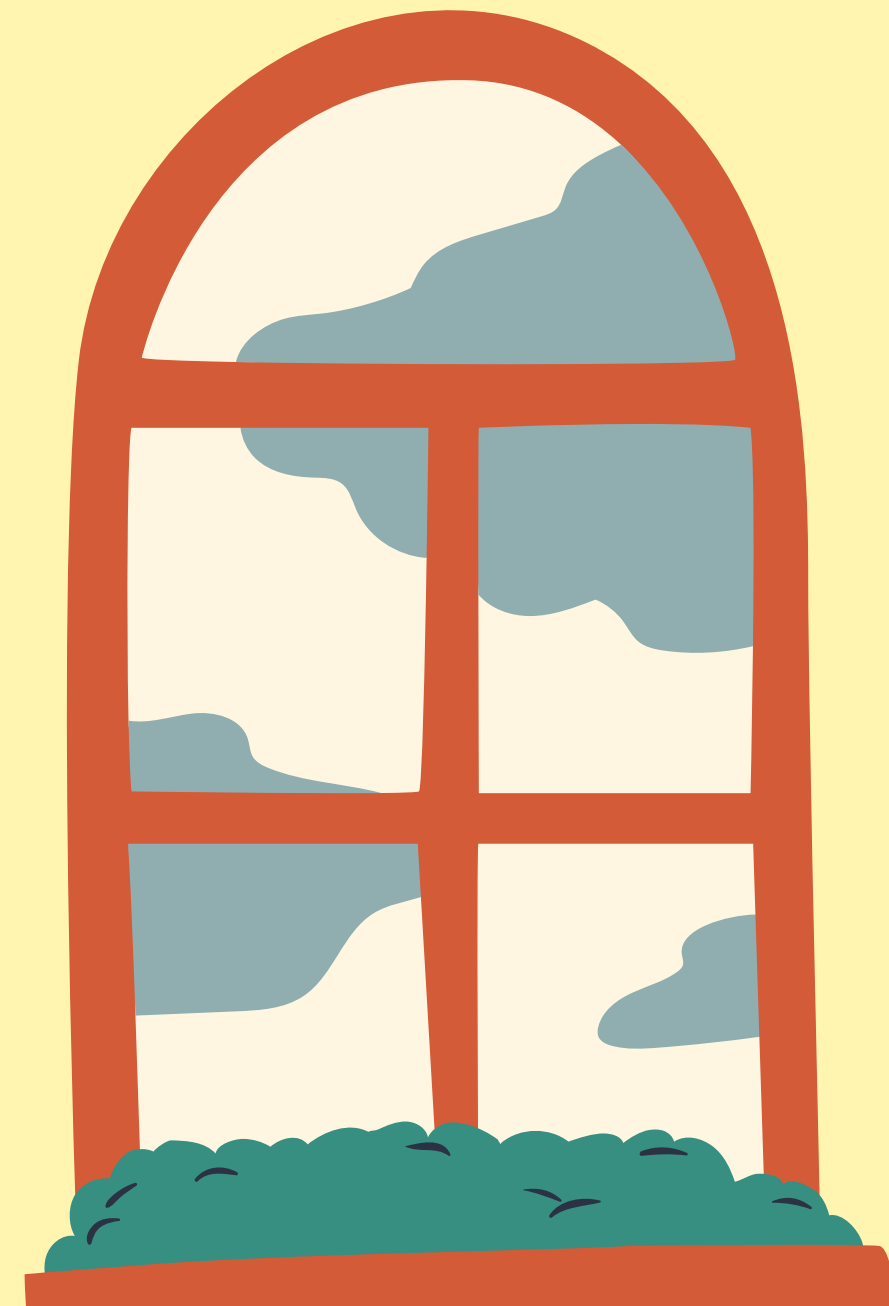


STAY AWAY FROM WINDOWS AND MIRRORS

A: Inconscient, GCS 3, baló resucitador

B: Bradipnea

*Venóclisi?



