

Start. číslo	Posádka	Lékař	Sestra - záchranář	Řidič
1	NsP Ivančice - ZZS	MUDr. Miroslav Koudelka	Luděk Šacher	Zdeněk Filip
2	ZZS Klatovy	MUDr. Slavoj Pokorný	Irena Skálová	Jan Červený
3	ÚSZS Zlínského kraje	MUDr. Zdeňka Horáková	Dana Vítková	Miroslav Skočovský
4	ZZS Frýdek-Místek	MUDr. Radim Knopp	Pavla Rašková	Aleš Krutil
5	ZS Mělník	MUDr. Jiří Smetana	Delaga Kajumí	Jiří Hlavatý
6	ONsP Znojmo - RLP	MUDr. Štefan Meluš	Marek Mericska	Vít Ilek
7	ZZS Kroměříž	MUDr. Jitka Krejčí	David Románek	Petr Hasala
8	OSZS Nový Jičín	MUDr. Petr Macura	Helena Kubánková	Eduard Kozelský
9	ÚSZS Liberec	MUDr. Petr Hartl	Dana Loudová	Zdeněk Bednář
10	ARO Tanvald	MUDr. Pavla Adamová	Lucie Kotilová	Pavel Tuček
11	ZZS Třebíč	MUDr. Lukáš Kettner	Jana Bémová	Rostislav Vávra
12	ZZS Blansko	MUDr. Rostislav Verner	Igor Zukal	Daniel Penka
13	ZS Mladá Boleslav	MUDr. Ludovíta Šlamborová	Marcela Pechanová	Petr Kolínský
14	ZS Nymburk	MUDr. Aleš Toman	Veronika Petrášová	Petr Kovář
15	ZZS Trutnov - Dvůr Králové	MUDr. Hana Volfová	Milada Suchardová	Zdeněk Píkl
16	ZS Přeštice	MUDr. Jana Vidunová	Jitka Stenglová	Jiří Těšík
17	ZZS Vsetín	MUDr. Marek Proksa	Oldřich Škroňák	René Štěpánek
18	ZZS Česká Lípa	MUDr. Zuzana Nešněrová	Jana Voříšková	Václav Hodinka
19	ZZS Hodonín	MUDr. Irma Studénková	Jitka Jágerová	Roman Bílek
20	ZDZS Bratislava I	MUDr. Táňa Bulíková	Adrián Mifkovič	Martin Vejmělka
21	ZZS hlavního města Prahy - ÚSZS	MUDr. Martin Povejšil	Marek Przybylak	Radek Svoboda
22	SUM PLK Štúrovo	MUDr. Adriana Povinská	Iveta Vojčiniaková	František Rajner
23	ZZS Cheb	MUDr. David Pupala	Pavla Šlajsová	Michal Brožík
24	ZZS Pardubice I	MUDr. Tomáš Vrbica	Zuzana Padevětová	Martin Slouka
25	ZZS Jablonec nad Nisou	MUDr. Jiří Mareček	Alena Havlová	Petr Urbánek
26	ZZS Tábor	MUDr. Naděžda Dobrovodská	Michaela Najmanová	Petr Mareš
27	ZZS Vyškov	MUDr. Ladislav Kleisl	Bronislava Daňková	Pavel Novotný
28	ZZS Opava	MUDr. Luděk Smékal	Lukáš Hrbáč	Lukáš Konečný

Start. číslo	Posádka	D1 YETTI	D1 Brod	D2 Medvídek	D2 Zrcátko	D3 Rodinný výlet	D3 Substance	D Jízda	D Turnaj	N1 Šmírák	N2 Tráva	Celkem bodů	Umístění
22	SUM PLK Štúrovo	870	390	962	48	807	280	20	117	613	865	4 972	1
1	NsP Ivančice - ZZS	673	462	901	50	831	270	20	117	420	1 080	4 824	2
11	ZZS Třebíč	907	500	684	51	702	140	20	153	604	895	4 655	3
19	ZZS Hodonín	1080	472	635	43	881	110	20	152	403	770	4 565	4
20	ZDZS Bratislava I	917	450	783	51	398	220	20	149	649	865	4 502	5
12	ZZS Blansko	845	470	569	47	721	195	20	147	697	790	4 500	6
28	ZZS Opava	912	500	566	50	814	225	20	152	505	725	4 468	7
14	ZS Nymburk	585	480	927	62	566	130	20	139	657	725	4 291	8
25	ZZS Jablonec nad Nisou	648	470	749	49	405	205	20	147	440	880	4 012	9
23	ZZS Cheb	700	380	710	52	535	145	20	146	449	865	4 003	10
9	ÚSZS Liberec	700	370	675	51	597	175	20	121	450	775	3 934	11
10	ARO Tanvald	439	400	650	49	515	230	20	148	580	890	3 922	12
2	ZZS Klatovy	448	380	430	41	694	170	20	149	632	950	3 913	13
7	ZZS Kroměříž	195	504	846	50	760	105	20	139	670	595	3 883	14
8	OSZS Nový Jičín	619	370	612	51	506	160	20	114	540	865	3 857	15
15	ZZS Trutnov - Dvůr Králové	480	500	633	39	583	50	20	147	539	840	3 831	16
5	ZS Mělník	740	460	445	45	833	155	-46	130	659	400	3 821	17
21	ZZS hlavního města Prahy - ÚSZS	850	475	567	54	485	50	20	153	604	515	3 771	18
17	ZZS Vsetín	713	480	390	50	462	30	20	148	513	950	3 756	19
16	ZS Přeštice	559	474	463	48	504	180	20	116	651	660	3 676	20
18	ZZS Česká Lípa	410	480	597	34	677	235	20	149	460	570	3 632	21
6	ONsP Znojmo - RLP	470	350	789	51	477	245	20	143	550	360	3 455	22
27	ZZS Vyškov	660	370	639	50	439	190	20	149	380	530	3 427	23
26	ZZS Tábor	524	470	681	35	542	210	20	136	115	630	3 364	24
4	ZZS Frýdek-Místek	415	350	634	52	700	260	20	151	405	345	3 332	25
13	ZS Mladá Boleslav	50	415	588	34	476	150	20	136	611	760	3 241	26
3	ÚSZS Zlínského kraje	720	380	446	51	324	170	0	144	483	490	3 207	27
24	ZZS Pardubice I	316	500	503	47	345	195	20	98	295	615	2 933	28

