General Principals of Management of Certain Emergency Condition

आत्यायिक रोग निदान एवं चिकित्सा सिद्धान्त (आधुनिक चिकित्सा विश्लेषण सहित)

General Principles in Emergency Medical Management

1**-Vital care**

-Temperature

-Pulse

-B.P.

-Respiration

2-Water intake and urine output care

3-Care of bowel and bladder.

4-Control of bleeding.

5-Water and electrolytes balance.

6- Pt.’s personal and surraounding hygeine.

7- Warm up or cold sponging of pt.’s according to condition required.

8- Wound care and a septic management.

9- No interference in medicolegal conditions of pt’s except treating emergency as food poisoning, road side accident,burns etc.

10- Drugs and surgical emergency tray and equipments always fully prepared.

स्त्रोतसानुसार – व्याधि एवं आत्यायिक चिकित्सा

1. प्राण व स्त्रोतस की व्याधियॉ

मुख्यतः–प्रतिश्याय,कास,स्वर भेद,श्वासरोग,हिक्का,उरःक्षत, राजक्ष्यमा, श्लेष्मक ज्वर आदि

1.कास–Bronchitis

- क्षयज (यक्ष्मा)T.B.&Bronchiectasis(पूय युक्त रक्त ष्टीवन)
- क्षतज (Stridorकी स्थिति)
- वातिक कास (Eosinophelia)

2.श्वास (Bronchial asthema)

- तमक श्वास (Status asthmaticus)

2– अन्नवह स्त्रोतस की व्याधियॉ–

प्रमुख व्याधियॉ–अग्निमांद,अम्लपित्त,छर्दि ग्रहणी आदि

1. अम्लपित्त (Hyper Acidity→Peptic Ulcer)
    - परिणाम शूल(Duodenal Ulcer)
    - अन्न द्रव शूल(Gastric Ulcer)
2. ग्रहणी (Colitis)

3– पुरीषवह स्त्रोतस की व्याधियॉ–

प्रमुख व्याधियॉ–अतिसार,प्रवाहिका,बिबन्ध,अल्सक आदि

1. अतिसार / प्रवाहिका (Diarrhea & Dysentry)
2. विषूचिका (Gastro Enteritis)
3. अल्सक (Intestinal Obstruction)

4– मूत्रवह स्त्रोतस की व्याधियॉ –

प्रमुख व्याधियॉ–मूत्रकृच्छ,मूत्राघात,अस्मरी,पूवमेह,प्रमेह आदि

1. मूत्रकृच्छ (U.T.I.)
2. मूत्राघात (Renal Failure)
3. असमरी (Urinary Calculas)

5– रसवह स्त्रोतस की व्याधियॉ –

प्रमुख व्याधियॉ–ज्वर,मलेरिया,धातुगत ज्वर आमवात,हृदय रोग,शोथ रोग

1. ज्वर (P.U.O.)
2. हृदय रोग (Cardiac Disease)
    - Myocardial Disease
    - Valular Disease
    - Coronary Disease
- Embolism & Thrombosis अवरोधजन्य
3. शोथरोग (Oedema)
4. आमवात (Orhematide Arthritis)

6– रक्त वह स्त्रोतस की व्याधियॉ –

प्रमुख व्याधियॉ–पाण्डु,रक्तपित्त,कामला,वातरक्त,कुष्ठ,विसर्प आदि त्वक रोग

1. पाण्डु (Anaemia)
2-कामला (Zaundice)
3- वातरक्त (Gout)

7–मांस वह स्त्रोतस की व्याधियॉ –

प्रमुख व्याधियॉ–अर्स भगन्दर (Piles,fisher,fistula) गलगण्ड,गण्डमाला (Cervical lymphadenitis) अर्बुद (Tumour)

8– मेदो वह स्त्रोतस की व्याधियॉ –

प्रमुख व्याधियॉ–मेदोरोग,ग्रन्थि,उरूस्तम्भ,वृद्धिरोग आदि

9– वातज व्याधि –

प्रमुख व्याधियॉ–ग्रध्रसी (Sciatica), अर्दित (Facial Paralysis), पक्षाघात (Hemi plegia) शिरोरोग

10– मानस रोग–

प्रमुख व्याधियॉ–उन्माद (Mania), अपस्मार (Epilepsy), अवसाद (Depression), अनिद्रा (Insomnia), चिन्ताधि (Anxiety Neurosis), अतत्वाभिनिमेष

11– महा स्त्रोतस की व्याधियॉ –

प्रमुख व्याधियॉ–उदर रोग (यकृत),प्लीहा,बद्ध गुदोदर,गुल्म,शूल रोग तथा कोष्ठ के अंगों हृदय,बस्ती व मूत्र रोग आदि

