

Přečtěte si pozorně následující text a odpovězte na otázky na další stránce.

Nejzřetelnější známkou bezprostředního ohrožení života je bezvědomí (tedy stav, kdy postižený nereaguje na vnější podněty). Typicky se hned od počátku přidává porucha dýchání (nápadně dlouhé intervaly mezi nádechy), později přecházející v úplnou zástavu dechu.

Znakem bezprostředního ohrožení života – zástavy oběhu – je tedy nejen to, že postižený vůbec nedýchá, ale i stav, kdy zdánlivě dýchá, ale nádechy jsou "lapavé" – postižený se nadechne jen "čas od času", případně jen otvírá ústa „jako kapr". Typická je také promodralá barva v obličeji. Pokud nepozorujeme žádné další projevy života (žádný pohyb, křeče, kuckání atd.), případně pokud si nejsme jisti, považujeme stav za zástavu oběhu. Postiženého uložíme na záda a mírně mu zakloníme hlavu. V žádném případě hlavu ničím nepodkládáme. Podložení hlavy vede k jejímu předklonění a uzavření dýchacích cest.

Hmatání tepu na krkavici či kdekoliv jinde je pro neškolenou osobu ztrátou času se zcela náhodným výsledkem a nedoporučuje se.

V každém případě nejdříve voláme tísňovou linku (v ČR 155). Jak ale postupovat do té doby, než sanitka dorazí?

V případě, že jsme svědky tepenného krvácení (krev stříká – pulsuje) → je prioritou zástava krvácení, teprve potom přichází na řadu resuscitace.

Pokud jsme na místě sami, pokusíme se sehnat nějaké pomocníky, a to i za cenu malého časového prodloužení v zahájení první pomoci.

Pro přežití postiženého má rozhodující význam správně prováděná první pomoc – resuscitace (oživování), neboli kombinace dýchání z plic do plic a nepřímé masáže srdce. Ukazuje se ale, že „univerzální“ poměr 30 kompresí: 2 vdechů není optimální pro každého postiženého. Zásadní význam má přitom mechanismus, jakým k zástavě oběhu došlo.

U menší části postižených (asi 20%) s náhlou zástavou oběhu dochází k zastavení srdeční činnosti druhotně. Na prvním místě je zástava dýchání, dochází k celkovému poklesu obsahu kyslíku v těle a následně k poruchám a zastavení činnosti dalších orgánů – zejména mozku a srdce. K zástavě dýchání dochází nejčastěji následkem úrazu (např. po dopravní nehodě nebo tonutí), otrav (např. drogami) či z jiných důvodů (např. vdechnutím cizího tělesa – typicky u nejmenších dětí). Postižený má v krvi kritický nedostatek kyslíku, a prvotním úkolem je proto nejen náhrada oběhu, ale i obnovení dýchání.

U většiny postižených (asi 80%) však dochází nejdříve k zástavě srdce. Typickou příčinou je onemocnění srdce – například infarkt nebo zánět. Zástava oběhu má sice za následek velmi rychlý vznik nedostatku kyslíku v mozku (neboť se zde rychle spotřebovává), ale v krvi i těle jako takovém je kyslíku dostatek – postižený až do posledního okamžiku dýchal a jeho tělo je normálně okysličené. Postižený upadá náhle a nečekaně, bez zjevné příčiny, do bezvědomí.

Klíčovým úkolem první pomoci je v takovém případě nahradit funkci srdce a dopravit tento kyslík do mozku. To znamená provádění nepřímé masáže srdce. Dýchání z plic do plic není v takové situaci přinejmenším v prvních minutách příliš podstatné. Pokud je nicméně na místě někdo, kdo umí umělé dýchání bezpečně poskytnout, může asi jednou za minutu provést dva vdechy. Protože tento mechanismus vzniku zástavy je v praxi nejobvyklejší, postupujeme stejným způsobem tehdy, pokud si nejsme jisti, jakým mechanismem k zástavě oběhu došlo.