STAY AWAY FROM DOORWAYS

-IOT n°:

-Sedació:

VMI:

-Modalitat

-VT

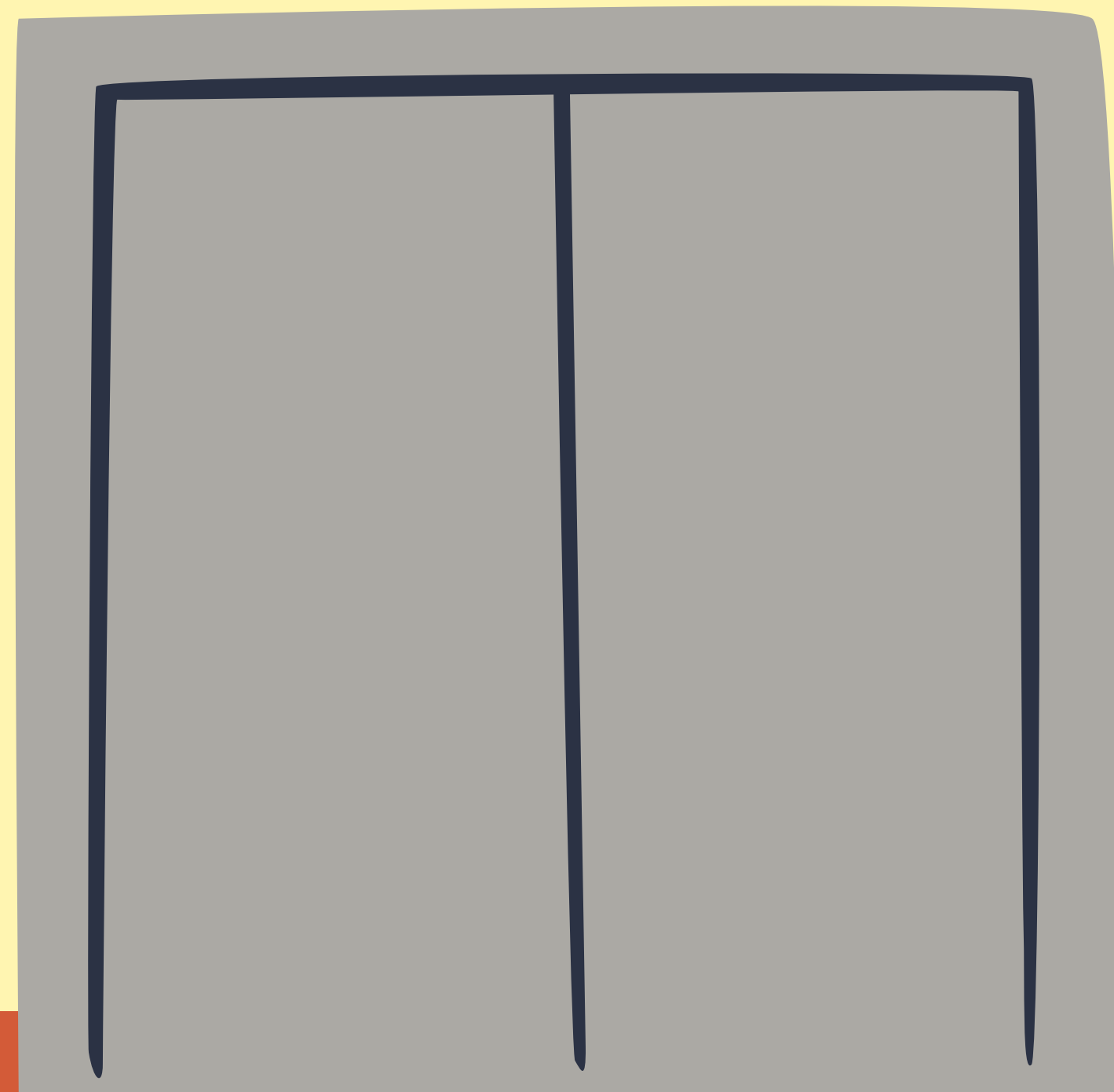
-FiO₂

-PEEP

-FR



*Venóclisi: VP ESE



STAY AWAY FROM DOORWAYS

IOT n°8

Midazolam 15mg, Succinilcolina (no dosis)