कास

स्त्रोतो अवरोध जन्यव्याधि है

लक्षण / व्याधि स्वरूप में,वेदना / बिना वेदना के तथा शुष्क / आर्द्र स्वरूप में होती है।

लक्षण रूप में–जलोदर,तमक श्वास,हृदरोग,राजयक्ष्मा आदि में।

आत्यायिक चिकित्सा

–निदान परिवर्जन

चूर्ण– वासा / कन्टकारी / पिप्पली / हरिद्रा / सीतोपलादि /

रस / भस्म –सूतशेखर,बंगभस्म,रस सिन्दूर

कफज कास में–शोधनार्थ–वमन अर्क लवण का प्रयोग

क्षयजकास में – अग्नि की रक्षा करें ,वृंहण चिकित्सा

वातिक कास में– समीर पन्नाग रस,विबन्ध हो तो सामान्य वस्ति

पित्तज में– शुद्ध टंकण एवं पिप्पली का प्रयोग

श्वास रोग

- आमाशय समुद्भव व्याधि है इसमें वात कफ का विशेष कार्य है।
- क्षुद्र,छिन्न,ऊर्ध्व,महाश्वास तथा तमक श्वास में केवल तमक श्वास ही चिकित्स्य है अन्य असाध्य हैं।
- तमक श्वास Bronchial Asthema– दीर्घकाल तक रहने से वायुकोष/मार्ग ढीले पड़ जाते है। जिससे इनमें वायु एवं कफ भरा रह जाता है यह स्थिति Emphysema की है –वायुकोष/मार्ग का अत्यधिक शिथिल हो जाना या उसमें संकोच शक्ति का अभाव हो जाना Bronchiectasis कहलाता है।
- यह उत्तरोत्तर असाध्य अवस्थायें है जिनका समावेश तमक श्वास में किया गया है।

श्वास रोग की आत्यायिक चिकित्सा

अग्निमांद एवं आम की उत्पत्ति मुख्या घटना है जिससे कफ वृद्धि एवं आम रस की दुष्टि होकर प्राणवह स्त्रोतों में अवरोध होकर प्राणवायु विमार्ग गामी होकर तमक श्वास को उत्पन्न करती है। जो लक्षण भेद से सन्तमक एवं प्रतमक रूपी लक्षण उत्पन्न करते है।

वमन द्वारा आमाशय शुद्धि–मधु+सैंधव लवण/अर्क लवण

- लवण मिश्रित स्नेह से सीने का अभ्यंग/शुष्क स्वेदन
- चूर्ण–सोम चूर्ण $यवक क्षार,पिप्पली चूर्ण,मधुयष्टि चूर्ण,
- कफ प्रदान–श्वास कुठार रस,सूतशेखर रस
- वात प्रदान–मल सिन्दूर.+.अभ्रक भस्म,श्वास कास चिन्तामणि रस
- पिच्छिलतापूर्ण कफ है तो–शुद्ध नृसार,यवकसार,श्वेत पर्पटी का प्रयोग
- इस्नुफीलिया हो तो – घृत भ्रष्ट निशा चूर्ण,समीर पन्नग चूर्ण

तीव्र श्वास वेग (Status Asthmeticus) की स्थिति में

- कुष्ठ चूर्ण 2 ग्राम का धूम मुख व नासिका में लेना चाहिए
- सोम चूर्ण व यवक सार मधु के साथ दिन में 3 से 4 बार
- श्वास कास व चिन्तामणि रस की दो –दो गोली दिन में तीन

बार एवं कनकासव का प्रयोग

आधुनिक मतानुसार–

1. Use of Bronchodilators– Salbutamol, Aminphylline250-500 mg I/V in 10-20minute in dilution of 50 ml. DNS. Total dose in adult shiuld not exceed 2 gm in 24 hours
2. Cortico steroids- THIS IS LIFE SAVING. Dexamethasone or Betamethasone I/V 4 to 8 Mg.Followed by 2-4 mg evrey 6 to8 hours
3. Anti biotics, fluid balanc oxygenation & sedative are very importent

Heat Stroke

The medical definition of heat stroke is a core body temp. greater then 104 F

Heat stroke results from prolonget exposure to high temp. usually in combination with Dehydration which leads to failure of the body ´s temp. control system

Causes

1- Internal body temp. rises, leading to stroke

2- Cooling mechanism of the body fails due to –

- Excessive Humidity
- Extreme Heat
- Activity in the hot sun

Risk Factors

-Dehydration,Infants &Older People,Work long hours out door,Cardiovascular disorder,Impairment in Sweat Gland Function

Symptoms

Body temp.more then 104 F,

Lack of Consciousness/Coma,Dis orientation, Headache,Rapid Heart Beat,Dizziness,Moist Skin,Confusion,Absence of Sweating, Hot Dry Skin,Irritability & Fatigue

Treatment

- Remove the Person to a shady place
- Cold Sponging,Ice Packs in Arm Pids and Groin
- Water Electrolyte should be given
- Preventtion by outdoor activity,Splash the body by water,Protict by Sun .

