

MUNI | SIMU
MED

KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE A POUŽITÍ AED

NÁHLÁ ZÁSTAVA OBĚHU

- Náhlá zástava oběhu je jednou z hlavních příčin úmrtí v Evropě.
- Jde o situaci, při které došlo z jakéhokoliv důvodu k neočekávanému přerušení cirkulace krve v systémovém krevním oběhu.
- Stav, který vyžaduje okamžitou pomoc přítomných.

PŘÍČINY NÁHLÉ ZÁSTAVY OBĚHU

KARDIÁLNÍ (PRIMÁRNÍ)

- příčina je primárně v srdci, patří sem např. závažné poruchy srdečního rytmu (ty mohou být způsobené např. infarktem myokardu)
- porucha funkce srdce vede k zástavě krevního oběhu, v důsledku toho upadne pacient do bezvědomí a dojde k zástavě dýchání

NEKARDIÁLNÍ (SEKUNDÁRNÍ)

- je způsobena jinou než kardiální příčinou, nejčastěji jde o poruchu ventilace
- např. tonutí, asfyxie (= dušení z nedostatku vzduchu)
- častější příčina u dětí
- dochází k dušení a k zástavě dýchání, která vede k upadnutí pacienta do bezvědomí a následně k zástavě oběhu

PŘÍZNAKY NÁHLÉ ZÁSTAVY OBĚHU

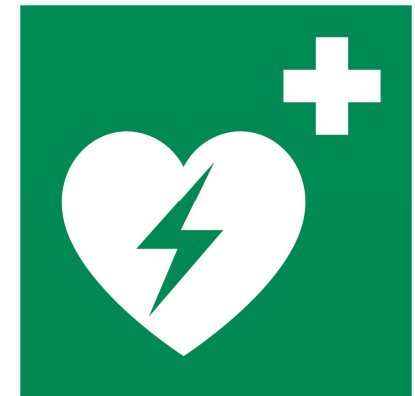
- Mezi základní životní funkce řadíme vědomí, dýchání a krevní oběh.
- V případě selhání jedné životní funkce dochází postupně k selhání dalších životních funkcí.
- Náhlá zástava oběhu vede ke ztrátě vědomí do 15 sekund.
- Hlavními příznaky náhlé zástavy oběhu jsou bezvědomí a nepřítomnost normálního dýchání.
- Každý postižený, který nereaguje na oslovení a zatřesení a po zprůchodnění DC záklonem hlavy nedýchá normálně, musí být považován za člověka se zástavou oběhu, který potřebuje KPR.

místo srdeční masáže	střed hrudníku
hloubka	5–6 cm (ne více než 6 cm)
frekvence	100–120/min
poměr komprese : vdechy	30 : 2
přerušování masáže na provedení umělých dechů	max. 10 sekund

POUŽITÍ AED

= automatizovaný externí defibrilátor

- přístroj určený k použití laickými záchráncům s minimálním nebo žádným výcvikem
- umožňuje provést defibrilaci, tzn. podat výboj, který může zvrátit neefektivní srdeční rytmus již před příjezdem profesionální pomoci



JAK PŘÍSTROJ FUNGUJE?

- Po nalepení elektrod na obnažený hrudník pacienta přístroj sám analyzuje srdeční rytmus a vyhodnotí, zda je přítomná porucha srdečního rytmu vyžadující výboj.
- Analýza rytmu probíhá automaticky každé 2 minuty.
- Výboj doporučen - přístroj se sám nabije a připraví se k podání výboje
- Výboj nedoporučen - záchránci pokračují v provádění KPR

UMÍSTĚNÍ ELEKTROD

- Elektrody lepíme na pacientův odhalený hrudník.
- Elektrody se po nalepení nesmí vzájemně dotýkat.
- Standardně jednu elektrodu nalepíme vpravo od hrudní kosti pod kost klíční, druhou elektrodu na levou boční část hrudníku směrem do podpaží tak, aby byl střed elektrody přibližně v úrovni prsní bradavky (anterolaterální pozice).

PŘÍZNAKY OBNOVENÍ SRDEČNÍ ČINNOSTI

- Probouzení postiženého
- Spontánní pohyb
- Otevírání očí
- Kašel