VMI:

-VC

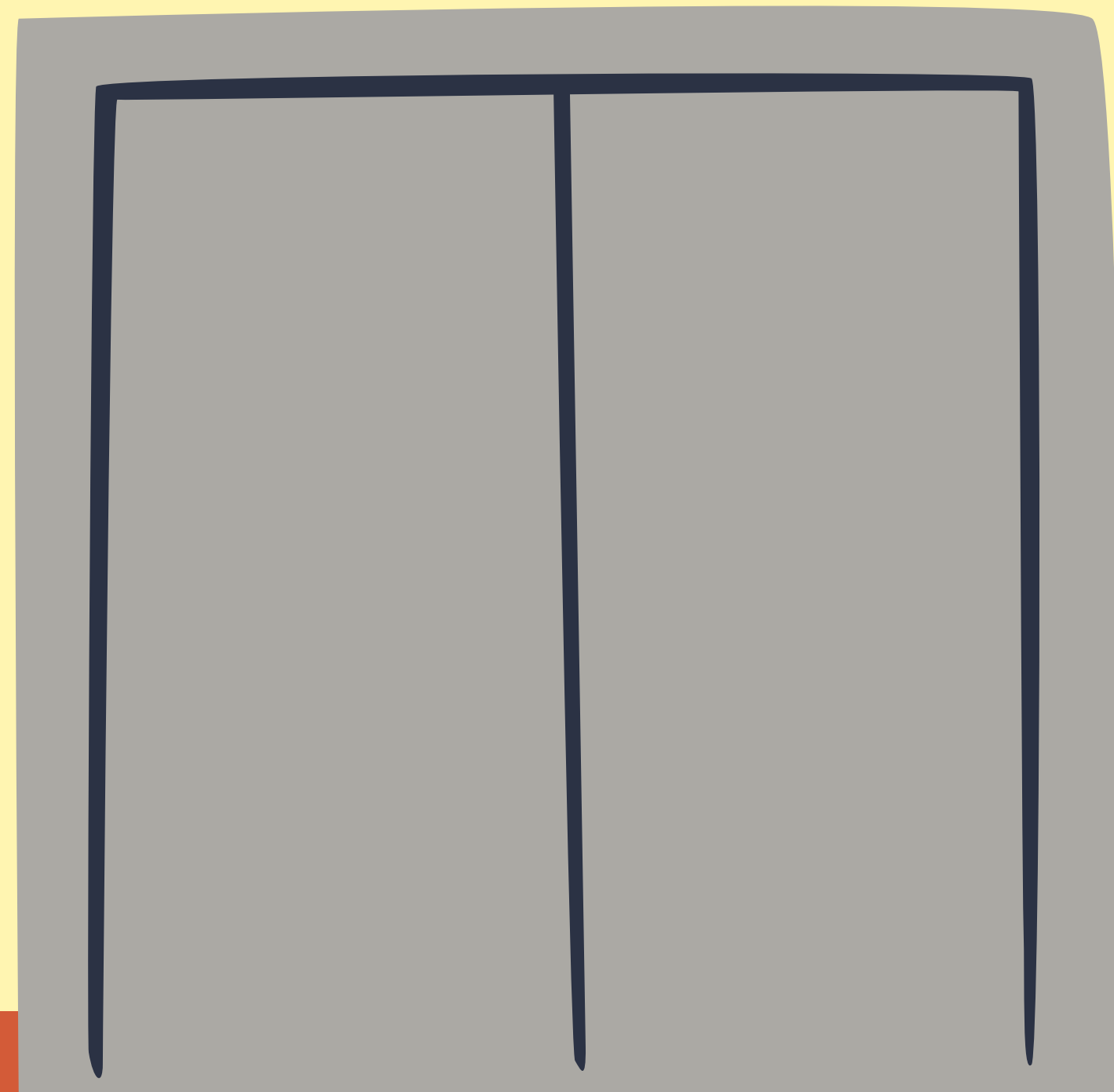
-400 ml

-40%

-5 cmH₂O

-12 RPM

Auscultació normal



EKG 10:07H

16 Jan 2024, 18:30:34
Report UDVMW
Heart rate **111 bpm**
Cardiac Axis **Right**
PR Interval 202 ms
QRS Duration 136 ms
QT / QTcFrs 380 / 451 ms
RR Interval 540 ms
PP Interval 540 ms



LISTEN TO ADULTS