Pro úplnost – oživování ukončíme jen tehdy, pokud:

- oživování převezme profesionální tým;
- postižený začne reagovat nebo samostatně normálně dýchat;
- dojde k úplnému vyčerpání sil zachránců.

Otázky k textu:

1. **S využitím informací z průvodního textu seřaďte možnosti A – D tak, aby odpovídaly správnému postupu při poskytování první pomoci. Číslo pořadí pište do rámečků.**

- | | |
|--|---------------------------------|
| | A. zastavit tepenné krvácení |
| | B. zahájit nepřímou masáž srdce |
| | C. pokusit se sehnat pomoc |
| | D. volat linku 155 |

2. **V souvislosti s problematikou poskytování první pomoci je v obecném povědomí velmi silně zakořeněná řada mýtů. Některé z takových chyb mohou mít v praxi fatální důsledky. Po přečtení odborného článku rozhodněte, která z níže uvedených možností patří k těmto nebezpečným chybám (označte).**

- A. Zdržet se před zahájením ožívování telefonováním na linku 155
- B. Nerozpoznat bezpečně příčinu selhání životních funkcí
- C. Dát postiženému něco pod hlavu, aby ho tvrdý povrch netlačil
- D. Upřednostnit masáž srdce před dýcháním z plic do plic

3. **Jste svědkem náhlého kolapsu člověka na ulici. Není patrné žádné zranění, postižený nejeví známky života. Vaší povinností je poskytnout mu první pomoc. Vyberte a označte tu možnost, která představuje správný postup poskytnutí první pomoci, podle informací uvedených v průvodním textu.**

- A. Pozorně a zevrubně postiženého prohlédnout a ošetřit případná krvácení → v případě, že nejeví známky života, volat 155 → pokud nedýchá, zahájit dýchání z plic do plic asi 1–2x za minutu → pokud postižený stále nereaguje a záchránce není vyčerpán, pokračovat v něm až do příjezdu odborné pomoci.
- B. V případě, že postižený nejeví známky života, volat 155 → pokusit se sehnat někoho na pomoc → zahájit nepřímou masáž srdce, při více záchráncích je možné ji každou minutu doplnit 1–2 vdechy z plic do plic → pokud postižený stále nereaguje a záchránce není vyčerpán, pokračovat v ožívování až do příjezdu odborné pomoci.
- C. V případě, že postižený nejeví známky života, zahájit nepřímou masáž srdce a vždy po 30 stlačeních vystřídat s 2 vdechy z plic do plic → pokud do 5–6 minut nezačne jevit známky života, volat 155 → pokud postižený stále nereaguje a záchránce není vyčerpán, pokračovat v ožívování minimálně dalších 10 minut.
- D. Pokud si nejsme zcela jisti, zda došlo k zástavě oběhu a postižený alespoň občas dýchá, uložit jej do stabilizované polohy → volat linku 155 → kontrolovat dýchání → pokud se postižený do 10 minut neprobere, položit ho na záda a zahájit nepřímou masáž srdce → pokud postižený stále nereaguje a záchránce není vyčerpán, pokračovat v ní až do příjezdu odborné pomoci.

4. **S využitím informací z odborného článku rozhodněte o pravdivosti následujících výroků. Do rámečků před výroky pište A = ANO – pravda; N = NE – nepravda.**

- | | |
|--|---|
| | A. Nepřímá masáž srdce je ve většině případů selhání životních funkcí důležitější než dýchání z plic do plic. |
| | B. Pro správně prováděnou resuscitaci je nezbytné dodržení pevného poměru mezi počtem stlačení a počtem vdechů. |
| | C. U dospělých dochází mnohem častěji k selhání základních životních funkcí v pořadí zástava dechu → zástava oběhu. |
| | D. Zástavu tepenného krvácení upřednostníme před nepřímou masáží srdce. |
| | E. Ožívování člověka se zástavou oběhu provádíme v poloze na zádech s mírně zakloněnou hlavou. |