

# Akutní stavy u dětí — 1. část

MUDr. Tereza Filová



# Co si dnes povíme...

- První pomoc u dětí
- Kdy volat 155
- Obstrukce dýchacích cest
- Febrilní křeče u dětí
- Praktický nácvik





# BLS - základní neodkladná resuscitace dítěte

- Bezvědomí + bezdeší (nebo jakákoliv porucha dechu) = RESUSCITUJ!!!!
- Cíl resuscitace - dodat dostatek kyslíku mozku a tkáním a udržet krevní oběh
- Resuscitace dětí je odlišná od resuscitace dospělých - dětem je nutné co nejrychleji okysličit krev (sekundární zástava vs. primární)
- Pamatuuj důležitá čísla - RZP 155, či 112



## • VYVOLÁVAJÍCÍ PŘÍČINY:

• **Dechové** - u dětí nejčastější: vdechnutí cizího tělesa či potravy a záněty v oblasti hrtanu

• bezvědomí s křečemi

• tonutí

• úrazy

• **Srdeční** - u dětí jsou vzácné:

• onemocnění srdce (vrozené vady, záněty), děti po operacích srdce a zasažení elektrickým proudem

## • TYPICKÉ PŘÍZNAKY:

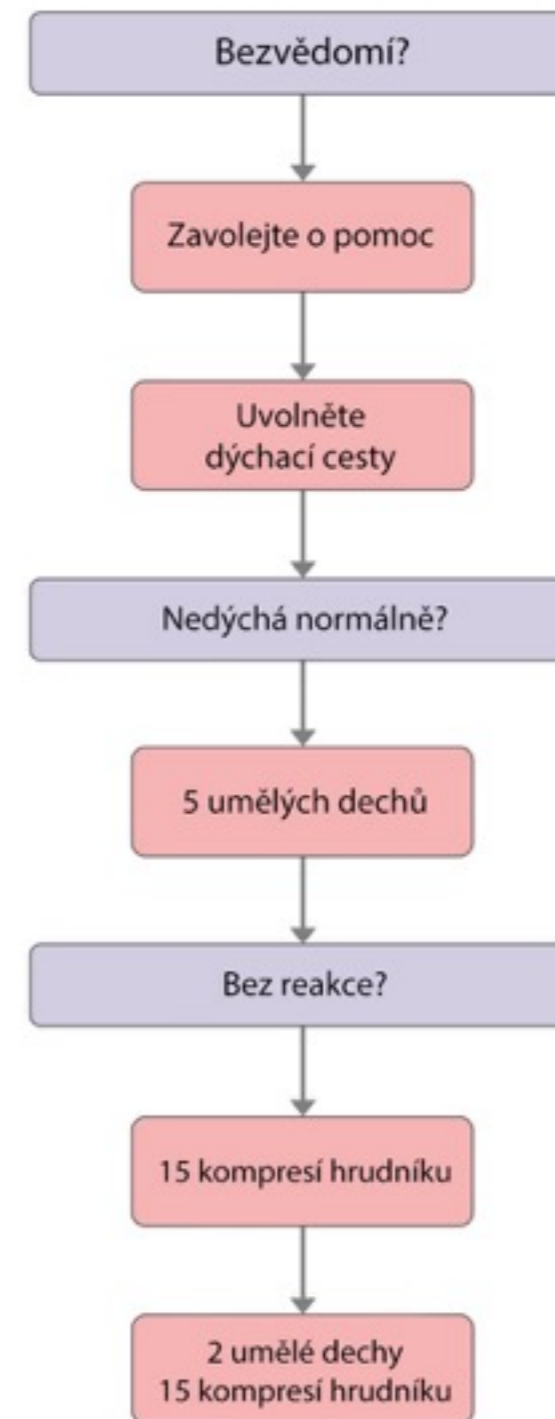
• nereaguje na oslovení či mírné zatřesení, nemá svalové napětí a nedýchá normálně nebo nedýchá vůbec