Start No.	Team	Physician	Nurse - paramedic	Driver	Nurse - paramedic
1	Senri Critical Care Medical Center, Osaka, Japan	Yasuyuki Hayashi, M.D.	Miho Fujita	Petr Huževka	Masako Tahí
2	EKAB Kriti, Greece	Magdalini Zeaki MD	Michail Zacharioudakis	Marios Sfakianakis	Georgios Pagomenos
3	Health Center Kranj, SLO	Monika Grünfeld, M.D.	Robert Ravnikar, ME	Gorazd Bregant, ME	-
4	Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe Opole, PL	Stanislaw Szczerbiński, M.D.	Marcin Góral	Ryszard Dudziński	Robert Czochara
5	PACIENT D. O. O., Ljubljana, SLO	-	Mioč Nenad	Pavel Baškovč	Anže Jorgačevski
6	ZZS Náchod, CZ	MUDr. Libor Seneta	Vladimír Švába	Václav Šimek	-
7	ZZS Šumperk, CZ	MUDr. Vojtěch Gedeon	Petr Minář	Petr Kříž	-
8	Hungarian National Ambulance Service, Budapest, H	Dr. Edina Anikó Olsovszky	Zoltán Bezszeics	Jozsef Tuller	-
9	Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu, PL	Andrzej Nabzdyk, M.D.	Jan Grzegorz Frańczak	Waldemar Urbanski	-
10	Texas MCHD EMS I, USA	-	Casey Wood	-	Dustin Barton
11	Texas MCHD EMS II, USA	-	Richard Wood	Martin Šubrt	Cindy Kennedy
12	EMS Akron, Ohio, USA	-	Chris Miller	Rachael Maurer	Joyce Brown
13	ZDZS Bratislava II, SK	MUDr. Marcel Brenner	Michal Drgoň	Roman Kotůček	-
14	NAW Neunkirchen I, Austria	Dr. Willibald Luttenberger	Lidia Hartberger	Helmut Hendler	Walter Hendler
15	NAW Neunkirchen II, Austria	Dr. Sabine Fasching	Peter Schmoll	Franz Nöhler	Dr. Günther Hecher
16	NAW Neunkirchen III, Austria	Dr. Heidemarie Schwab	Ernst Haselbacher	Stefan Spielbichler	Jürgen Kunert
17	Zespół Oddziału Ratunkowego w Nysie, PL	Barbara Zydorowicz, M.D.	Ireneusz Barziej	Ireneusz Szafraniec	-
18	NsP Kežmarok - ZZS, SK	MUDr. Jaroslav Grochola	Marek Olexa	Jozef Matoniak	Tomáš Dovjak
19	Ambulance Meditrans, CZ	MUDr. Anna Vrbovcová	Zuzana Hrabalová	František Chmel	-
20	Asociace zdravotnický záchranářů, CZ	-	Jan Bradna	Radomír Vlk	Robert Kameník
21	ZZS Pardubice II, CZ	MUDr. Dalibor Kupka	Věra Koppová	Martin Vlasák	-
22	Hungarian Special Rescue Team I, H	Zalán Dombóvári	Tibor Vincellér	Róbert Imre Fülöp	-
23	Hungarian Special Rescue Team II, H	-	Dennis Patrick Lausch	Mihály Szappanos	Mariann Buvár
24	Instytut ratownictwa medycznego, PL	-	Marek Maślanka	Maciej Czczótka	Edward Bulicz
25	SZŠ a VZŠ Praha, CZ	-	Lubomír Molnár	Radek Jirásek	Emil Hála

Start No.	Team	D1 Canary	D1 Wade	D2 Boat	D2 Mirror	D3 FBI	D Ride	D Tournament	N1 Teddy bear	N2 Family Trip	Total points	Place
11	Texas MCHD EMS II, USA	620	470	1 001	44	647	40	128	807	961	4 717	1
15	NAW Neunkirchen II, Austria	730	500	720	53	937	19	118	998	520	4 595	2
16	NAW Neunkirchen III, Austria	660	480	815	70	906	40	107	588	903	4 570	3
10	Texas MCHD EMS I, USA	575	350	700	46	893	40	147	753	895	4 398	4
14	NAW Neunkirchen I, Austria	620	481	620	51	731	22	123	728	920	4 296	5
21	ZZS Pardubice II, CZ	700	360	700	49	591	40	145	800	867	4 252	6
3	Health Center Kranj, SLO	700	390	845	46	546	21	111	899	679	4 237	7
19	Ambulance Meditrans, CZ	850	360	425	52	853	40	117	626	778	4 100	8
17	Zespół Oddziału Ratunkowego w Nysie, PL	480	480	931	41	552	40	121	742	694	4 081	9
20	Asociace zdravotnický záchranářů, CZ	675	460	305	30	840	40	143	710	851	4 054	10
9	Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu, PL	850	340	640	49	458	40	119	683	832	4 012	11
1	Senri Critical Care Medical Center, Osaka, Japan	450	410	700	50	974	40	138	692	454	3 908	12
18	NsP Kežmarok - ZZS, SK	525	370	680	49	520	40	124	545	914	3 766	13
13	ZDZS Bratislava II, SK	610	450	600	62	516	40	123	590	730	3 721	14
8	Hungarian National Ambulance Service, Budapest, H	525	340	325	45	961	40	137	650	500	3 523	15
5	PACIENT D. O. O., Ljubljana, SLO	600	330	200	49	389	40	119	916	799	3 442	16
23	Hungarian Special Rescue Team II, H	600	500	370	52	469	40	146	757	416	3 349	17
2	EKAB Kriti, Greece	400	320	729	53	446	40	151	755	442	3 336	18
4	Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe Opole, PL	520	0	650	44	490	40	148	679	727	3 298	19
25	SZŠ a VZŠ Praha, CZ	420	360	445	49	468	40	153	840	492	3 267	20
24	Instytut ratownictwa medycznego, PL	400	320	855	50	257	40	152	695	434	3 203	21
12	EMS Akron, Ohio, USA	625	330	400	30	322	40	124	500	770	3 142	22
6	ZZS Náchod, CZ	150	340	270	55	454	40	141	565	745	2 759	23
7	ZZS Šumperk, CZ	350	340	125	46	272	40	121	691	702	2 687	24
22	Hungarian Special Rescue Team I, H	475	310	425	52	273	40	147	460	478	2 660	25

Časový limit pro splnění úkolu:

10 min.

Legendu posádka obdrží na startu etapy.

Legenda pro posádku:

Operační středisko záchranné služby přijalo volání na tísňové lince 155 a vysílá vás k případu:

Dítě asi 2 roky staré bylo nalezeno spolu s dospělou osobou kolemjedoucím lyžařem na opuštěné běžecké trati. Postižení byli nalezeni v brzkých ranních hodinách. Na místo posádku doprovází horská služba - místo je vzdáleno od příjezdové cesty.**Vášim úkolem je:**

- Vyhodnotit zdravotní stav obou postižených osob
- Učinit nezbytné, okamžité terapeutické kroky
- Připravit pacienta k transportu
- Rozhodnout o směrování a způsobu transportu

Situace:

Při příjezdu na místo nalezne posádka dítě v bezvědomí, bez dechu a bez pulsu. Ve stejném stavu je i starší muž. Volající posádku upozorňuje na zjevné známky dýchání dospělé osoby v době jejich příjezdu na místo.