123/65mmHg

FC 56x'

FR 16x'

SAT% 94% Fio2 40

T° 36,6°C

Glicèmia 143 mg/dl



EKG 10:20

16 Jan 2024, 18:33:27

Heart rate

Cardiac Axis

PR Interval

0 ms

RR Interval

1220 ms

Report RUCKA

49 bpm

Normal

QRS Duration

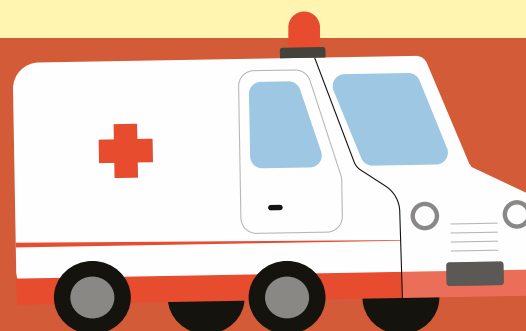
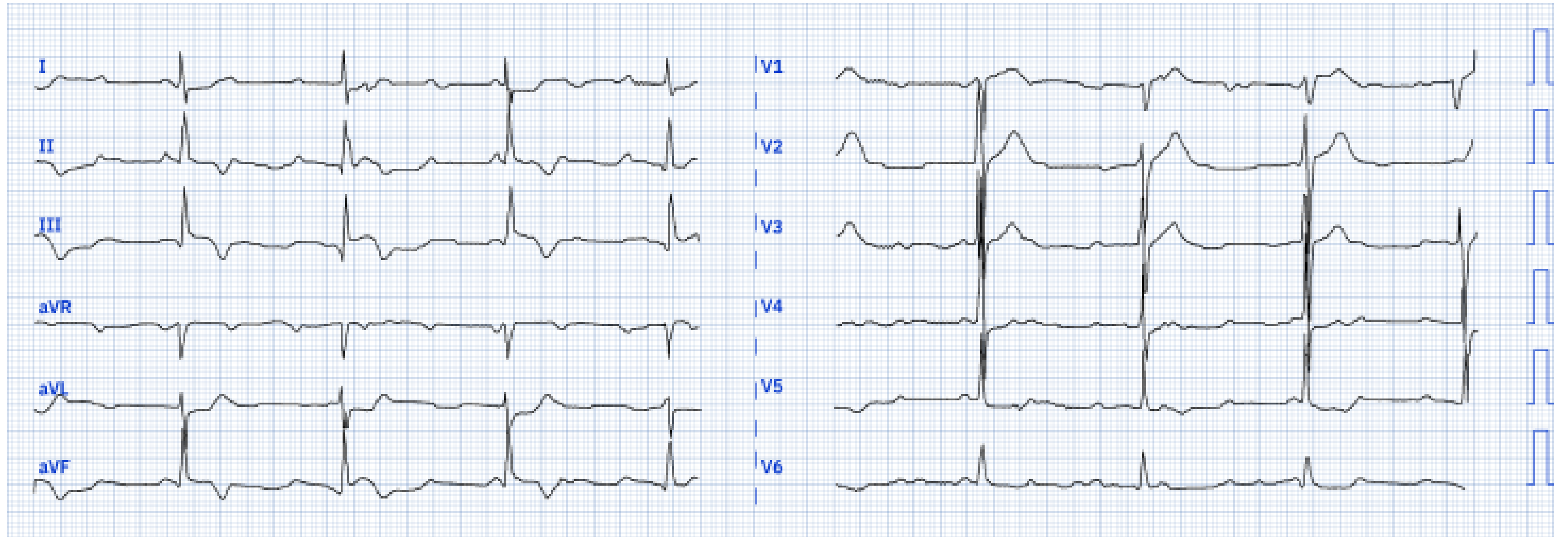
107 ms