• promodráání kůže a sliznic



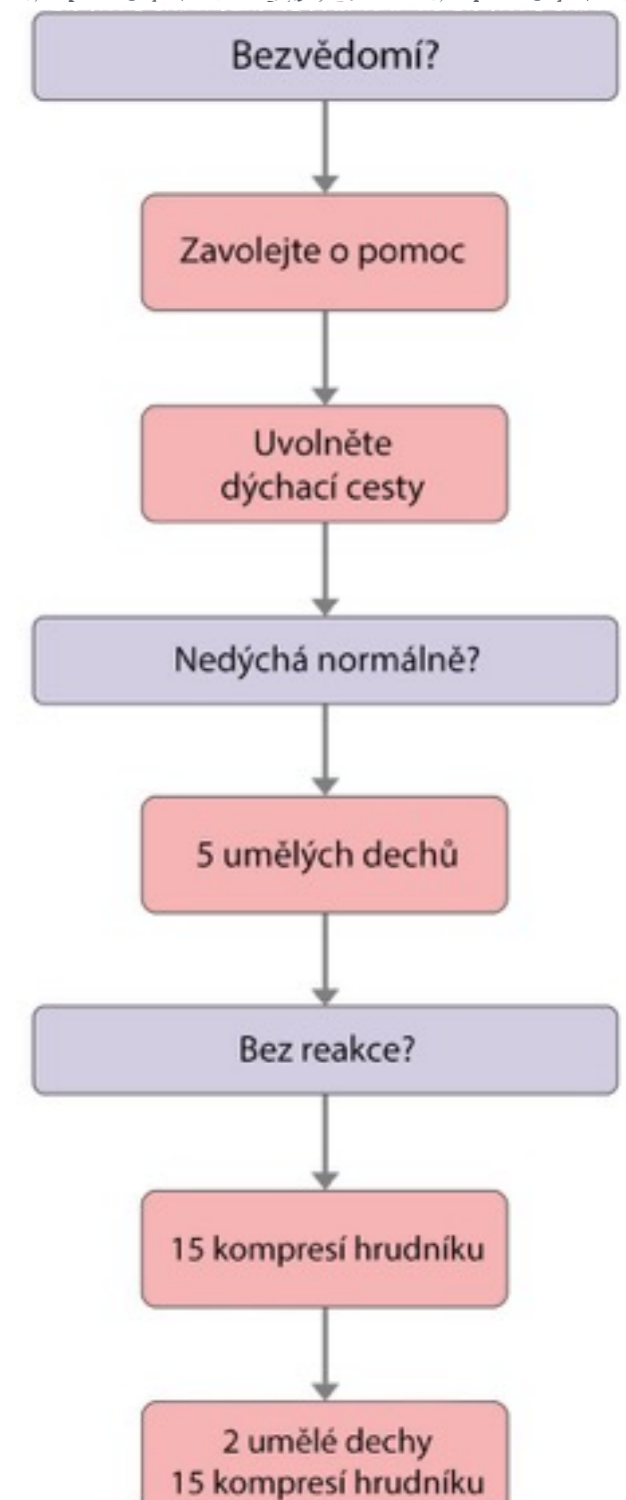
# A co teď'...?

- Zajistit bezpečnost dítěte a záchránce
- Zjistit stav vědomí
- Při reakci na podnět je zachováno vědomí -  
nechat v poloze, jaké je a kontrolovat stav vědomí, volat 155
- Bez reakce na podnět -  
hlasitě voláme o pomoc a zahájíme resuscitaci, RZP voláme až po 1 minutě!!!