Klíčová slova:

Hypotermie, ACLS

Hodnocené kroky posádky		1	2	3	4	5	Max. bodů	Správný postup
							1 200	
1.	Dítě - ACLS	čas zahájení účinné ACLS			částečně účinná ACLS	ACLS nezahájena nebo ukončena	200	Zahájení účinné ACLS.
		200 - 50			25	0		
2.	Hypotermie	léčba hypotermie, zahřátí tělesného jádra	léčba hypotermie, zahřátí periferie	zabránění dalším tepelným ztrátám	dg. zástava z podchlazení, ale neřešeno	na podchlazení nemysleli	300	Léčba hypotermie jako prioritní krok s nepřetržitou ACLS a transportem do zdravotnického zařízení.
		300	200	100	50	0		
3.	Dítě - ostatní kroky (hodnoceny jednotlivě)	rozhodnutí k transportu a kontinuální ACLS	defibrilace	teploměr	i.v. vstup.	farmakoterapie po zvládnutí hypotermie	200	Max. 3 DF v hypotermii, včasné rozhodnutí k transportu dítěte do zařízení následné péče s kontinuální ACLS, event. zvýšení tělesné teploty nad 30°C a terapie zástavy oběhu.
		100	30	30	20	20		
4.	Dospělý - ACLS	čas obnovení hemodynamicky účinné AS (ACLS,DF)			částečně účinná ACLS	ACLS nezahájena nebo neúčinná	200	Okamžitá defibrilace hrubovlnné VF.
		200 - 50			25	0		
5.	Dospělý - ostatní kroky (hodnoceny jednotlivě)	léčba hypotermie	zabránění dalším tepelným ztrátám	i.v. vstup	ošetření zlomené DK	analgezie	200	Terapie lehkého stupně hypotermie, ošetření zlomeniny bérce.
		60	50	60	15	15		
6.	Přístup posádky a zvládnutí komplikované situace						100	Zvládnutí náročné situace, 2 postižení se zástavou oběhu a jedna posádka, subjektivní hodnocení figuranta a rozhodčích. Bodové rozpětí: 0 - 100 bodů.
		100				0		

Time limit for task:

10 min.

Story get to team at stage start.

Story for team:

Dispatch Center Report:

Women found unresponsive

Your task:

- Making decision, what to do in the spot
- Prehospital emergency care
- Preparation for transport, special needs

Situation:

A diabetic woman drives home, with her child in the back seat. She becomes hypoglycemic, confused and leaves the car running. She is out of the car when she collapses, and is found by a neighbor who calls EMS. When EMS arrives the car will be running and must be turned off, the patient removed, and the garage door opened. The woman is minimally responsive to painful stimuli, but easily localizes pain, moans and protects her airway. Failure to identify that she is hypoglycemic results in a seizure and failure to improve despite appropriate oxygen treatment. The infant in the backseat is dead, and the monitor shows asystole. Initial resuscitation must be initiated but will not succeed.

Point of exercise:

Assessment and rapid stabilization of an unresponsive patient who presents with 2 reasons for altered mental status (hypoglycemia & carbon monoxide poisoning)

Team scoring		1	2	3	4	5	Max. points	Correct decision + performance
							1 000	
1.	Scene safety	turn off car 50	open door 50	remove pt 50			150	remove the patient to safety and secure the scene
2.	Assessment	monitor 50	pulse ox 50	blood sugar 100			200	Assess an unresponsive patient in a logical fashion. Especially checking blood sugar levels
3.	Treatment	100% O2/intubation	Immediate/delayed 150/50	Glucose administration	immediate/delayed 150/50		300	Appropriate treatment in a rapid & timely fashion
4.	infant	find & remove infant 100	CPR 50	monitor 50	airway/intubate 50	IV 50	300	Infant resuscitation & rapid recognition of futility
5.	overall performance						50	Subjective rating of player - patient, 0 - 50 points.

Časový limit pro splnění úkolu:

8 min.

Legendu posádka obdrží na předchozím úkole (D1 NAT - Yetti).

Legenda pro posádku:

Operační středisko záchranné služby přijalo volání na tísňové lince 155 a vysílá vás k případu:

Na druhém břehu rozvodněné řeky je zraněná osoba, má otevřenou frakturu stehna. Na místě jsou hasiči a policie, první pomoc je provedena, přiložena dlaha a cca 20 min. škrtidlo. U zraněného je hasič s radiostanicí a je k němu možné se dostat pouze pomocí lanového přemostění. Dále jsou k dispozici transportní vana s možností zavěšení na lano, vybavení po transport osob po lanovém přemostění.

Vášim úkolem je:

- Pacienta vyšetřit
- Zkontrolovat provedenou první pomoc, poskytnout ošetření dle svých možností
- Připravit pacienta k transportu

Situace:

Posádka dojde k místu a hlásí se veliteli zásahu (HZS). Na druhém břehu je křičící pacient, kterému hasiči poskytli první pomoc. Je přiložena dlaha (blbě – noha je bledá a bez pulsu) a škrtidlo (cca 20 minut). Bud' posádka půjde ka pacientovi a zkontroluje a opraví provedenou první pomoc nebo to nechají na hasičích (mají možnost komunikovat radiostanicí). Jestliže to nechají na hasičích a ti s pacientem začnou hýbat, ten bude rvát ještě víc a bránit se pohybu.

Hodnocené kroky posádky		1	2	3	4	5	Max. bodů	Správný postup
							500	
1.	Způsob vyšetření	2 členové posádky se přepraví k pacientovi	1 člen posádky se přepraví k pacientovi	zprostředkované vyšetření (hovor s pacientem), bez přepravy		zprostředkované vyšetření (hovor pouze s hasiči)	100	Za pomoci hasičů se alespoň 1 člen posádky přepraví k pacientovi a provede vyšetření
		100	75	50		10		
2.	Způsob přepravy k pacientovi	využití lanového přemostění na místě				nešli k pacientovi nebo zvolili jiný způsob	100	Využití hasičské techniky na místě. Jiný způsob (průjezd autem přes vodu, plavání...) není přípustný z hlediska bezpečnosti posádky.
		100				0		
3.	Poskytnuté ošetření (kroky)	orientační vyšetření (dýchání, vědomí, krevní oběh)	zástava krvácení	žilní linka	náhrada objemu	analgosedace	100	I. v. linka, dlaha, doplnění tekutin, zástava krvácení, oprava dlahy...
		20	20	20	20	20		
4.	Přeprava pacienta k vozidlu	využití lanového přemostění a transportní vany za spolupráce hasičů				jiný způsob	100	Využití hasičské techniky na místě. Jiný způsob není přípustný (průjezd autem přes vodu, plavání...) z hlediska bezpečnosti posádky a pacienta.
		100				0		
5.	Figurant						100	Subjektivní hodnocení figuranta v roli pacienta, jak hodnotí přístup lékaře a posádky k sobě jako pacientovi. Bodové

Časový limit pro splnění úkolu:

10 min.

Legendu posádka obdrží na startu etapy.