PP Interval

0 ms

QT / QTcFrs

463 / 429 ms



LISTEN TO ADULTS

76/43mmHg

FC 43x'

FR 16x'

SAT% 96% Fio2 80



CODI IAM

Fàrmacs



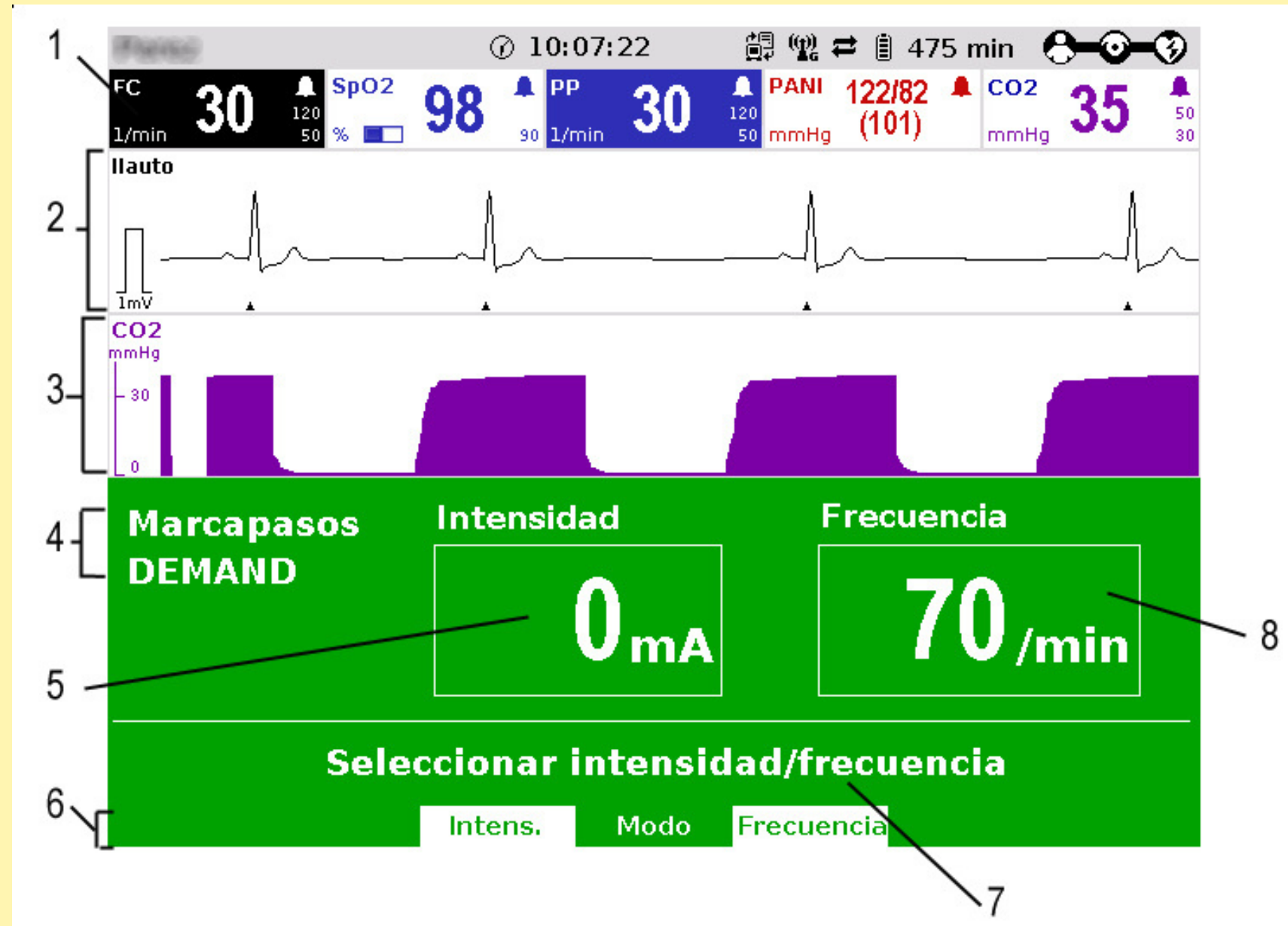
CODI IAM

Fàrmacs

- Acetilsalicitat de Lisina 450mg EV
- Ticagrelor 180mg SNG

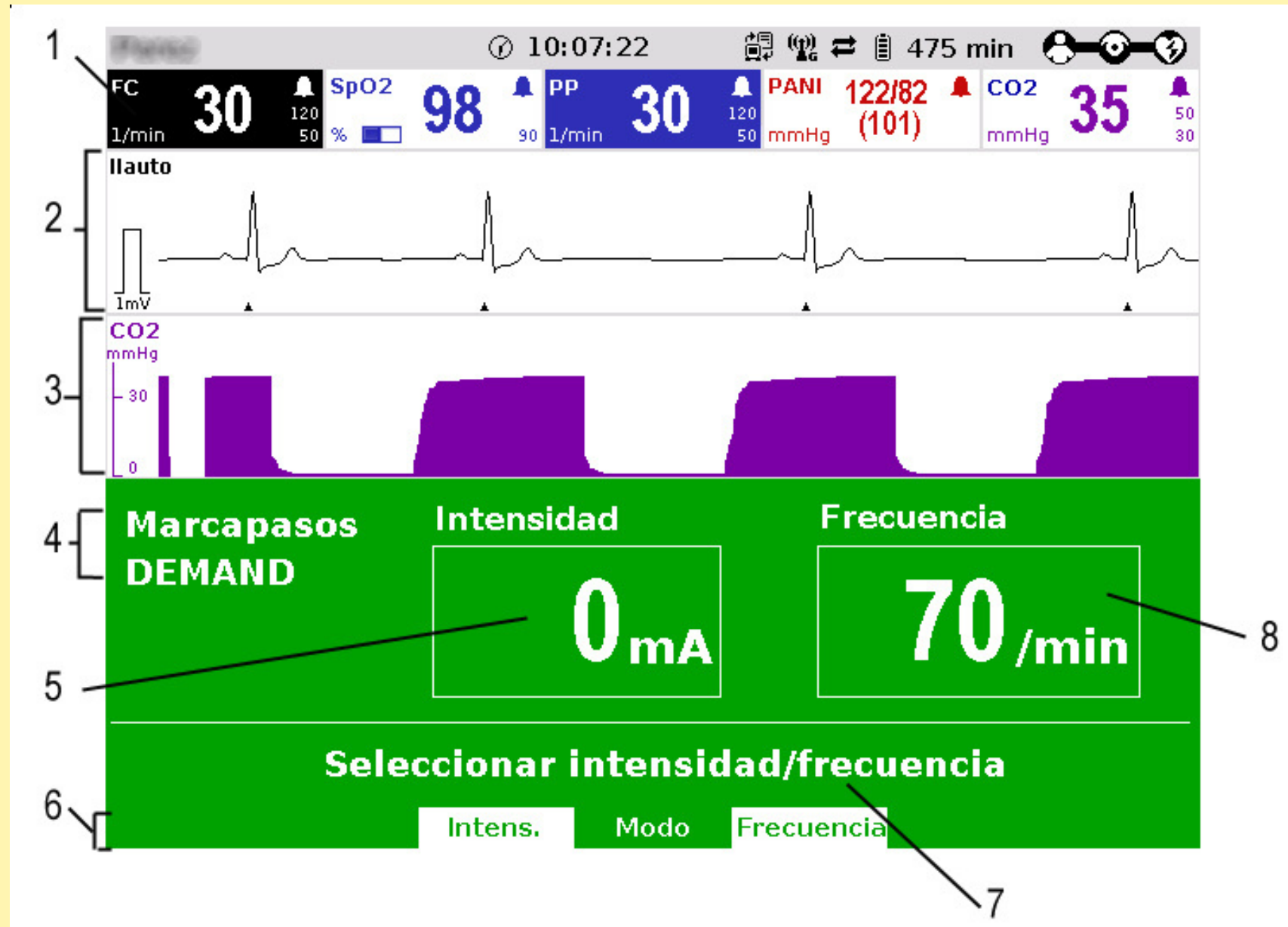


