

Aspirace

Z. Rozkydal

Aspirace

= vdechnutí pevného tělesa nebo tekutiny do DC

Aspirace vody

Poškození plicní tkáně podle množství a druhu

Aspirace žaludečního obsahu

Poškození plicní tkáně kyselým obsahem

Atelektázy, záněty

Aspirace pevných těles

Atelektázy, bronchiektazie, záněty

Symptomy

Náhlý kašel, stridor, sípání, dušnost, cyanóza

Chybí dechové pohyby hrudníku

Tachypnoe, tachykardie, hypotenze

Ztráta vědomí

Za 2-3 minuty po zástavě dechu

dojde k zástavě oběhu

První pomoc

Zajistit průchodnost DC

Otevření dutiny ústní, otočení hlavy na stranu

Odstranění nečistot a event. umělého chrupu

Esmarchův manévr

5 úderů mezi lopatky

5 x Heimlichův manévr

Koniopunkce, koniotomie

Umělé dýchání

KPCR při zástavě oběhu a ztrátě vědomí

Léčba

Tracheopunkce, tracheostomie

Umělá plicní ventilace

Odsávání z dýchacích cest

Extrakce cizího tělesa bronchoskopicky

Bronchodilatancia

Nasogastrická sonda

Antibiotika

Respirační insuficience

Příčiny

Obstrukce DC

Nemoci plic a hrudníku

Kardiovaskulární příčiny

Nemoci CNS

ARDS – akutní syndrom respirační tísně:
aspirace, infekce, sepse, polytrauma

Symptomy

Dušnost = dyspnoe

Dechová frekvence nad 30/min, pod 9/min

Nepříjemný pocit ztíženého dýchání

Pocit únavy, zvýšená svalová námaha

Pocit nutnosti nádechu, sevření na hrudi

Zmatenost

Pokles srdeční frekvence, bradykardie, asystolie

Dušnost

Fyziologická (při tělesné námaze)

Plícní (asthma bronchiale, poškození plic)

Kardiální (asthma cardiale- městnání na plících)

Oběhová - exsanguinační, anemická

Chemická - při diabetickém kómatu (Kussmaul)

Centrální - poškození mozku

Psychogenní- u hysterie

Léčba

podle základní příčiny

První pomoc

Aktivace RZP- 155

Volné dýchací cesty

Podpora dýchání- invazivní, neinvazivní
umělé dýchání

Monitorace srdeční akce

Vyšetření vědomí

Plícní embolie

Uzávěr plícních tepen a kapilár
trombem, tukovou tkání nebo vzduchem

Nejčastěji – trombóza žil DKK nebo pánve

Symptomy

Náhlá dušnost, zvýšená náplň krčních žil
Cyanóza, tachypnoe, tachykardie
Bolest na hrudníku, kašel, haemoptýza
Úzkost, neklid, mdloba, hypotenze, šok

30 % plicních embolizací probíhá
asymptomaticky

První pomoc
KPCR, kyslík

Léčba

Kyslík, umělá plicní ventilace

Mesokain i.v.

při šoku dopamin či noradrenalin

digoxin

Heparin i.v. 10 000 j bolus a

dále v kontinuální infuzi 1000 j/hod

Trombolytická léčba, streptokináza

Astmatický záchvat

Asthma bronchiale

Spasmus hladké svaloviny průdušek
a průdušinek

Edém bronchiálních sliznic

Zvýšená sekrece bronchiálního hlenu, který
je velmi viskózní

Následek:

Zúžení DC, zvýšené úsilí při dýchání

Respirační acidóza, arteriální hypoxémie

Symptomy

Dušnost, suchý kašel, prodloužené exspirium

Exspirační pískoty, tlak na hrudi

Nemocný na konci vykašlává

Tachypnoe, tachykardie, cyanóza

Pocení, dehydratace

Ortopnoická poloha, nemůže mluvit

První pomoc

Klid, čerstvý vzduch

Fowlerova poloha, ortopnoická poloha

Kortikoidy ve spreji: Berotec, Ventolin,
Becodisk, Atrovent
Berodual, Intal, Pulmicort

Léčba

JIP, ARO

Inhalace zvlhčeného kyslíku

Spray – Berotec, Ventolin, Becodisk, Atrovent

Intal, Berodual, Bricanil,

Adrenalin 0,5 ml s.c.

Kortikoidy i.v.

Aminofylin i.v.

Mukolytika – inhalace

Intubace s podpůrnou nebo řízenou ventilací

Status asthmaticus

Protrahovaný, hodiny trvající astmatický záchvat s opakovanými exacerbacemi

Léčba

Přijetí na ARO, JIP

Řízená ventilace a další léčba