Legenda pro posádku:

Operační středisko záchranné služby přijalo volání na tísňové lince 155 a vysílá vás k případu:

Žena v pokročilém stadiu těhotenství (potřetí těhotná) cestou do porodnice na nádraží dostala náhlé bolesti břicha, po odtoku plodové vody bolesti zesílily a manžel volá záchranku.**Vášim úkolem je:**

- Stanovit diagnózu
- Provést na místě správný postup
- Připravit pacienta k transportu

Situace:

Pacientka, vícerodíčka nečekaně překvapena rozbíhající se porodem a odtokem plodové vody na nádraží. Kolem pobíhá nervózní manžel a dvojice opilých čumilů. Manžel po příjezdu posádky žádá o okamžitý a urychlený odvoz do porodnice. Posádka uklidní manžela a odvede rodičku do odlehlé části budovy. Zde zjistí, že se jedná o porod v chodu koncem pánevním. Uklidní rodičku, vysvětlí situaci, že porod je nutné provést na místě. Práce posádky pokračuje na porodnickém trenažéru. Z rodidel vystupují hýždě a nožičky plodu. Lékař z porodnického balíčku použije sterilní rukavice a poučí rodičku o způsobu tlačení při kontrakci dělohy. Uchopí rodič se plod oběma rukama, prsty klade na záda a bederní oblast plodu, palce směřují do oblasti třísel. Zásadně netahá za plod! Odolá prosbám rodičky, aby to již ukončil. Porod probíhá spontánně, rotaci částí plodu řídí asistent na trenažéru. Je vhodné mít zajištěnou i.v. linku i když uterotonika podaná k porodu hlavičky a před porodem placenty nejsou v povinné výbavě vozů RLP. Po porodu plodu posádka provede ošetření a podvaz pupečnicku, ošetří a nachystá novorozence k transportu, porodí placentu. Nachystá rodičku k transportu, změří vitální funkce (TK, P), zajistí dokumentaci (těhotenský průkaz).

Hodnocené kroky posádky		1	2	3	4	5	Max. bodů	Správný postup
							1 000	
1.	Situační opatření (jednotlivé kroky)	manžel 50	rodička 50	kolemstojící 50	nalezení místa 100		350	Uklidnit manžela a rodičku, odvést kolemstojící cestující. Nalézt nejvhodnější místo k porodu.
2.	Užití porodnického balíčku	mají a použili 100				nepoužili 0	100	Použití roušek, nástrojů, tkanic k porodu a k ošetření novorozence. Balíček je povinná výbava ve voze RLP.
3.	Správný postup vedení porodu	vede správně, komunikuje 200	vede správně, nekomunikuje 100			vede špatně 0	200	Použití sterilních rukavic, lékař při děložním stahu řídí tlačení rodičky, nadechnout, zadržet dech, zavřít pusy i oči. V mezi kontrakčním obdobím klidně dýchat. Porodník drží plod prsty v bederní krajině a palci v třísech a prodlužuje směr porodního kanálu a netahá za plod ani za kontrakce. Nohy a ruce plodu vypadnou za asistence rozhodčího. Po porození hypomochlia suboccipitia trup volně zvedáme a hlavička volně vyklouzne. Novorozence po oddělení od matky předáme k ošetření dalšímu členu posádky.
4.	TK, P, i.v. (jednotlivé kroky)	i.v. 25	TK, P 25				50	Zajistíme i.v. linku, i když podpora porodu hlavičky injekčním oxytocinem není v povinné výbavě vozu RLP, proto je bodové hodnocení pouze symbolické. Měření TK i P. v poporodním období.
5.	Ošetření novorozence, příprava k transportu (jednotlivé kroky)	ošetření pupečnicku 100	zabalení novorozence 100	vzít s sebou placentu 50	dokumentace 50		200	Podvaz pupečnicku přiloženými tkanicemi, oddělení od matky, porození placenty, zajištění dokumentace.
6.	Figurant	100				0	100	Subjektivní hodnocení figuranta v roli pacienta, jak hodnotí přístup lékaře a posádky k sobě jako pacientovi. Bodové rozpětí: 0 - 100 bodů.

Time limit for task:

10 min.

Story get to team at stage start.

Story for team:

Dispatch Center Report:

Boat accident on the lake, 3 persons near drowning, water rescuers going to the spot, but victims still in water, no more info known.**Your task:**

- Making decision, what to do in the spot
- Prehospital emergency care
- Preparation for transport, special needs

Situation:

Three girls about 11 yrs went for a boat trip to the lake. After about 100 m from the coast the boat turned over and girls fell into the water and start drowning. There are saved by water rescuers just at the moment when the crew reach the spot. Objectives: **No. 1:** unconscious, pale, no spontaneous breathing, bradycardia 30/min. (manikin Laerdal), resuscitated by water rescuer (Kristina) by Ambu bag without Oxygen and with a frog (bonbon) inside the mouth cavity (O2 must be in the suitcase near the patient). Satus will stabilize after correct Artificial ventilation with pure Oxygen. **No. 2:** disoriented, screaming, nausea, vomiting, coughing, shortness of breath, cyanosis. BP 100/60 mm Hg, HR=128/min-reg., SpO2 74 % (aspiration, shock lung syndrome). Will stabilize after OTI, lavage and right medication. **No. 3:** conscious, communicative, shakiness, feel cold, exhausted, short of breath, was able to swim, but last about 5 minutes under water. BP 140/80, HR 100/min., SaO2 unmeasurable for shaking hands. Starts coughing and shortness of breath during the exam. (pulmonary eodema). Will stabilize after O2 by mask + i.v.therapy in orthopnoic position. If they are wrong, the patient get worse and unconscious.

Point of exercise:

Need to intubate and ventilate 3 persons together by 1 crew, help of water rescuers, help of other EMS facilities (Air resc., another Ambulance)

Team scoring		1	2	3	4	5	Max. points	Correct decision + performance
							1 000	
1.	Resuscitation	ABC, intub., monitoring	1 mistake	2 mistakes	no OTI	frog in	200	ABC, frog out, Artificial ventilation (AV), Oxygen - may use water rescue help with instructions.
		200	150	100	50	0		
2.	Aspiration	exam., Dg., O2, intub., medicaments, monitor	1 mistake	2 mistakes	3 mistakes	no OTI	200	Exam - aspiration, lateralization of breath sounds, Oxygen, posture, AV, shock lung prevention. OTI needed for lung lavage, i.v.+ therapy(ARDS prevention), Selick maneuver.
		200	150	100	50	0		
3.	Pulmonary oedema	exam., Dg., O2, intub. only if get worse, medicaments, monitor	1 mistake	2 mistakes	3 mistakes	wrong	200	
			150	100	50	0		
4.	Management	Pt. No.1	Pt. No. 2	Pt. No. 3	coop	oxygen	300	Pts.management, Ask for help of WR + dispatch center (Air resc. + Ambulance), solving problem with lack of Oxygen.
		50	50	50	50	100		
5.	Player						100	Subjective rating of player - patient, 0 - 100 points.

Časový limit pro splnění úkolu:

10 min.

Legendu posádka obdrží na startu etapy.