LISTEN TO ADULTS



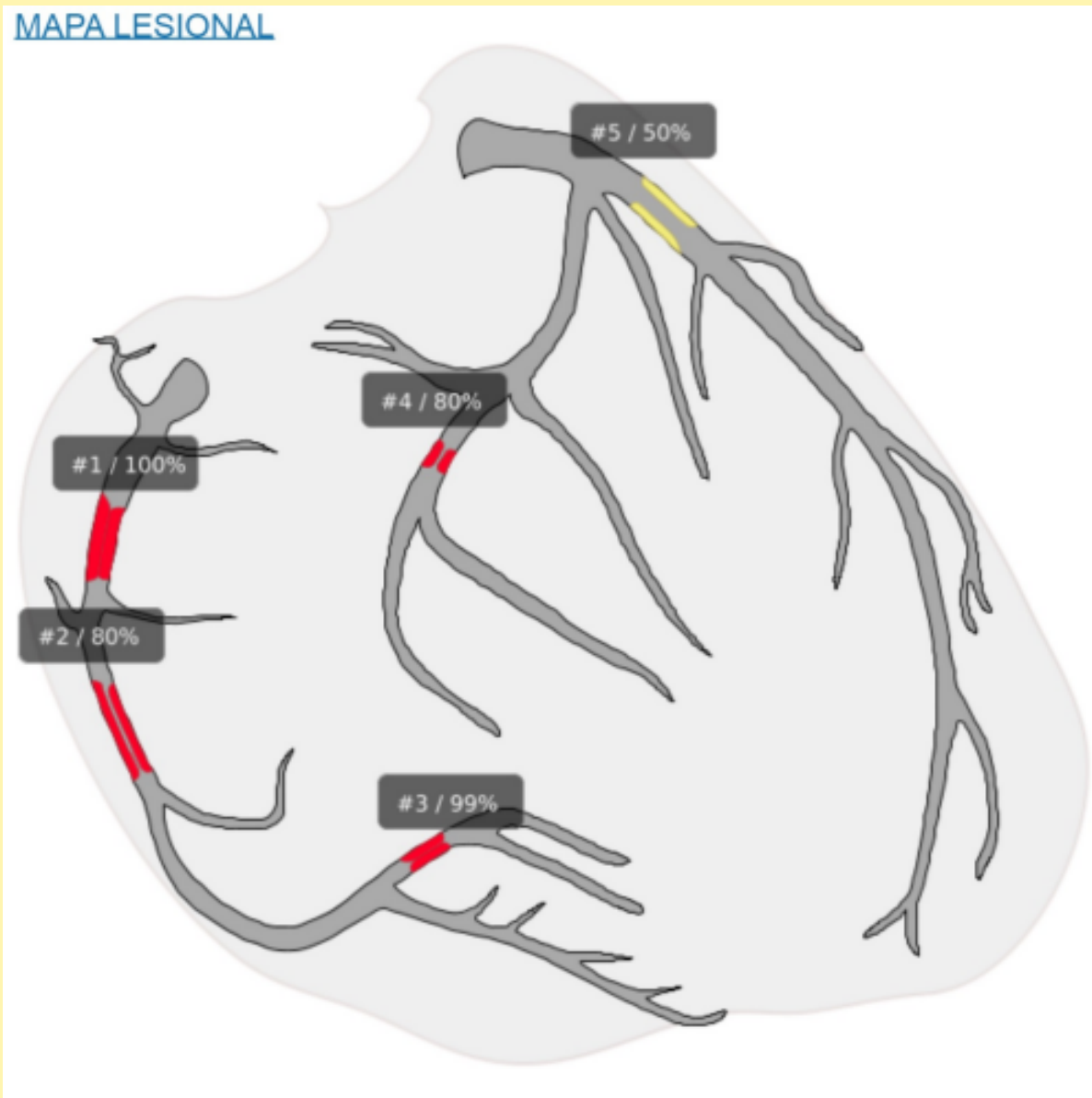
MCP extern FC 70x'- Amparatge 60
BIC Midazolam i Cl.mòrfic

