

První pomoc – poruchy vědomí



Vědomí

- aktivní stav lidské psychiky
- vztah jednoty a souvislosti vlastní osoby s okolním světem (orientace v čase, místě, situaci, osobě)
- vnímáme podmínky z okolí, přiměřeně na ně reagujeme, komunikujeme
- ***vědomí je ukazatel stavu lidského mozku***

Poruchy vědomí - dělení

Kvantitativní

= *zastřené vědomí*

Kvalitativní

= *změna obsahu vědomí*

- somnolence
- sopor
- kóma – mělké,
hluboké

- zmatenost
= dezorientovanost
- bezradnost
- nesouvislý hovor
- nepřiměřené chování
- agresivní chování
- delirium
- halucinace

Orientační vyšetření vědomí - AVPU

- vyšetření stupně poruchy vědomí (Level of Consciousness, LOC) pomocí **AVPU** systému
- využití hlavně v USA, osoba poskytující první pomoc hodnotí stupeň vědomí podle podnětů a jejich zpětné vazby:
- **Alert - bdělý**
- **Response to Vocal stimuli** - reaguje na oslovení (**somnolence**)
- **Response to Painful stimuli** - reaguje na bolest (**sopor**)
- **Unresponsive** - nereaguje (**kóma**)

Orientační vyšetření vědomí - AVPU

- zachránce může pomocí AVPU jednoduše vyhodnotit stupeň poruchy vědomí a situaci správně nahlásit při volání zdravotnické záchranné služby

Anamnéza - poruchy vědomí

Pátráme:

- kdy došlo k poruše vědomí – okolnosti (úraz, rozčílení, zavinění třetí osoby)
- rozvíjení stavu (první pomoc, křeče, zvracení)
- co svědčí pro otravu
- předchozí obdobná anamnéza

Glasgow coma scale

GCS ≤ 7 kóma

GCS ≤ 13 hospitalizace

Skóre (body)	6	5	4	3	2	1
otevírání očí	-	-	spontánní	na oslovení	na bolest	neotevírá
slovní reakce	-	orientovaná	zmatená	nepřiměřená	nesrozumitelná	žádná
motorická reakce	vyhoví výzvě	cíleně se brání bolesti	necíleně se brání bolesti	ohýbá končetiny na bolest	natahuje končetiny na bolest	bez reakce

02.11.2020

První pomoc - poruchy vědomí

Bezvědomí je:

- projev poruchy činnosti centrální nervové soustavy
- stav, kdy chybí obranné reflexy
- stav, který **ohrožuje postiženého neprůchodností dýchacích cest** (zapadnutím jazyka, zubní protézy, zatečením zvratků, krve) **a udušením**

Příčiny bezvědomí

Vnitřní

- mozkové příhody
- náhlá zástava oběhu
- dechové selhání...

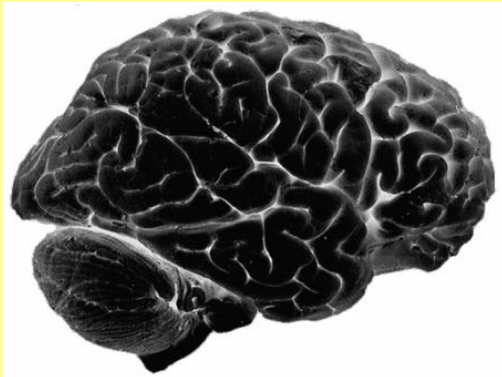
Vnější

- úrazy hlavy
- otřesy mozku
- otravy
- tonutí
- úrazy elektrickým proudem...