Legenda pro posádku:

Operační středisko záchranné služby přijalo volání na tísňové lince 155 a vysílá vás k případu:

Pád z výšky v lomu se zraněním, údajně při vědomí, bližší údaje zatím nezjištěny, telefonoval náhodný svědek stojící na protější hraně lomu.**Vaším úkolem je:**

- Stanovit diagnózu
- Zjistit zdravotní stav pacienta, provést potřebné léčebné opatření
- Připravit pacienta k transportu a naložit ho do vozidla

Situace:

Během procházky v oblasti těžby v otevřeném lomu dojde k uvolnění nezajištěné stěny lomu a následnému pádu 3 osob do prostoru lomu. Dospělá osoba utrpěla poranění páteře a otevřenou zlomeninu dolní končetiny a druhá osoba (dítě) těžký úraz hlavy. **Třetí osoba (dítě), má poranění neslučitelná se životem. Exitus před příjezdem, z místa příjezdu není vidět. Objektivní stav dospělého:** při vědomí, prekolapsový stav, bledý, ventilálně sufficientní, stěžuje si na bolestivost v oblasti hrudní páteře (Th5), na dolní končetině otevřená zlomenina dlouhé kosti, má poruchu motorických i senzitivních funkcí dolů od místa léze míšni. Obj. fyzikální hodnoty: TK 90/50, P 50/min, spO2 95%. Při včasném neodkladném zajištění (adekvátní přívod tekutin, kortikoterapie, O2, analgetika, ev. katecholaminy) se daří stav relativně stabilizovat, bez terapie dochází k dalšímu prohloubení rozvoje spinálního šoku s rozvojem hypotenze, bradykardie a dochází k nástupu bezvědomí. **Objektivní stav dítěte:** věk asi 10 let, hluboké bezvědomí, GCS 1-1-4- známky zlomeniny base lebni (otorea, rinorea, brýlový hematom), příp. zlomenina kosti lebky, anizokorie zornic, spO2 85%, TK 100/50, P 120/minutu.

Klíčová slova:

Míšni léze, oběhová nestabilita, kraniotrauma, otevřená komplexní vyšetření, adekvátní terapie, týmová práce posádky, odborná organizace týmu

Hodnocené kroky posádky		1	2	3	4	5	Max. bodů	Správný postup
							1 200	
1.	Provedení prvotní obhlídky místa události, třídění raněných, rozdělení posádky	1) nalezení všech osob, 2) třídění, 3) určení zásad bezpečnosti, 4) rozdělení posádky	Chybí 1), ostatní dobře	Špatně 2) nebo není 4)		Chybí 1) - není nalezena 1 osoba a 3)	100	Po příjezdu na místo rekonoskace terénu, zajištění bezpečnosti posádky a postižených, třídění raněných (dítě I., dospělý II., dítě III), po rozřídění rozdělení posádky = lékař + 1 u dítěte, 3. člen posádky u dospělého.
		100	75	50	0			
2.	Komunikace s operačním střediskem, přivolání LZS nebo další výjezdové skupiny	komunikace se ZOS, přivolání LZS, výzva HZS a PČR		přivolání další pozemní výjezdové skupiny	jen výzva HZS a Policie ČR	bez komunikace se ZOS	100	Komunikace se ZOS, vyžádání dalšího transportního prostředku, optimálně, vzhledem k charakteru zranění LZS, informace HZS a Policii ČR
		100		50	25	0		
3.	Určení dg. a terapie (dospělá osoba) - body za každý krok	správná dg, poloha a šetrná manipulace, fixace/imobilizace	žilní přístup, volumoterapie - FR1/1, Ringer laktát	kortikoidy v adekvátní dávce	analgezie a podání kyslíku	lokální ošetření otevřené zlomeniny, sterilní krytí a dlahy	350	Polohování a imobilizace dle zásad ošetření spinálního traumatu, včetně ošetření otevřené zlomeniny. Podání iontových roztoků do úpravy TK alespoň na 100 mm Hg systoly, Solu-Medrol (30mg/kg) v 15 minutové infuzi za stálé monitorace, dostatečná analgezie opiáty, inhalační podání kyslíku. Transport na spinální či traumatologické centrum.
		75	75	75	75	50		
4.	Určení dg. a strategie léčebného přístupu (dítě) - body za každý krok	pracovní dg.	správné vyšetření neuroł.statusu, opakovaně	fixace C páteře límcem (lze po intubaci)	žilní přístup	směrování	100	GCS, velikost, tvar, stav zornic (minimálně 2x během akce na místě), lateralizace (hybnost, senzitivita). Poloha na zádech, při OTI bez záklonu hlavy (stabilizace krku v ose -MILS), po OTI s drenážní polohou hlavy, fixace hlavy a krku krčním límcem. Směrování na dětské traumacentrum.
		20	20	20	20	20		
5.	Terapie (dítě) - body za každý krok	OTI + správný režim UPV, využití kapnometrie	volumoterapie - FR1/1, Ringer laktát	analgesedace farmaky s krátkým poločasem rozpadu (Fentanyl, Dormicum)	monitorace O2, CO2, EKG, TK/Tf (všechno)	zvýšená poloha hlavy po intubaci	300	Opakované sledování klinického stavu na místě události, hrozí jeho změna, volumoterapie s cílovou hodnotou syst. TK 110-120 mm Hg, ETCO2 udržovat kolem 30 torr (nad 4 kPa). Lokální ošetření uší a nosu bez tamponády, pouze sterilní drenáž, oči s hematomem - lze lacrysin nebo oční mast (lokální ošetření se hodnotí v hodnocení figurantů).
		60	60	30+30	60	60		
6.	Figuranti (každý figurant hodnocen zvlášť)						200	Subjektivní hodnocení figurantů v roli pacienta, jak hodnotí přístup lékaře a posádky k sobě jako pacientovi. Bodové rozpětí: 0-100 bodů.
		100				0		
7.	Osobní a týmová bezpečnost, včetně využívání osobních ochranných pomůcek	použití ochranných přileb a rukavic		jen rukavice		nic	50	Zajištění bezpečnosti posádky při ošetřování a nakládání pacienta - zohlednit rizikové prostředí lomu, stav bezprostředně po sesuvu!
		50		25		0		

Time limit for task:

10 min.

Story get to team at stage start.

Story for team:

Dispatch Center Report:

Mother announced her child is unconsciousness. No details known, call was interrupted.**Your task:**

- Obtain targeted and relevant patient history
- Physical examination and working diagnose
- Treatment and specialists need for consultation

Situation:

11 yrs known epileptic on treatment (Mysolin-primidon), 2 years without seizures. Now 2 min typical seizures with loss of consciousness but headache and nausea is persisting. To specific question mother refuse previous injury, diabetes, treatment interruption but 3 days ago boy had fever and symptoms of common cold with vomiting and headache. Objective: BP 100/60 mm Hg, HR=128/min-reg., SpO2 94 %, T 38 °C(=100°F), same size pupils, neurologic findings without deficit, neck stiffness, nausea, cough. Now slightly disoriented, refuse to move by head and neck.

