

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

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

- Záchránce 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	neotevívá
slovní reakce	-	orientovaná	zmatená	nepříměrná	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

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

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



Zprůchodnění dýchacích cest a kontrola dechu

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

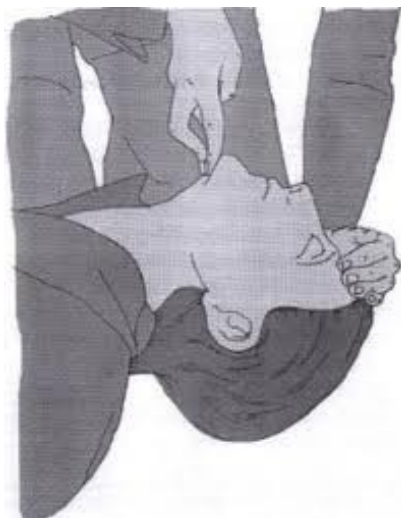
Zprůchodnění dýchacích cest při aspiraci

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

Otevření úst



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 VF - 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 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