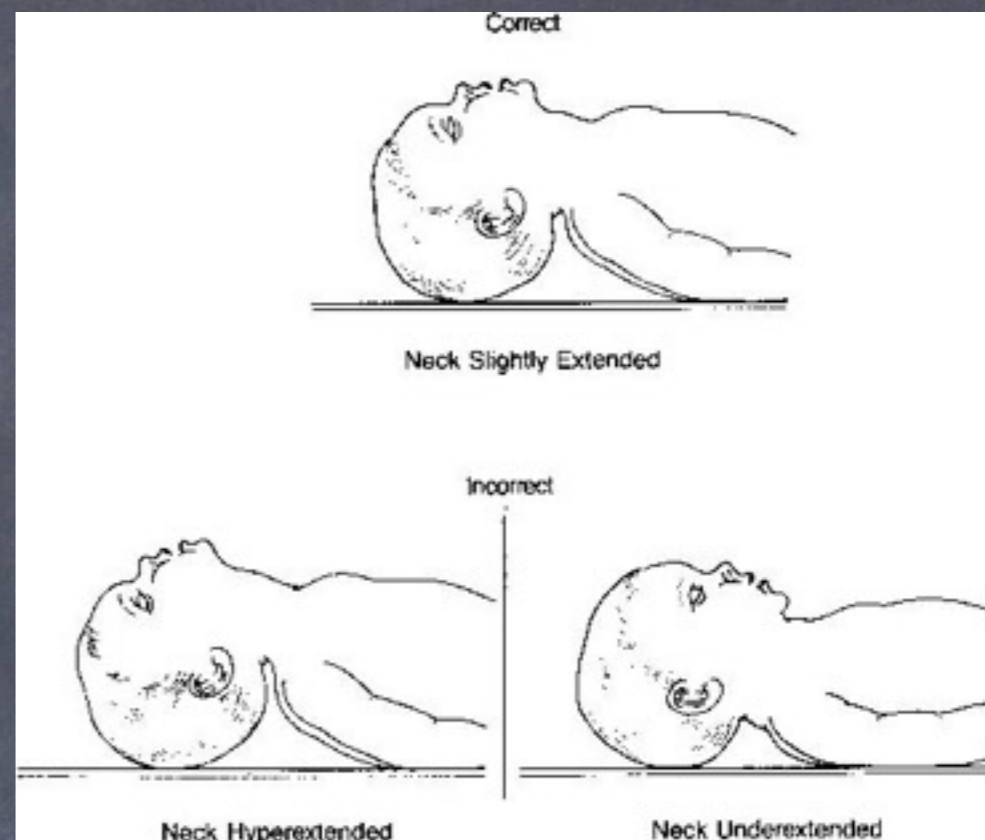


- Otočíme dítě na záda, abychom mohli efektivně stlačovat hrudník
- Zprůchodníme DC - **záklon hlavy**
- Zkontrolujeme, zda dítě dýchá, ale nekontrolujeme víc než 10s - poslech, pohled, pocit
- Umělé dýchání - **5 úvodních vdechů** - pomalé, hluboké, hrudník se musí zvedat
- Hrudník se nezvedá - zkontrolujeme, zda není v DC cizí těleso
- Opět dáme 5 pomalých vdechů





- Umělé dýchání u dětí do 1 roku
- Hlavu nezakláníme (DC by se uzavřely), podložíme horní část trupu ručníkem
- Dýcháme do úst a nosu dítěte zároveň
- Kontrolujeme zvedání a následné klesnutí hrudníku
- Dýcháme pomalu, 1 sekundu
- Opakujeme 5 vdechů





- Umělé dýchání u dětí nad 1 rok
- Hlavu zakloníme, předsuneme dolní čelist
- Stiskneme palcem a ukazováčkem nos
- Vdechujeme jen do úst
- Kontrolujeme zvedání a následné klesnutí hrudníku
- Dýcháme pomalu, 1 sekundu
- Opakujeme 5 vdechů