Point of exercise:

Physical examination after recovery from unconsciousness to find possible complication

Team scoring		1	2	3	4	5	Max. points	Correct decision + performance
							1 000	
1.	Patient history	all 5 items	4 from 5	3 from 5	2 from 5	only 1	100	1. Onset, 2. time interval, 3. previous seizures, 4. type of seizure, 5. medications.
		100	50	75	25	5		
2.	Etiology	infection		lifestyle		wrong or no	100	3 days ago symptoms of common cold, fever up to 38 C (100 F), vomitus
		100		50		0		
3.	Examination	complete		neck stiffness not found		vital ff. only	100	BP, SpO2, HR by palpation, body temperature, pupils, focal neurologic exam (pupils, extremities movements, neck stiffness)
		100		50		0		
4.	Diagnose	right		complication suspected		epi only	200	Epilepsy after seizures grand mal, meningeal symptoms present, possible meningitis with fever caused secondary seizures
		200		75		25		
5.	Treatment *)	perfect		non standard but reasonable		wrong or no	200	Diazepam, midazolam or similar IV, IM, intra nasal, or rectal administration, OR incremental dose of chronic treatment. Positioning, explanation to mother and child.
		200		100		0		
6.	Transport	neurology, infection dpt		nothing special, i.e. ED		left on site	200	Neurological or infectious dept. or hospital specialists consultation
		200		50		0		
7.	Player						100	Subjective rating of player - patient, 0 - 100 points

*) if national protocol do not allow to paramedic drug treatment give full point

Časový limit pro splnění úkolu:

7 min.

Legenda pro posádku:

Při převozu nákladu dojde k jeho posunutí. Řidič se náklad snažil uvést do přepravní polohy a náklad na něj spadnul. Řidič má rozdrčený kotník. Jedete s vozidlem okolo 1 minutu po události. Je jasno, 18 stupňů C. Beze svědků. Jedněte podle situace, kterou uvidíte. Čas je měřen od ZASTAVENÍ vozidla!

Vášim úkolem je:

- Správný postup na místě události.

Situace:

Při převozu sudů odpadní kyseliny sirové se sudy posunou na stranu. Řidič zastaví, jde je spravit, sklopí bočnici a sud na něj spadne. Rozdrtil mu kotník a dojde k úniku kyseliny na nohu. Řidič je v v šoku, nekomunikativní, pouze řve. Vozidlo záchranné služby jede náhodou kolem (nikdo jej nevolal) minutu až dvě po události. Zjistit látku (pro komunikaci s hasiči lze použít radiostanici). Informace od hasičů: jedná se o odpadní kyselinu sirovou, nesmí přijít do styku s kůží, k postiženému se můžete přiblížit, při nadýchání zblízka možnost poleptání sliznice.

Klíčová slova:

nebezpečná látka, hasiči

Hodnocené kroky posádky		1	2	3	4	5	Max. bodů	Správný postup
							300	
1.	Zjistit látku	zjistit nebezpečnost převážené látky vlastními prostředky	zjistit nebezpečnost převážené látky dotazem na hasiče, chemičky apod.			nezjistí druh látky, pouze čekají hasiče	100	Zjistit nebezpečí látky dotazem na hasiče (možno i chemičky zařazené do TRINS), někdo může mít vlastní databázi nebezpečných látek (příručku) a zjistí nebezpečí podle Kemlerova kódu nebo i látku dle UN kódu.
		100	50			0		
2.	Zavolat hasiče	volat hasiče + PČR	zavolat jen hasiče	zavolat jen PČR		nevolat nikoho	50	Okamžitě po zjištění nebezpečí volat hasiče a PČR, upozornit je na nebezpečnou látku.
		50	30	10		0		
3.	Neutralizace látky	Neutralizace (tekutinou), péče o pacienta	Pouze neutralizace, bez péče			žádná činnost, vyčkávání na hasiče	50	Opatrně se přiblížit k postiženému, odstranit sud a neutralizovat všemi možnými prostředky (fízák, voda na korbě, možnost zaběhnout na Svobodu pro vodu).
		50	40			0		
4.	Osobní a týmová bezpečnost	Bezpečná vzdálenost	Nedošlo k dotyku, nadýchání				50	Dodržování bezpečné vzdálenosti, nedotýkat se látky
		25	25					
5.	Ošetření pacienta	odpovídající analgezie současně s neutralizací látky a správným ošetřením zlomeniny	manipulace s pacientem bez analgezie, ostatní správné			pouze fixace zlomeniny	50	Po zjištění nebezpečnosti látky podání analgezie se současnou neutralizací. Následně odsranění sudu a šetrné odtažení pacienta do bezpečí. Správné ošetření zlomeniny.
		50	25			0		

Časový limit pro splnění úkolu:

7 min.

Legendu posádka obdrží na startu etapy.

Legenda pro posádku:

Zdravotnické operační středisko přijalo žádost o součinnost od Policie ČR:

Policie ČR přijala volání z mobilního telefonu, hajný na posedu několikrát při záblesku na pozadí noční oblohy sledoval dalekohledem mladý pár. Něco se mu nezdálo, "možná tam drogují". Je na druhé straně údolí a nemůže se jít na místo podívat. Policie ČR vyslala na místo hlídku, která tam našla 2 občany, kteří jeví příznaky závažné poruchy vitálních funkcí a nelze s nimi komunikovat.

Vášim úkolem je:

- Zjistit stupeň závažnosti poruchy zdraví u jednotlivých pacientů
- Ošetřit postižené
- Zjistit kauzální příznaky
- Navrhnout a zdůvodnit případnou terapii
- Navrhnout a zdůvodnit způsob transportu, potřebnou dokumentaci a určit cílové zařízení

Situace:

Na místě v rozstřípnutého stromu sedí ve strnulé poloze mladík, je vyvinutá ztuhlost, je patrná křeč obličej, prsty rukou křečovitě zahnuté. Na kru a bérce jsou patrné rány. Na pravé straně krku velikosti cca 4x2 cm až charakteru popáleniny st. IIb-III, centrálně propadlé korium, místy stržené, až charakteru přiškvary. Na levém bérce ranka charakteru tržné ranky velikosti 2x1cm. Pod řetízem na krku a u kovového náramku hodinek přiškvary, řetízek i hodinky pevně lnou ke spodině. Mladík úplně seškvářený, na první pohled neslučitelný se životem. Dívka je při vědomí, na nic si nepamatuje, zornice isokorické, foto +, Tk 80/50, P140/min, sat. O2 84% GCS 4+6, odpovídá s latenci. Pod ulpívajícím řetízem kůže přiškvary, pod kovovými knoflíčky také. Jiné změny na dívce nenalezeny.

