



PRVNÍ POMOC

bezvědomí a resuscitace Guidelines 2005

Foto: Mgr. Zdeňka Kubíková, Ing. Radek Turin, DiS.
Bc. Barbora Zuchová

Navázání kontaktu

- **hlasité oslovení:**



Bolestivý podnět



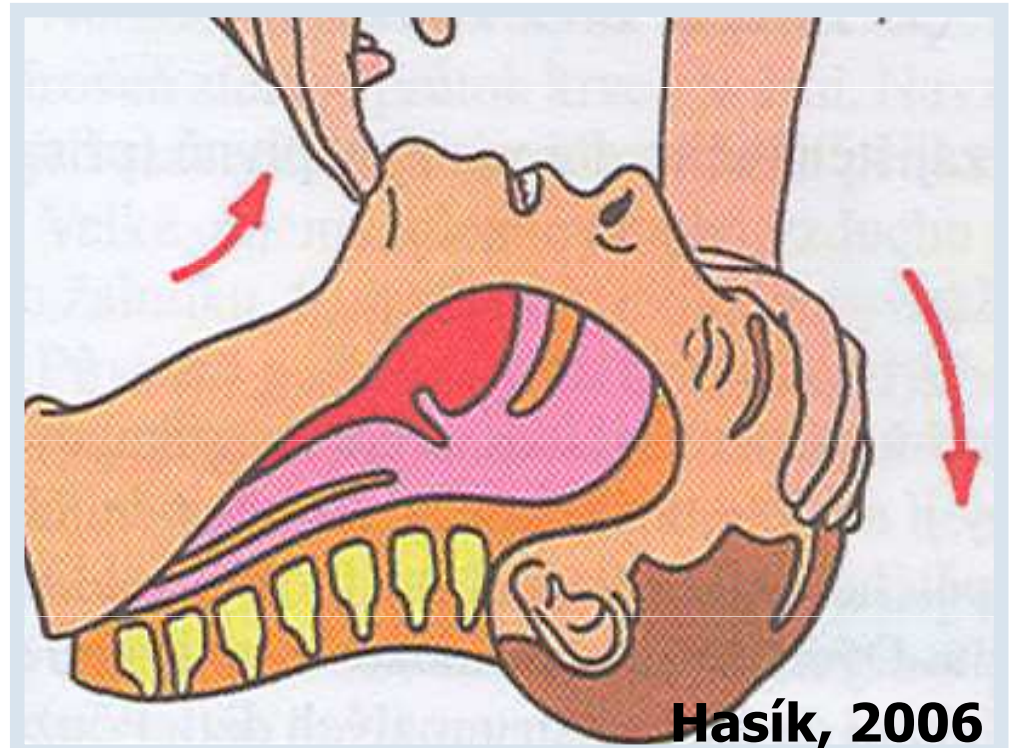
Upozornění okolí



Uvolníme dýchací cesty



- záklon hlavy + tah za bradu



Hasík, 2006

Kontrola dechu



- přiložíme ucho k nosu
- pohledem kontrolujeme zvedání hrudníku
- kontrolu provádíme asi 10 s

Dýchá pacient dostatečně?

ANO

Přivoláme odbornou pomoc

VOLÁNÍ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY **155**



kontrola dýchání do
příjezdu záchranné
služby

Pacienta můžeme také
uložit do Rautekovy
zotavovací polohy – viz
kapitola **Rautekova
zotavovací poloha**

Dýchá pacient dostatečně?