# Srdeční masáž

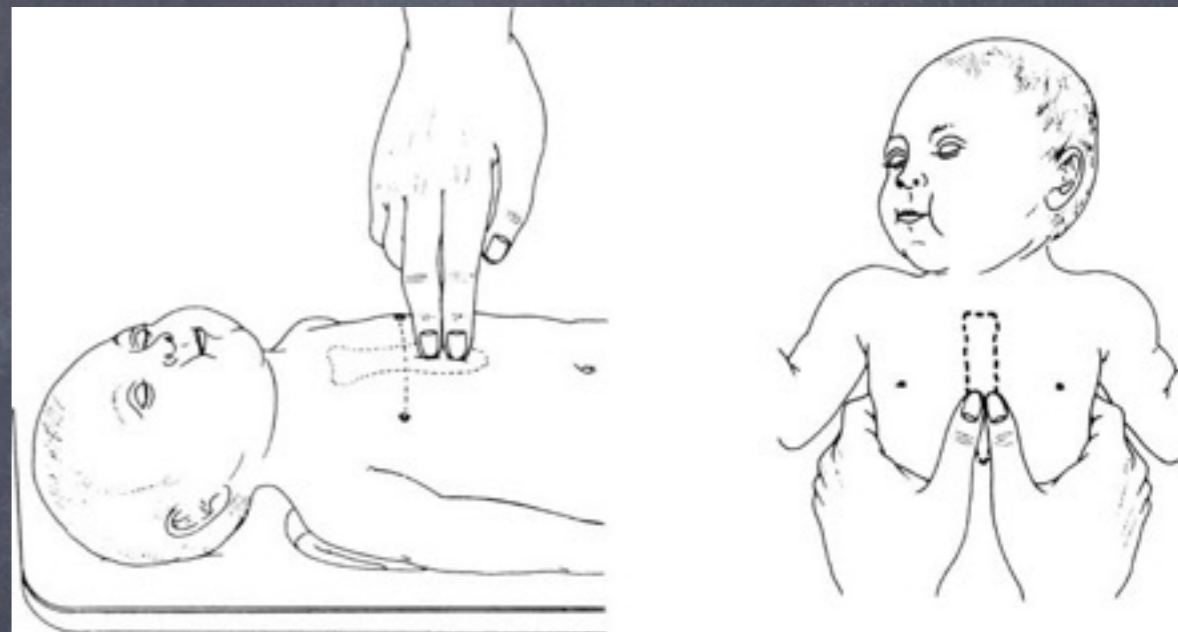
- Po 5 vdeších dítě stále nejeví známky života → zahájíme tzv. "komprese"
- Stlačujeme dolní polovinu hrudní kosti
- Při dvou záchráncích - jeden dýchá, druhý stlačuje hrudník
- Frekvence 100/min, hloubka 1/3 hrudníku



- U kojence stlačujeme špičkami 2 prstů dolní polovinu hrudní kosti, do  $\frac{1}{3}$  vzdálenosti mezi páteří a hrudní kostí (4cm) - 1 zachránce

- 2 zachránce - 1. obejmeme hrudník oběma dlaněmi, mačká dvěma palci, které umístí na hrudní kost vedle sebe - 2. dýchá

- 15 kompresí, možno použít poměr 30:2 (30 kompresí:2 vdechy)





- Srdeční masáž u dítěte nad 1 rok
- Na dolní část hrudní kosti položíme **zápěstní část dlaně** - zvedneme prsty (zabráníme tlaku na žebra)
- **Stlačujeme 1 rukou**
- Nakloníme se nad hrudník dítěte, napneme ruku v lokti a stlačujeme do **1/3 vzdálenosti hrudní kost-páteř (5cm)**
- Pozor na stlačování břicha - **NESMÍME!**
- Pokud nepromáčkujeme dostatečně, použijeme obě ruce





15:2

15 stlačení:2 vdechy



# Co sdělit operátorovi při volání RZP

- své jméno
- Přesnou pozici, kde se nacházíte!!
- Aplikace "Záchranka"
- Stručně důvod volání
- Zůstat na lince, řídit se pokyny operátora (možnost TANR)
- Kdy ukončit resuscitaci