Klíčová slova:

Elektrický výboj, blesk

Hodnocené kroky posádky		1	2	3	4	5	Max. bodů 800	Správný postup
1.	Zjistit stupeň závažnosti poruchy zdraví u jednotlivých pacientů	Vyloučit z urgentní péče muže 200	Zjistit stupeň poškození ženy 100	Zběžné ohledání okolí, příznaky působení fyzikálních sil 50	Odebírání anamnézy od Policie ČR 25	Věnují se více mrtvému než živé 0	200	Zjištění stupně závažnosti poruchy zdraví u jednotlivých pacientů.
2.	Konstatovat u muže příznaky nezvratné smrti	Konstatovat smrt, odložení dalších kroků stran mrtvého. 100				Jiná činnost 0	100	
3a.	Zajistit základní vitální funkce u dívky	Kompletní vyšetření dívky, zajištění základních životních funkcí	Žilní linka, sat. O2 a oxygeno th. Zabránění prochlazení, příprava k transportu.	Žilní linka, kompletní vyšetření a zábrana prochlazení. Bez přípravy k transportu.	Jen žilní linka	Jen příprava k transportu	100	1) Kompletní vyšetření dívky, anamnestické údaje, zjištění základních životních funkcí. EKG, sat O2, TK, P. 2) Zajištění žilní periferní linky, zajištění oxygenace, zabránění dalším nepříznivým fyzikálním účinkům prostředí. Minimalizovat ztrátu tepla. 3) Příprava k transportu, zajištění nejvhodnějšího pracoviště k dalšímu ošetření (JIP, ARO, metabol. jednotka . .) Informace na pracoviště o stavu pacienta.
3b.	Zjistit kauzální příznaky pro poruchu zdraví u dívky	Bleskové figury, přiškvary kovů, poruchy v EKG, vstup a výstup elektrické energie. Specifická terapie inf 200	Infusní terapie specifická. Příznaky poškození bleskem. Bez EKG. 150	Jen inf. th. chránící parenchymat. org. 100	Jen EKG 50	Jen diagnostické příznaky 20	200	1) Vyšetřením a dotazem nalézt fyzikální známky působení el. proudu, respektive Joulova tepla na tkáň. 2) Zahájení specifické terapie a) antiarytmická th. pro možnost poškození myocardu el. proudem (Mesocain v inf, Cardilan v inf.), b) prevence poškození hepatorenálního systému rozpadovými produkty. Zajištění diurezy (Furosemid, Manitol, dostatek inf. roztoků). Udržení perf. tlaku (Tensamin v inf. 5%GI)
4.	Zajistit dokumentaci pro PČR, stran zemřelého	Kompletní zajištění dokumentace zemřelého. LoPM, PkP, příkaz k přepravě. 100	List o prohlídce mrtvého, příkaz k pitvě na soudním. 50	List o prohlídce mrtvého 25	Příkaz k pitvě. 10	Nic 0	100	1) List o prohlídce mrtvého 4x, 2) Příkaz k pitvě, pitva zdravotní na oddělení soudního lékařství, 3) Příkaz k zdravotnímu transportu k pitvě (kód 50), formulář 34/1999 VZP
5.	Figurant						100	Subjektivní hodnocení figurantky v roli pacienta, jak hodnotí přístup lékaře a posádky k sobě jako pacientovi. Eventuálně dle umu při vyšetření poprsí. Bodové rozpětí: 0 - 100 bodů.

Time limit for task:

7 min.

Story get to team at stage start.

Story for team:

Dispatch Center Report:

Women, who is tertipara, is in a late stage of pregnancy. She has got a parturition in the rail station. Parturition becomes stronger after a leakage of amniotic fluid and women's husband called for help on hot line 155.

Your task:

- Make diagnosis
- Make correct procedure on the place of event
- Prepare patient for transport

Situation:

The patient, tertipara, is surprised by parturition and leakage of amniotic fluid in rail-station. Her nervous husband is running about her, two drunked men are waving around the woman. Husband insists to ambulance crew and asked them for quick transport of his wife to hospital. The crew calms down him and they take away patient to a building. Than crew recognize delivery in progress, where fetus is in frank breech presentation. The crew calms down patients and explain the situation her, why they have to make delivery right here. Than the task continues at obstetric trainager in building od rail-station. The breech of fetus is coming out of genitals. Doctor uses sterile gloves from the obstetric bag and he says to patient how to press and relax during parturition. Doctor holds fetus by both hands without any aggressive traction and he withstands at requests of patients to quick finish delivery. The delivery is coming spontaneously and assistent makes a rotation of fetus in trainager. It is recommended to have an intravenous cannula, but application of uterotonic agents is not obligatory. After delivery the crew make a cord clamping and takes care about the neonate. Crew prepares neonate for transport and makes delivery od placenta. Crew prepares mother for transport, they measure blood pressure an heart rate, ensure documentation.

Team scoring		1	2	3	4	5	Max. points	Correct decision + performance
							1 000	
1.	Managment of situation (steps)	Husband	Woman in childbed	Watchers	Find good place		350	Uklidnit manžela a rodičku, odvést kolemstojící cestující. Nalézt nevhodnější místo k porodu.
		50	50	50	100			
2.	Using of obstetric bag	Have and use				Not use	100	Použití roušek, nástrojů, tkanic k porodu a k ošetření novorozence. Baliček je povinná výbava ve voze RLP.
		100				0		
3.	Procedure of labor	Good and good communication	Good, no communication			Bad	200	Použití sterilních rukavic, lékař při děložním stahu řídí tlačení rodičky, nadechnout, zadržet dech, zavřít pusy i oči. V mezi kontrakčním období klidně dýchat. Porodník drží plod prsty v bederní krajině a palci v tříselech a prodlužuje směr porodního kanálu a netáhá za plod ani za kontrakce. Nohy a ruce plodu vypadnou za asistence rozhodčího. Po porození hypomochlia suboccipitia trup volně zvedáme a hlavička volně vyklouzne. Novorozence po oddělení od matky předáme k ošetření dalšímu členu posádky.
		200	100			0		
4.	Blood pressure, iv. Cannula (steps)	i.v.	Blood pressure				50	Zajistíme i.v. linku, i když podpora porodu hlavičky injekčním oxytocinem není v povinné výbavě vozu RLP, proto je bodové hodnocení pouze symbolické. Měření TK i P. v poporodním období.
		25	25					
5.	Care about neonate (steps)	Cord clamping	Packing	Také placenta	Documentation		200	Podvaz pupečniku přiloženými tkanicemi, oddělení od matky, porození placenty, zajištění dokumentace.
		100	100	50	50			
6.	Player						100	Subjective rating of player - patient, 0 - 100 points

Časový limit pro splnění úkolu:

7 min.

Legendu posádka obdrží na startu etapy.

Legenda pro posádku:

Operační středisko záchranné služby přijalo volání na tísňové lince 155 a vysílá vás k případu:

Asi bezvědomí, nejasné hlášení, oznamovatel je zmatený a nespolupracuje, neposkytl bližší informace.**Vášim úkolem je:**

- Pacienta vyšetřit
- Určit diagnózu nebo diferenciální diagnostika
- Navrhnout a zdůvodnit případnou léčbu a v případě transportu určit způsob a cílové zdravotnické zařízení

Situace:

Čtyři pubescenti (dva kluci a dvě holky) v "opiovém doupěti" - okolo flašky od alkoholu. Pokud jsou cílené dotazy: pili, dali si asi litrovku vína a do toho pár panáků, kluci víc a holky míň, skoro nic, byl i sex. Alkohol, drogy na opakovaný dotaz připouští, že "občas". Na cílený dotaz: před čtrnácti dny "to" nedostala, ale nijak to neřeší, už v minulosti měla zpoždění. Jedna z dívek omdlela, podle svědků asi 5 minut vůbec nereagovala, volána záchranka, teď už se probírá. Svědci jsou opilí, zmatení, dívka se už probírá, pohádají se že bude "průser", lékaře v podstatě odhání, protože už dívka vypadá líp. Pacientka leží na zádech na zemi s podloženou hlavou, reaguje vcelku přiléhavě, není opilá, nápadně bledá, orient. nález přiměřený, verbálně reaguje přiléhavě, s latencí, udává, že ji "nic není, že si chce odpočinout, je ji jen špatně od žaludku." Objektivně: hypotenze 60/... břícho v podbřišku citlivé. Při případné snaze o postavení "odpadá".