Anaphylaxis

- Form of hyper sensitivity reaction Symptome & Sign ranging from rashes,urticaria,fever,Arthralgia,Adenopathy,Angio Neuratic odema & Asthema
- Symptoms may come with bronchospasm,oedema of face & glottias,hypotension,circulatry collapse & death
- Ulcerative lesions in the oral cavity, Eyes.Genitalia & Extremities

Treatment

- Enqurie about past histroy of adverse reaction of any drug
- Skin Sensitivity test in all penicillin or any kind of serum therapy and radiological studies with iodinated compound
- Reactions may follow even skin test which may fatal

Emergency tray contains

1-Syringe loaded with 1 ml of 1..1000 solution of Adrenaline Hydrochlorite for deep intramuscular all intravenous injection according to the severity of the reaction

2- Hydrocortisone hemisuccinate 100 mg ordexamethasone 4 mg for intravenous use

3- Also have oxygen cylinder

4- A venesection set, a bottle of 5 per. Dextrose in N

5- Saline with transfusion set and vesopressors

कुछ सामान्य स्थितियॉ / व्याधि / लक्षण एवं चिकित्सा

1. तीव्र ज्वर

जब ज्वर 104 F से अधिक हो जाए इससे मस्तिष्कगत Heat regulating sentar पर प्रभाव पड़ता है जिससे इन्द्रियोघात (Paralysis) का भय हो जाता है तथा Cerebral haemorrhage से मृत्यु की सम्भावना होती है।

चिकित्सा

- सर्व सरीत (सीने का पृष्ठ ,फेफड़ों के भाग को छोड़कर) ठंडे गीले वस्त्र का लेपन
- गोदन्ती मिश्रण 1 ग्राम प्रति 15 मिनट पर 1 घंटे तक दें।
- अमृतारिष्ट

2. उदयक्षय Dehydration

Û अतिसार,ग्रहणी,प्रवाहिका,दग्ध आदि में शारीरिक उदक क्षय की अवस्था हो जाती है। इसमें IV Infusion दिए जाते हैं।

Û हाईपर या हाइपोटॉनिक सौल्यूशन का प्रयोग करते हैं।

• संजीवनी बटी, गंगाधर चूर्ण तथा अहिफेनासव व षडंगपानीय का प्रयोग किया जाता है।

3. तीव्रछर्द्रि Vomiting

Û इसमें इनजेक्शन स्टेमेटिल,एबोमिन,लार्ज एक्टिल आदि का प्रयोग

Û कुक्कुटान्तक भस्म, सूतशेखर,मयूर पिच्छ भस्म,संयोगार्क आदि का प्रयोग

3. मूत्रोदार्वक Retention Urine

- कैथेटर का प्रयोग
- पुर्ननवाष्ठक क्वाथ
- चन्द्रप्रभावटी,पंचमूल क्वाथ
- पंचतृणमूल क्वाथ,श्वेत पर्पटी,चन्दनासव का प्रयोग
- Heat &cold water reflexes
- Suprapubicpuncture

Hyper Tensive Problems

- Most pt. are a symptomatic
- Risk fector for cardio vascular disease & stroke
- Never intervnce on the basis of a simple raised B.P.

measurment without associated symptomes and signs

Approach

1- No previous history of HTN and other conditions as diabetes,vescular disease, IHD or strok

2-Known to HTN and under treatment

3- Evidence of end organ damege as- ratinal, renal and cardiac impairment

4- HTN with pulmonary oedema

Mild/Moderate HTN (Diastolic B. P. 100-125mmhg)

- Pt.having HTN history with treatment-examine for retinal changes
- If the diastolic B.P. 110-125 (moderately elevated)and pt.is symptomatic refer to medical team.
- Severe HTN (Diastolic B.P.>125mmhg)
- This may be hypertansive enecphalo pathy and search it.
- Headach,Nausia,Vomating,Confusion,Retinal change (haemarrhages,Exudate,Papilloe dema) fits readuse canscious leval and ask about taken coramin like drug.

