



## NÁHLÁ ZÁSTAVA OBĚHU

Nejčastější příčinou náhlé zástavy krevního oběhu (náhlé srdeční zástavy) je srdeční arytmie, tj. porucha srdečního rytmu). Dalšími příčinami zástavy může být náhlá porucha dýchání.

V případě náhlé zástavy oběhu je jediným možným způsobem pomoci provedení tzv. neodkladné resuscitace. **Neodkladná resuscitace** je soubor postupů s cílem obnovit základní životní funkce tak, aby byl v co nejkratší době obnoven oběh okysličené krve z plic k ostatním životně důležitým orgánům, jako je např. Mozek.

Pod pojmem základní životní funkce rozumíme:

- vědomí,
- dýchání,
- krevní oběh.

Základní neodkladnou resuscitaci, tj. resuscitaci prováděnou bez speciálního vybavení nebo pomůcek, by měl být schopen poskytnout každý člověk.

### Taktika resuscitace

V případě, když se stanete svědkem náhlého kolapsu člověka, závažného úrazu spojeného se ztrátou vědomí apod. je prvořadým úkolem **přivolání pomoci**, a to jak pomoci profesionální (ZZS), tak i pomoci dalších osob, které se nacházejí poblíž místa události.

Druhým krokem je **zjištění stavu vědomí**, zda je postižený „pouze“ v bezvědomí, nebo zda se může jednat o náhlou zástavu oběhu. Toto zjištění provedeme oslovením postiženého, zda je v pořádku. Pokud nereaguje, s postiženým zatřeseme a oslovení zopakujeme. Jestliže stále nereaguje, můžeme zkusit bolestivý podnět (štípnutí do ucha) a především se **zaměříme na stav dýchání**.

Stav dýchání zjišťujeme pohledem na břicho (bránici) postiženého. Položíme dlaň ruky na bránici postiženého a sledujeme její pohyby. Pokud se nepohybuje, lze usuzovat, že došlo k zástavě dýchání. Zástavu dýchání lze stanovit také přiblížením dlaně nebo tváře k ústům a nosu postiženého.

Pokud nepozorujeme známky dýchání, nebo pokud pozorujeme pouze ojedinělé lapavé nádechy doprovázené chroptěním nebo pískáním, považujeme stav postiženého za stav s náhlou zástavou oběhu.



Od dříve vyučované kontroly tepu na velkých tepnách (zápěstí, krk) se v současné době upouští, především pro jejich neprůkaznost. Kontrolu pulsu lze provést jako orientační, přičemž platí zásada, že nehmatný puls podporuje podezření na náhlou zástavu oběhu, zatímco hmatný puls tuto zástavu nevylučuje.

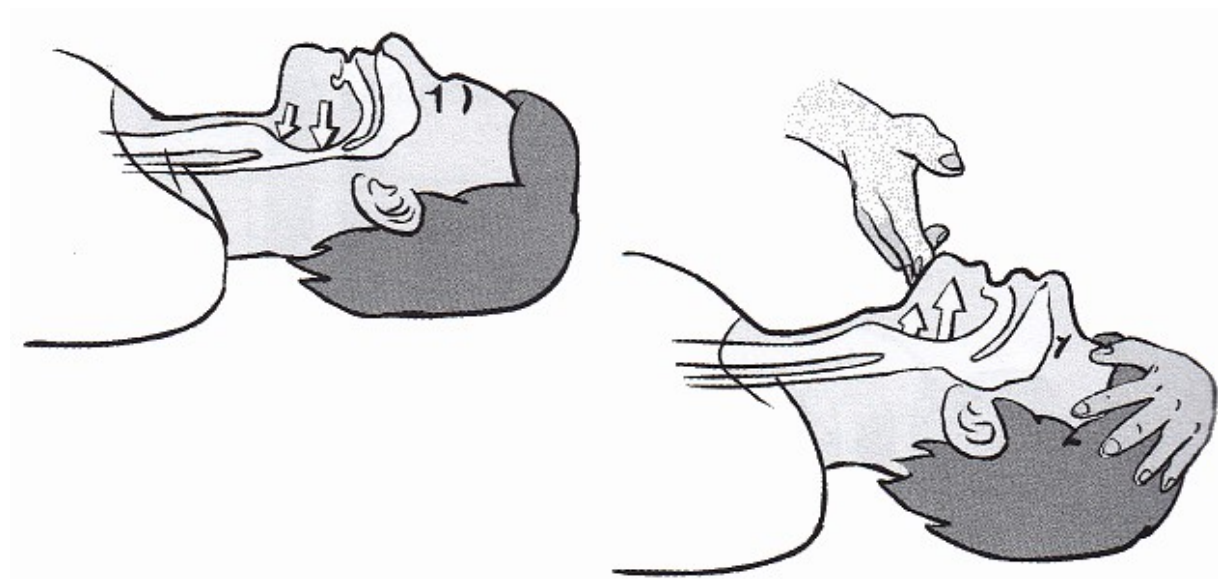
### Zahájení a provádění resuscitace

Resuscitaci zahájíme vždy, pokud postižený nejeví známky účinného oběhu, tedy vždy při narušení základních životních funkcí, není-li ohrožena naše vlastní bezpečnost a nevykazuje-li postižený známky jisté smrti (posmrtná stuhlost, závažná poranění neslučitelná se životem).