# Nejčastější chyby při zachraňování

- nerozpoznání zástavy oběhu (mylná interpretace lapavých dechů, záměna stavu za epilepsii, předávkování léky atd.)
- přerušování masáže na dlouhou dobu
- nedostatečná frekvence stlačení (méně než 100/min) a nedostatečná hloubka stlačení
- nedostatečné prodýchnutí - hrudník se nezvedá



# Obstrukce dýchacích cest

- Nejčastější příčiny - vdechnutí sousta při jídle, vdechnutí CT - hračky, knoflíku, baterky, ...
- Příznaky: Kašel, nemožnost mluvit, plakat, dušení, pískavé zvuky při nádechu, hlučné dýchání
- Neklid dítěte, panika
- Promodráání kůže, bezvědomí ->resuscituj!
- Dítě je ohroženo - udušením, náhlou zástavou oběhu - ztrátou vědomí, poraněním při poskytování první pomoci



## • První pomoc u dětí pod 1 rok

- dítě dostatečně a účinně kašle, musíme ho neustále sledovat, nepoužíváme žádné vypuzovací manévry

- dítě je při vědomí, ale **nemůže kašlat**, plakat či dýchat: záchránce položí dítě **hlavou a obličejem dolů na své předloktí**, dolní čelist dítěte spočívá mezi palcem a dvěma dalšími prsty ruky záchránce; nesmí stlačovány měkké tkáně pod bradou dítěte!!

- dlaní druhé ruky záchránce **5x silně udeří dítě mezi lopatky**

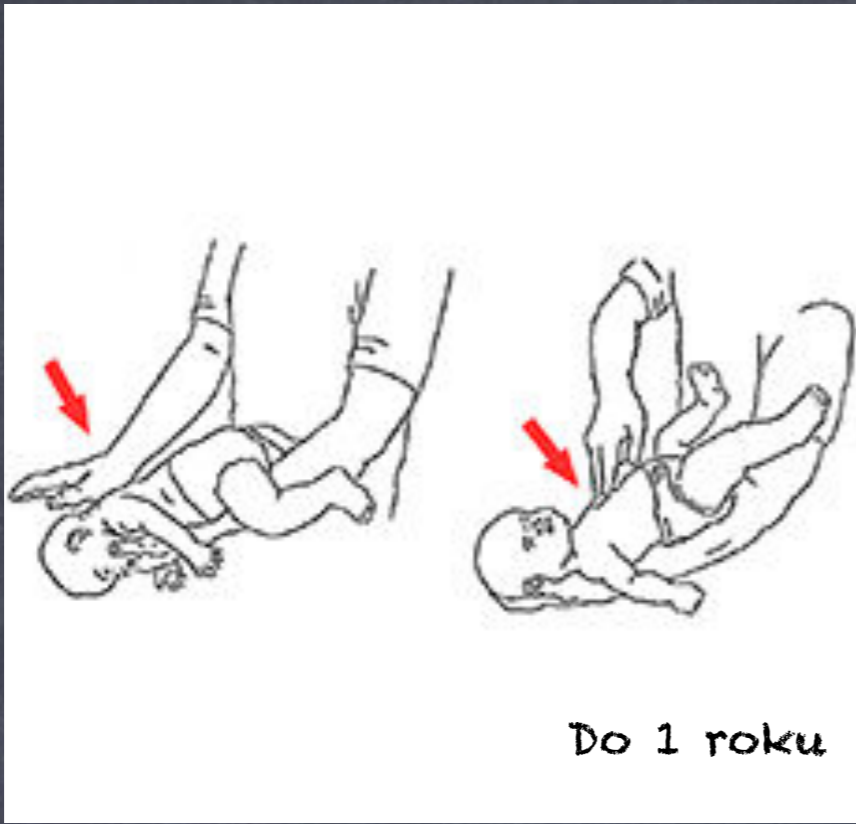
- pokud uzávěr dýchacích cest trvá, **uložíme dítě na záda a 5x stlačí hrudník** jako při resuscitaci

- **neustále opakujeme**, dokud není CT vypuzeno z DC nebo dokud dítě neztratí vědomí - potom hned zahájíme resuscitaci!!



