

2017

ZAVOD ZA HITNU MEDICINU KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE
ŽUPANIJE

[SMJERNICE ZA POSTUPANJE S PACIJENTOM NAKON UGRIZA ZMIJE]

[Ovdje upišite kratki pregled dokumenta. Kratki je pregled obično kratki sažetak sadržaja dokumenta.
Ovdje upišite kratki pregled dokumenta. Kratki je pregled obično kratki sažetak sadržaja dokumenta.]

SMJERNICE ZA POSTUPANJE S PACIJENTOM NAKON UGRIZA ZMIJE

KLINIČKA SLIKA:

- **Neotrovne zmije:** na mjestu ugriza vidljiv je VJENČIĆ ZUBI, bez drugih lokalnih znakova upale i bez prisutnosti općih simptoma.
- **Otrovne zmije:** nakon ugriza lokalno se vide DVIJE KRVAREĆE RANICE razmaknute 5-7mm, a za 10-15min vidljiv je i lokalni edem i cijanoza kože. Edem se brzo širi (u roku nekoliko sati zahvati cijeli ekstremitet). Oko mjesta ugriza pojavljuju se petehije u težim slučajevima opsežna infiltracija krvlju ili hemoragične bule. Otrov djeluje hemolitički i razorno na endotel, trombocite i ostale faktore zgrušavanja. Može dominirati hemoragični sindrom (krvarenje iz spojnica, desni, rodnice, crijeva, hematemeze i hematurije). Limfni čvorovi su često povećani i bolni. Može imati neurološke simptome tipa ptoza, smetnje akomodacije i gutanja. Kardiogene tipa tahikardija, hipotonija. Početni simptomi su bolovi u trbuhu, proljev i povraćanje. Od općih simptoma značajna je glavobolja, solmonencija, povraćanje, znojenje, motorički nemir, hipotenzija, tahikardija ili bradikardija. Uzrok smrti je najčešće hipovolemijski šok.

➤ **TERAPIJA:**

Simptomatska: utopeliti pacijenta, nadoknada tekućine, analgetici, IMOBILIZACIJA ekstremiteta, strogo mirovanje.

U kasnijem stadiju ako je u šoku primjeniti anti šok terapiju.

- Ranu NE isisavati ustima.
- NE hladiti.
- NE raditi nekrektomiju niti fasciotomiju.
- NE zarezavati između dvije ranice.

Davanje antitoksina: (posjedujemo antitoksin za europske zmije):

1. Ako nema lokalnih znakova bolesnika opservirati, dati infuziju 0,9% fiziološke otopine i transport u OHBP.
2. Vidljiva, ali ne jako izražena lokalna reakcija – primijeniti jednu dozu antitoksina 10ml i.m. Ista je doza za djecu i odrasle. Ako pacijent nema opće simptome preporuča se transport u OHBP i da se ondje primjeni antitoksin.
3. Ako su prošla četiri sata od ugriza ili je ugriz bio u veću krvnu žilu, glavu i dobro prokrvljeno mjesto potrebno je dati 20-40ml antitoksina i.m. Davati simptomasku terapiju i hitan transport u OHBP.
4. Ako se procjeni da je pacijent vitalno ugrožen onda se daje 40ml antitoksina u vrlo sporoj infuziji i.v. razrijeđenog sa fiziološkom otopinom u omjeru 10ml antitoksina u 250ml fiziološke (jedna kap na četiri sekunde).

NAPOMENA: Prije primjene seruma otvoriti I.V. put zbog bržeg reagiranja u slučaju moguće anafilaktičke reakcije.

Preporuča se davati antitoksin samo kod vitalno ugroženih, a kod lakših reakcija da se antitoksin primjeni u OHBP-u.