NE

zahájení **KPR**
30:2

Přivoláme odbornou pomoc

Volání záchranné služby

155



Srdeční masáž – dospělý člověk

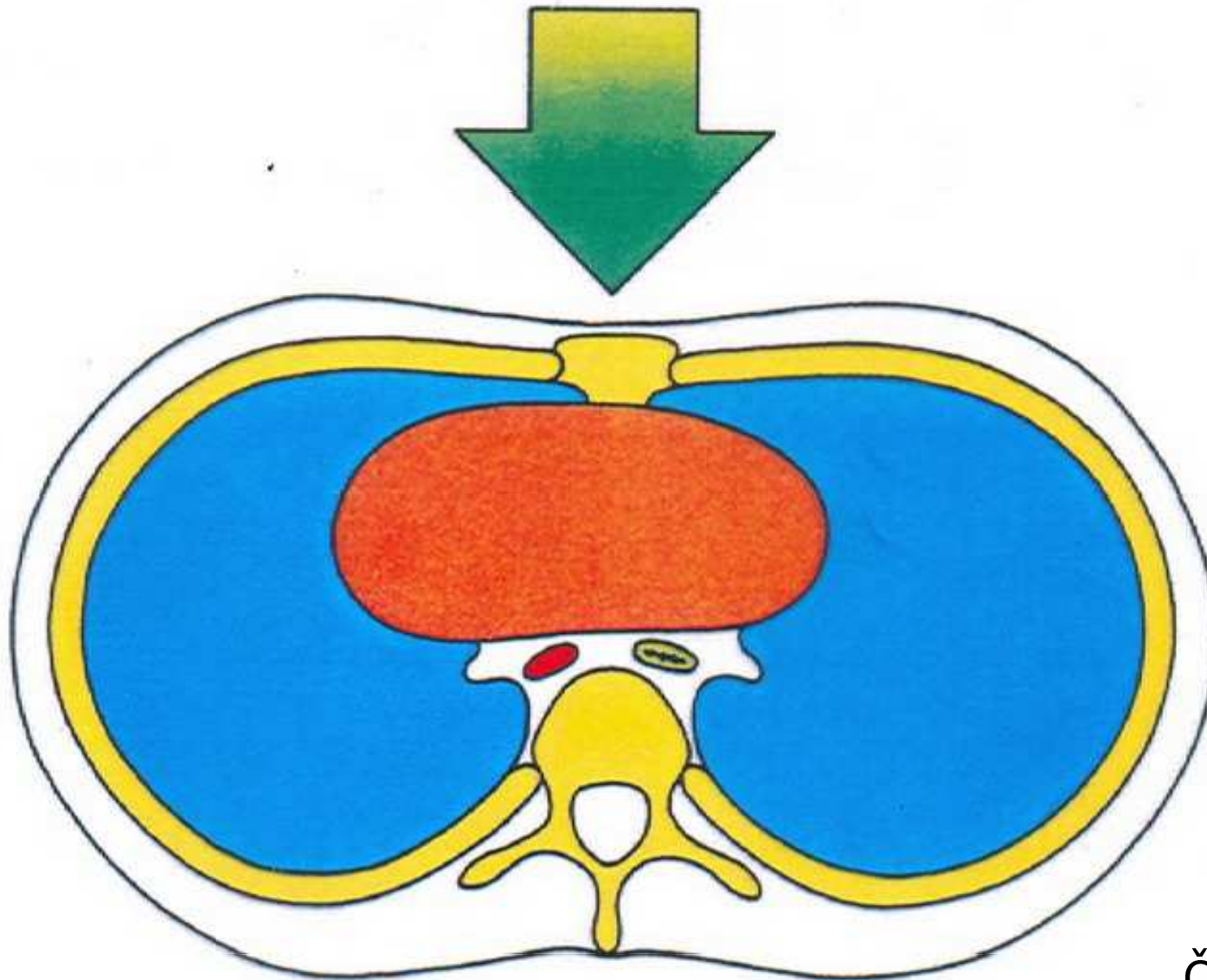


30 kompresí hrudníku

- hloubka 4 až 5 cm
- střed hrudní kosti
- frekvence 100/minutu
- natažené paže
- propnuté lokty
- propletené prsty



Komprese hrudníku



ČČK, 2003

Umělé dýchání



2 vdechy

- Zaklonění hlavy
- Zvednutí brady
- Stisknutí nosu
- Otevření úst
- Plynulý vdech
- Normální vdech

Umělé dýchání



Nemůže-li nebo není-li ochoten provádět záchránce **umělé dýchání**, provádí se pouze

samostatné nepřerušované komprese hrudníku!

Pamatuj!

- Resuscitaci **dětí a stavů po tonutí** zahajujeme

5-ti úvodními vdechy

- dále pokračujeme ve známém poměru

30:2

**V případě jednoho zachránce voláme 155
až po minutě resuscitace**

Resuscitace s použitím AED

- **A**utomatický **e**xterní **d**efibrilátor
- Je-li AED k dispozici, záchránce se řídí pokyny obsluhy AED. Poměr KPR 30:2



Srnský, 2004

Nutnost praktického nácviku