- První pomoc u dětí starších 1 roku a dospělých
  - dítě při vědomí, schopno kašlat, zachránce podporuje dítě v kašlání
  - dítě při vědomí, ale nemůže kašlat, mluvit, plakat (děti) či dýchat, nebo vydává pískavé zvuky při nádechu:
    - postavíme se vedle dítěte a předkloníme ho tak, aby CT mohlo vypadnout z úst
    - udeříme dítě svou dlaní 5x silně mezi lopatky a zkontrolujeme, došlo-li k uvolnění dýchacích cest
    - pokud uzávěr trvá provedeme tzv. Heimlichův manévr
    - postavíme se za dítě, předkloníme ho, sevřeme pěst jedné ruky a umístíme ji mezi pupek a dolní konec hrudní kosti, druhou rukou pěst uchopíme a silně stlačíme směrem dovnitř a nahoru; opakuje 5x
    - opakuje tyto dva popsání postupy, dokud neodstraní





Heimlichův manévr - starší děti a dospělí



# Febrilní křeče

- = nejčastější záchvatovitě onemocnění dětí mezi 6.měsícem - 5.rokem (nejvíce 12.-18.měs)
- Jsou vždy vázané na horečnatý stav dítěte - výskyt ve fázi vzestupu teploty (nad 39°C)
- Etiologie neznámá
- Není to vážné onemocnění - vynikající prognóza, nepoškozují mozek ani intelekt
- Po prodělání NENÍ vyšší riziko epilepsie!!



# Jak se křeče projeví...

- Dítě ztuhne, nereaguje na oslovení
- Může se prohnout v zádech do oblouku
- Poté začne **symetrický třes končetin** nebo celého těla
- Můžou být **oči obrácené v sloup** a promodralý obličej
- Febrilní křeče obvykle **odezní do 1 minuty**, mohou trvat i déle než 15 minut (tzv. komplikované křeče)



- Dítě položíme na měkkou podložku na podlahu nebo do postýlky a zamezíme zranění
- Nesnažte se křečím fyzicky bránit!
- Hlavu nenásilně natočíme tak, aby mohly z úst volně vytékat sliny. Během křečí nepodáváme tekutiny!
- Po skončení křečí uložíme dítě na bok
- Nikdy dítěti nevkládáme nic do úst!!!!
- Při prvním záchvatu křečí voláme RZP (155), při opakovaných se řídíme doporučením pediatra
- Vždy volat 155, pokud křeče trvají déle než 15min



# Jak předcházet febrilním křečím?

- Nutné je snížit horečku (nad  $39^{\circ}\text{C}$ )!!!
- Tělesná teplota do  $39^{\circ}\text{C}$  u jinak zdravého dítěte nevyžaduje léčbu - zbraň proti infektu
- Lék volby - PARACETAMOL (Panadol) - a 6hodin
- IBUPROFEN (Nurofen) - a 8hodin
- Pozor na předávkování!!
- Teplotu měříme po 1,5-2 hodinách od podání léku
- Fyzikální chlazení - obklady, osprchování vlažnou vodou - poté změřit teplotu -> nepodchladiť!
- Popř. kombinovaná terapie - střídat léky



Zjištění a léčení příčiny horečky je důležitější než léčba křečí

- Podat léky na snížení horečky!
- Nepodávat preventivně diazepamové čípky! Nechrání před dalším záchvatem křečí!
- Pokud máte doma od pediatra diazepamové čípky, podáme je jen v případě dalšího záchvatu FK!!



„Mnohokrát Vám děkuji za Vaši  
pozornost“

-Tereza Filová

Najdete mě na FB nebo na emailu

[tereza.filova@seznam.cz](mailto:tereza.filova@seznam.cz)

Budu ráda, když budete sledovat můj blog na

[www.lecimdeti.cz](http://www.lecimdeti.cz) /[www.helenafilova.cz/blog](http://www.helenafilova.cz/blog)