LISTEN TO ADULTS



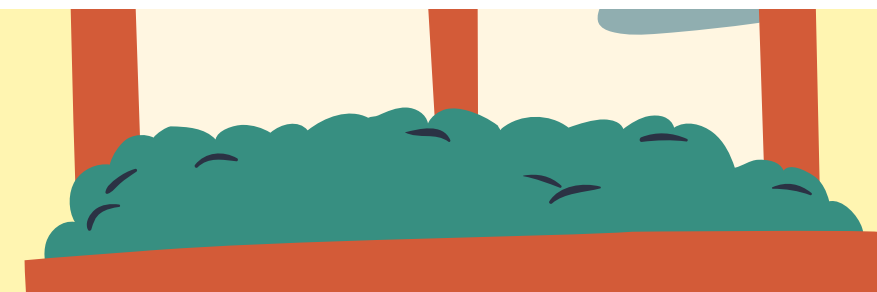
STAY AWAY FROM WINDOWS AND MIRRORS (TAULA HDM)

MAPA LESIONAL



Ritme propi, OFF MCP
Radial D.

JR4 guia bé. Es pasa guia Runthrough hypercoat recuperant fluxe. S'observa lesió severa trombòtica a CD proximal, malaltia difusa segment mig i lesió severa al segment mig-distal. DP sense lesions. PL amb lesió severa proximal focal. Es predilata la lesió de CD proximal. Abundant trombo distal. Es realitza aspiració amb catèter Hunter que no passa més enllà de la CD mitja, no s'obté trombo. Es dilata la lesió de CD mig-distal amb baló 2.5mm. S'implanta stent farmacoactiu Xience Skypoint 3.5x48mm cobrint ambdues lesions. Espasme vora proximal. Zona d'infraexpansió al terç distal del stent que es postdilata amb baló NC 3.5mm amb bon resultat. Es dilata la lesió de PL amb baló SC2.5mm. S'observa aparició de trombo intrastent. Pel que s'administra bolus de tirofiban intracoronari i es realitzen dilatacions amb baló NC 3.5mm. Es realitza novament angioplastia simple sobre PL amb baló 2.5mm 1 min. Bon resultat angiogràfic final, amb fluxe TIMI 3 i sense imatge de trombo intrastent.



KNOW YOUR EMERGENCY PLAN

Durant el procediment, per hipotensió s'inicia dobutamina i s'administra puntualment noradrenalina. A més, en context d'accés de tos i desadaptació del respirador, el pacient es retira parcialment el tub oro-traqueal, que es recanvia per part d'Anestesiologia sense incidències.

A l'ingrés a la Unitat Coronària, sota suport amb DBT 5 mcg/kg/min. IOT.

Tons cardíacs rítmics, sense buf.

MVC amb roncus dispersos en tots dos camps pulmonars, bona ventilació bilateral.

Abdomen tou i depressible.

Sense edemes en EEII, fredor acra però sense altres dades d'hipoperfusió perifèrica. Polsos presents i simètrics.

NRL: obertura ocular a la crida i mobilització espontània de les 4 extremitats. Pupil·les isocòriques i normorreactives. Sense moviments suggestius de comicialitat.