Klíčová slova:

Kolaps, bezvědomí, hypotenze, gravidita

Zámysl úkolu:

Provést důkladné somatické vyšetření, nenechat se zmást prostředím, diferenciální diagnostika řídké, ale život ohrožující příhody.

Hodnocené kroky posádky		1	2	3	4	5	Max. bodů	Správný postup
							1 000	
1.	Anamnéza a vyšetření	Systematicky "od hlavy k patě"	Chaoticky, ale vcelku úplně	Neúplně, ale více než základní životní funkce	Jen základní životní funkce vč. TK, sat. O2	Méně	300	Dotaz na anamnézu včetně abusů a gynekologické anamnézy resp. možnosti těhotenství. Systematické vyšetření od hlavy k patě. Pacientka zjevně není v bezprostředně kritickém stavu, není třeba improvizací a zkrácených postupů.
		300	200	150	100	0		
2.	Diferenciální diagnostika	Kompletní a smysluplná, se zahrnutím šokového stavu		Nekompletní		Špatná	250	V závislosti na zjištěném výsledku obj. vyšetření, musí logicky vysvětlit nález a průběh stavu. Rozpoznání šokového stavu.
		250		150		0		
3.	Terapie	Odpovídá dif. dg.		Obecné zajištění		Neodpovídá dif. dg.	250	Léčebná opatření: správně: O2, žilní linka, infuze k udržení TK do 100 mmHg (nemusí být nutně přetlakem, pokud TK reaguje), protišoková poloha.
		250	200	100	50	0		
4.	Směrování	Chirurgie / gynekologie		Interní odd.		Na místě	100	Do ústavu a oddělení schopného léčit příčinu šokového stavu, tj. v zásadě nejbližší chirurgické/gynekologické pracoviště.
		100	75	50	25	0		
5.	Chování posádky k pacientovi a okolí	Dobré		Standardní		Nemístné poznámky	100	Snaha o vytěžení okolí. Nemístné poznámky a nepřijemné chování nejsou na místě, ať je okolí jakékoliv.
		100	75	50	25	0		
6.	Penalizace	Nemají kufr a monitor / defibrilátor		Nemají pulsní oxymetr nebo monitor		Nemají ventilátor nebo alespoň O2		Kompletní výbavu s sebou - výzva je bezvědomí! Hodnocení figuranta.
		-500		-200		-100		

Time limit for task:

7 min.

Story for team:

Story get to team at stage start.

Dispatch Center Report:

Fall from height in the quarry, the victim is probably injured but conscious, nothing other is known, witness on the opposite side of the quarry calls the dispatch.

Your task is:

- to state the diagnosis
- to evaluate patient's condition and start the necessary therapy
- to prepare the patient for the transport and get him into the ambulance

Your task:

Three persons walking in the mine had fallen from height. The adult person has the backbone injury and open leg fracture, the second person (a child) has a severe head trauma. The third person (a child) has died from major trauma before the team reaches the scene. The dead child cannot be seen from the site of arrival. The adult patient's condition: conscious, collapsing, pale, respiration is sufficient, pain in the thoracic area (TH5), open fracture on the lower extremity, there is loss of motoric and sensitive functions under the lesion. BP: 90/50, SpO2 95%, this patient is relatively stabilised after the correct therapy (adequate volume substitution, use of corticoids, O2, analgetics, ev. sympatomimetic medicament). Without therapy the spinal shock state is worse, with hypotension, bradycardia and loss of consciousness. The child is approximately 10 years old, unconscious with GCS 1-1-4, there are signs of skull base fracture (otorrhoea, rinorrhoea, orbital hematoma), signs of skull fracture, anisocoric pupils, SpO2 85% BP 100/50, HR 120/min.

Key words:

Spinal lesion, circulation instability, head trauma, open fracture, complex evaluation, adequate therapy, team work, organisation of the team

Team scoring		1	2	3	4	5	Max. points 1 200	Correct performance
1.	First survey of the scene, traige of victims, division of the team	1) finding all victims, 2) traige, 3) safety, 4) division of the team	1) missing, other is correct	Incorrect 2) or missing 4)		1) missing one person isn't found and 3)	100	After reaching the scene to look round the scene, including safety of the team, traige of the victims (the child I, adult II, the second child III, division of the team: the physician +one member at the child, the 3. member at the adult
		100	75	50		0		
2.	Communication with the dispatch, asking for the helicopter or some other ambulance	communication with the dispatch, asking for helicopter, firemen and police		asking for the other ambulance	asking only for firemen and police	without communication with the dispatch	100	Communication with the dispatch, asking for additional transport means, optimal (according to the type of injury) helicopter, informing police and firemen
		100		50	25	0		
3.	Correct diagnosis and therapy (in the adult person) - points for every step	correct diagnosis, correct manipulation, immobilization	i.v. access, volumosubstitut ion, FR 1/1, Ringer-lactate	corticotherapy, adequate dosage	analgesia and oxygen	local care of the open fracture, sterill covering, fixation	350	Immobilization and manipulation for spinal injury, care of the open fracture. Volumosubstitution till the systolic blood pressure reaches 100, Solu-Medrol (30mg/kg) in a short 15 min. infusion, permanent monitoring, opiate analgesia, oxygenotherapy. transport to the traumacenter or spinal center.
		75	75	75	75	50		
4.	Diagnosis and therapy of the child points for every step	diagnosis	examination and neurological evaluation (repeatedly)	cervical spine immobilization (possibly after intubation)	i.v. access	direction	100	GCS, size and shape of pupils (at least 2x on scene), lateralization (motoric functions, sensoric functions, correct intubation, after C spine axis stabilization, drainage position after intubation, C spine immobilization. Transport to the paediatric traumacenter.
		20	20	20	20	20		
5.	Therapy of the child (points for every step)	intubation	volumosubstitut ion - FR 1/1, Ringer-lactate	analgesedation with short time duration medicaments (fentanyl, midazolam)	monitoring, SpO2, capnometry, ECG, BP, HR	head elevation after intubation	300	Repeated examination of the child's condition on scene, volumosubstitution to reach the systolic BP 110-120 mmHg, ETCO2 30 torr (4kPa). Local care of ears and nose without tamponade, only sterile drainage, use of lacrisyn or eye ointment for eyes.
		60	60	30+30	60	60		
6.	Player (each evaluated individually)						200	Each of the players - the physicians and team's access to the patient, points from 0-100.
		100				0		
7.	Personal and team safety including personal protection.	Helmets and gloves		only gloves		nothing	50	Team and personal safety during therapy and transport to the ambulance - there is a high risk of another landslide.
		50		25		0		