MUNI
MED

PORUCHY VĚDOMÍ

PRVNÍ POMOC
LF MU, ÚZV
Podzim 2024

Vědomí

- Aktivní stav lidské psychiky
- Vztah jednoty a souvislosti vlastní osoby s okolním světem
  - Orientace v čase, místě. situaci, osobě
- Vnímáme podněty z okolí, přiměřeně na ně reagujeme, komunikujeme
- Vědomí je ukazatel stavu lidského mozku

Poruchy vědomí - dělení

Kvantitativní = zastřené vědomí

- Somnolence
- Sopor
- Kóma
  - Mělké
  - Hluboké

Kvalitativní = změna obsahu vědomí

- Zmatenost = dezorientovanost
- Bezradnost
- Nesouvislý hovor
- Nepřiměřené chování
- Agresivní chování
- Delirium
- Halucinace

MUNI MED

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:
  - **A**lert (bdělý)
  - Response to **V**ocal stimuli (reaguje na oslovení) - somnolence
  - Response to **P**ainful stimuli (reaguje na bolest) - sopor
  - **U**nresponsive (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

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

- GCS ≤ 7 kóma GCS ≤ 13 hospitalizace

MUNI MED

Bezvědomí

- Projev poruchy činnosti centrální nervové soustavy
- Stav, kdy chybí obranné reflexy
- Stav, který ohrožuje postiženého neprůchodností dýchacích cest (zapadnutí 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

MUNI MED

Příčiny bezvědomí

Primární

- Poranění mozku
- Choroby mozku

Sekundární

- Poruchy krevního zásobení mozku
- Akutní otravy
- Nedostatek O_2 v krvi
- Selhání vitálních funkcí
- Metabolické poruchy
- Tepelné vlivy

MUNI MED

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

MUNI MED

Zprůchodnění dýchacích cest a kontrola dechu

- Při aspiraci odstraňte cizí těleso (jenom viditelné!)
- Otevřete a vyčistěte dutinu ústní
- Zakloňte hlavu
- Zkontrolujte dýchání

Zprůchodnění dýchacích cest při aspiraci

- Při neprůchodnosti dýchacích cest z důvodu vniknutí cizího tělesa, sousta, tekutiny, zvratků, použijte:
  - Údery mezi lopatky
  - Heimlichův manévr

Otevření úst

MUNI MED

Záklon hlavy

MUNI MED

Kontrola dechu

- Dýchání musíte:
- Vidět, slyšet, cítit

MUNI MED

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 VF - KPR
- Pátráme po lékařských dokumentech
  - Léky, zprávy, průkaz diabetika, epileptika

MUNI MED

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 parasympatiku, 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 arytmií 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

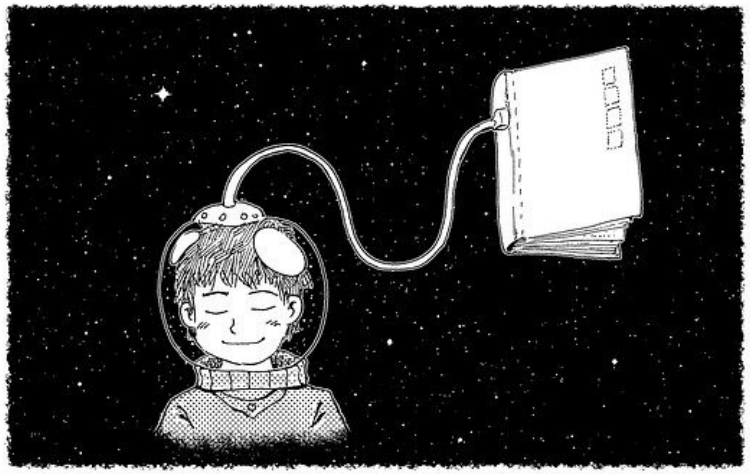
- Postižený rychle přichází k vědomí a je známá příčina mdloby → není třeba volat ZZS (obnova vědomí max. do 5 minut)
- Postižený se neprobírá → sledování vitálních funkcí, průchodnost dýchacích cest, volat ZZS
- ZZS dále voláme: pokud jsou poruchy vitálních funkcí, po nabytí vědomí má postižený bolesti 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*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2014 (2017). ISBN 978-80-210-7020-2



MUNI MED