#### Zprůchodnění dýchacích cest

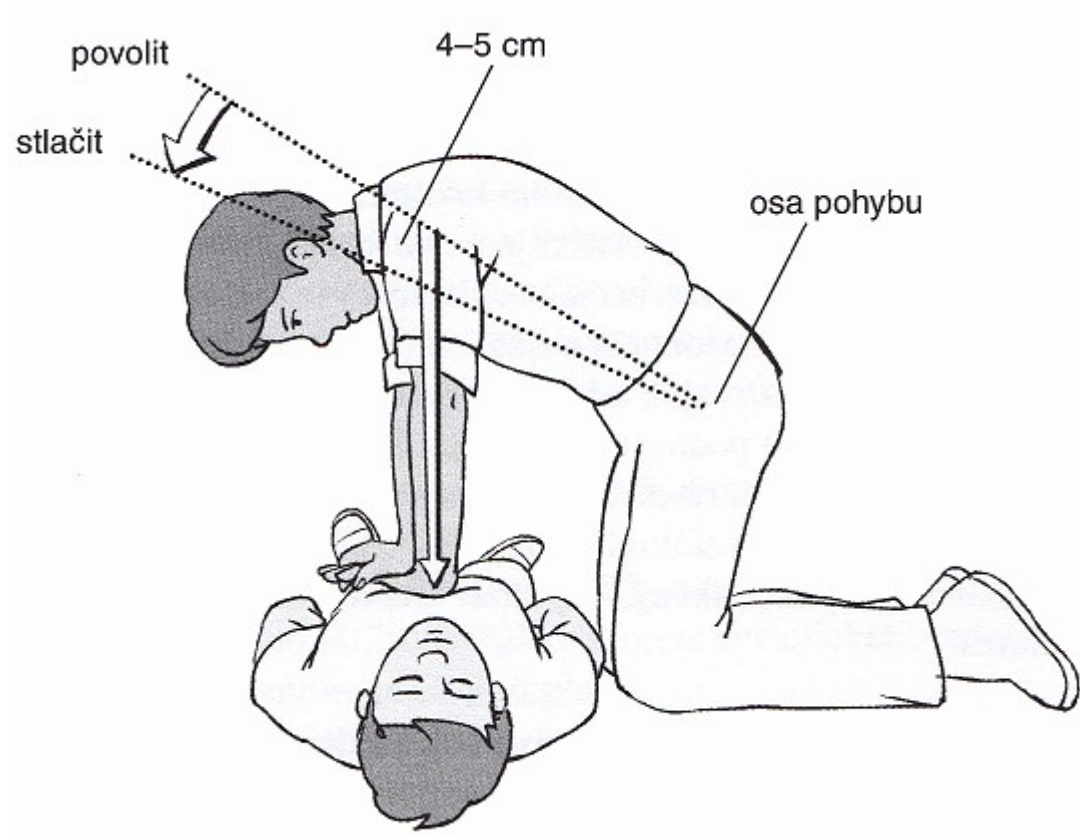
Nejčastěji je průchodnost dýchacích cest porušena zapadnutím kořene jazyka. Upadne-li člověk do bezvědomí, dojde k ochabnutí žvýkacích svalů, poklesu dolní čelisti a ucpání dýchacích cest jazykem.

Nejjednodušší způsob uvolnění dýchacích cest je provedení **záklonu hlavy s předsunutím dolní čelisti** (tzv. trojitý manévr).



#### Nepřímá srdeční masáž

Po zprůchodnění dýchacích cest můžeme zahájit stlačování hrudníku - nepřímou masáž srdce. **Srdeční masáž musí být rychlá, důrazná, do přiměřené hloubky a bez zbytečného přerušování.** U dospělého člověka se nepřímá masáž srdce provádí oběma rukama, přesně na středu hrudní kosti a kolmo dolů, tak, aby nedošlo k poranění žeber. Vlastní nepřímá masáž se provádí stlačování hrudní kosti o 4-5 cm kolmo dolů směrem k páteři s frekvencí 100-120 stlačení za minutu (cca 2 stlačení za vteřinu). Pro účinnou masáž musí být obě ruce napnuté v loktech a ke stlačení se používá kývavý pohyb horní poloviny těla zachránce.



### Umělé dýchání

Podle nových doporučení není potřeba při neodkladné resuscitaci provádět umělé dýchání. Pokud dojde k zástavě oběhu a postižený upadne do bezvědomí, má v krevním řečišti dostatek okysličené krve na dobu zhruba 4 až 5 minut.

### Ukončení resuscitace

Resuscitaci je možné ukončit pouze v případech, kdy:

- došlo k úspěšnému obnovení základních životních funkcí,
- po příchodu odborné pomoci (ZZS) nebo po předání resuscitace jinému zachránci
- při naprostém vyčerpání zachránce nebo zachránců