Příčiny bezvědomí

Primární

- poranění mozku
- choroby mozku



Sekundární

- poruchy krevního zásobení mozku
- akutní otravy
- nedostatek O₂ v krvi
- selhání vitálních funkcí
- metabolické poruchy
- tepelné vlivy

Příznaky bezvědomí

**POSTIŽENÝ
NEREAGUJE
NA VNĚJŠÍ
PODNĚTY, a to:**

- důrazné hlasité oslovení
- doteky, zatřesení
- bolestivé podněty

Příznaky bezvědomí

- postižený **nepřirozeně leží** (může být i vsedě)
- má povolené svalové napětí
- **končetiny** zdvižené a spuštěné **volně padají k zemi**
- **uvolněný jazyk** a závěs jazyka vlastní vahou **zapadají k zadní stěně hltanu** a **uzavírají vchod do dýchacích cest**

Orientační vyšetření vědomí

- reakce na oslovení
- reakce na dotek, zatřesení
- reakce na bolestivý podnět



©ERC

Zprůchodnění dýchacích cest a kontrola dechu

- při aspiraci odstraňte cizí těleso
- otevřete a vyčistěte dutinu ústní
- zakloňte hlavu
- zkontrolujte dýchání

Zprůchodnění dýchacích cest při aspiraci

Při neprůchodnosti DC z důvodu vniknutí cizího tělesa, sousta, tekutiny, zvratků, použijte:

- Údery mezi lopatky
- Heimlichův manévr

Otevření úst



Záklon hlavy



Kontrola dechu

**dýchání musíte:
vidět, slyšet, cítit**



První pomoc u poruchy vědomí

- kontrola vědomí
- zprůchodnění dýchacích cest
- kontrola dýchání
- přivolání ZZS
- orientační vyšetření (hlava, krk, hrudník, nadbřišek, oči)
- soustavná kontrola vitálních funkcí, při selhání KPR
- pátráme po lékařských dokumentech (léky, zprávy, průkaz diabetika, epileptika)

Synkopa = mdloba = kolaps

- krátkodobá ztráta vědomí
- vyvolaná krátkodobým nedostatečným prokrvením mozku
- nejčastěji způsobená poklesem TK

Synkopa - dělení

- *vasovagální synkopa*

příčinou je narušená regulace autonomního systému s náhlou převahou činnosti parasymptiku, což vede k bradykardii a hypotenzi

příčiny: horko, dlouhé stání, vydýchaný vzduch

- *ortostatická synkopa*

při rychlém přesunu ze sedu nebo lehu do stoje, na základě nedostatečné vazokonstrikce

Synkopa - dělení

- **syndrom sinus caroticus**

podráždění karotického sinu (holení, prudký pohyb hlavou) nebo tlakem na sinus caroticus (např. límečkem košile) → bradykardie a hypotenze

- **kardiální synkopa**

při výskytu arytmii a srdečních onemocnění

- **ostatní synkopy**

metabolické, neurologické, onkologické

Synkopa - první pomoc

- kontrola průchodnosti dýchacích cest
- kontrola dechu
- protišoková až autotransfuzní poloha
- uvolnění oděvu
- čerstvý vzduch

Synkopa – kdy volat ZZS

- postižený rychle přichází k vědomí a je známá příčina mdloby → není třeba volat ZZS (obnova vědomí max. do 5 minut)
- postižený se neprobírá → sledovat FF, průchodnost DC, volat ZZS
- ZZS dále voláme: pokud jsou poruchy vitálních funkcí, po nabytí vědomí má postižený bolesti hlavy, poruchy hybnosti, řeči, je dezorientovaný

Přístup k agresivnímu postiženému (kvalitativní porucha vědomí)

- postiženého chráníme před sebepoškozením nebo poškozováním okolí
- nebezpečné předměty odstraňujeme z dosahu
- snažíme se o psychické zklidnění
- udržujeme 2 m odstup
- nedoporučujeme, nevyvracíme, nezesměšňujeme
- násilné zadržení jen v krajním případě, nehrajeme si na hrdiny
- žádáme asistenci policie

Použité zdroje

- *SAIBERTOVÁ, Simona. První pomoc, Masarykova univerzita 2014 (2017)*

Děkuji za pozornost