Management

- Refer to pt. in above conditions to meadical team
- There is a risk of M.I. or stroke complication if the B.P. reduced rapidly

- ß blocker is-atenalol or labetalol or calcium channel blocker es. Nifedipin
- ß blocker are contra indicated in HTN caused by coramine and amphetamines
- In preganancy- HTN may be the part of eclampsia

(Eclampsia= HTN > 140/90,Proteinuria and Oedema

liZxU/kk?kuoVh&nks oVh 2 ls 3 ?kaVs ij izfrfnu pkj ls N% ckj pUnzizHkkoVh]vtqZukfjष्ट,श्वेत पर्पटी आदि

Burn

Type-

- Thermal,chemical,electrical and radiation,
- History of burn, place, type of explosion and loss of consciousness is important for it.

Important problums-

If airway burns spinal injury,breathing and circulatory problums.

Assessing Depth- This varies with temp. and duration of heat applied.

1- I and II degree (superficial) burns-ranging from minar erythema (Ist degree) through pain full erythema with blistering, to deep partial thickness (II nd degree)burns .

2-Full thickness(IIIrd degree)burn-it may be white,brown or black and look lethery. They do not blister and have no sensation.

Relative % of area affected

	adults rule of 9's	rules of 5's in infants
Head	9%	20 %
Each arm	9%	10 %
Each leg	18%	20 %
Front of trunk	18%	10 %
Back of trunk	18%	10 %
Perineum	1%	

Management

- Highflow oxygen and cover burns in clean sheets
- Treat airway obstruction
- Protection for cervical spine injury by collar
- I/V infusion with two large peripheral cannulae
- Blood for x matching
- Analgesia- I/V morphine according to response
- Antiemetic- I/V cyclizime 50 mg
- I/V fluid start with isotonic crystalloid(.9% saline)

- Check-pulse, B.P.respiration rate at every 10-15 mint
- Watch for acute renal failure so may insert aurinary catheter test the urin
- I/V Colloidal units may prefer or componant of the initial volume replacement (eg. Alvumin)
- Irrigats chemical burns with warm water
- Tetaness prophylaxis
- So a largebolus of I/V fluid to cheque the cardiac arrest is usefull
- Antibiotics to check secondary infection
- Antiseptic lotion are applied with proper cleaning and hygine is very important
- Dressing-ideal is sterile non adherents जात्यादि तैल, कैशोर गुग्गल, अभ्रक भस्म आदि

Shock

- lack of transportation of oxygen and nutrients to the tissues and removal of tissue metabolites are impaired
- It represents an acute reduction in blood flow throw capillaries with diminish blood supply to vital organs .
- A clinical state characterized by –

-a acute fall in B.P.(below 80 mmhg)

- tachycardia,feeble pulse(may be imperceptible)

-pale cold skin,perspiration,thirst and oliguria.

Type of shock-

1-Hypovolaemic shock

- Results from- massive haemerrhage ,multipalinjuries,extensive burns,excessive fluid loss as –gastroenteritis,diabitic acidosis and intestinal obstruction

2- Cardiogenic shock-

- Mainly due to impaired cardiac function

3- Septic shock- (caused by sepsis)

- Mainly by gram negetive as – Ecoli and Pseudomonas
- By its endotoxins in circulation

4- **Neurogenic shock-**

- Mainly drug indused as antihypertensive, spinal anaesthesia.

5- Anaphylactic shock-

- Its suddenly occurs due to antigen- antibody reaction.
- It mainly by ing. Penicillin G and others .
- This shock is due to release of histamin and bradykinin.

Diagnosis

- Systolic B.P. falls to 80mmhg or less with above symptoms .

Management

- Pt. should lie in supine position with elevated legs.
- Airway should clear (endotrachial tube)
- Oxygen therapy with secretion aspiration
- Urine output
- Regular pulse and B.P. recording to note the pt.’s progress.

.

Restoration of blood volume-

- Whole blood,plasma,colloid solution (dextran 40 in saline)
- Rappid infusion of NS and 5% glucose (according to fluid loss up to 3-6 lit.).
- Ing. Mephentine

Vasodilator-

- Isoproprinol 1-2mg in 500ml of 5% glucose.

Corticosteroids-

- Hydrocortisone 100-200 mg.
- Dexamethasone 4 mg I/V in every 6-8 hours for 24 hours.

In case of septic shock-

Antibiotics should be given in large dose as gentamycin 80mg every 6 hourly and ampicillin .5gm IM/IV 6 hourly.

चि0–योगेन्द्र रस,वृहदवात चिन्तामणि रस,मुक्ताप्रवाल पंचामृत,अभ्रक भस्म1000 पुटी आदि।

Thank you

Dr. O.P. Bahukhandi

S.M.O.

Doon Hospital (Ayush wing)