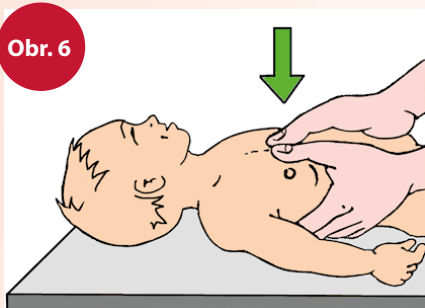


6. Po prvních 5 prodeších zahajujeme pravidelné střídání umělého dýchání a nepřímé srdeční masáže. Ta se provádí stlačováním hrudníku ve středu hrudní kosti. Stlačovat hrudník můžeme buď dvěma prsty (ukazováček a prostředníček) nebo palci obou rukou, kdy dlaněmi obemykáme hrudník novorozence (Obr. 6). U novorozenců je frekvence dýchání k nepřímé srdeční masáži 1:3 (1 vdech na 3 stlačení hrudníku), u kojenců a větších dětí pak 2:30. Hloubka stlačování hrudníku je zhruba třetina předozadního průměru hrudníku.

Obr. 6



Nepřímá
srdeční
masáž

7. Pokud dojde k obnovení základních životních funkcí, ukončíme resuscitaci, dítě uložíme na bok. Stále je nutné dítě sledovat a čekat na příjezd záchranné služby.

KONTAKT NA RYCHLOU ZÁCHRANNOU SLUŽBU:

Tel.: 112 nebo 155

JAKÉ OTÁZKY MUSÍTE ZODPOVĚDĚT, KDYŽ VOLÁTE RYCHLOU ZÁCHRANNOU SLUŽBU?

1. Co se stalo?
2. Kolik je postižených?
3. Stav postiženého, hlavní příznaky poruchy základních životních funkcí?
4. Kde se to stalo?
5. Jméno volajícího, adresa, telefonní číslo.

Znalost základů první pomoci by měla být v povědomí nás všech. Je nutné zopakovat, že u dítěte je nejčastějším důvodem k oživení porucha dýchání (na rozdíl od dospělých). Proto u dítěte zahajujeme resuscitaci pravidelným prodáváním dítěte a následně až voláme na tísňovou linku.



ODDĚLENÍ
NEONATOLOGIE



Kontakt:

FAKULTNÍ NEMOCNICE OSTRAVA
ODDĚLENÍ NEONATOLOGIE

17. listopadu 1790, 708 52 Ostrava

e-mail: neonatologie@fno.cz

tel.: 597 371 404

ZÁKLADY RESUSCITACE PRO RODIČE PROPUŠTĚNÉHO DÍTĚTE



INFORMACE PRO RODIČE

JAKÝ JE VÝZNAM KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE?

Kardiopulmonální resuscitace (KPR), neboli oživování, je soubor úkonů, který vede k okamžitému zajištění nebo obnovení základních životních funkcí (dýchání a krevní oběh).

CO JE NEJČASTĚJŠÍ PŘÍČINOU SELHÁNÍ ŽIVOTNÍCH FUNKCÍ U DÍTĚTE PO PROPUŠTĚNÍ Z NEMOCNICE?

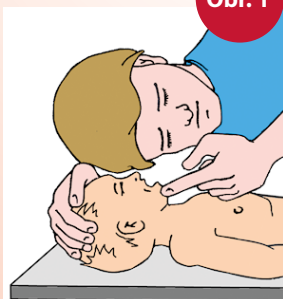
Nejčastější příčinou selhání životních funkcí v novorozeneckém, ale i v kojeneckém či batolecím věku, je dušení z důvodu vdechnutí potravy, zvratků, hlenů či cizího tělesa. Další příčinou může být zánět, různé vrozené vývojové vady či úrazy. Při dušení přestává dítě reagovat, upadá do bezvědomí, postupně se mu zpomaluje srdeční akce, až se zastaví.

JAK HODNOTÍME NORMÁLNÍ VĚDOMÍ DÍTĚTE?

Dítě je bdělé, křičí, hýbe se, reaguje na oslovení, zvuk či manipulaci. Reaguje na bolest, např. štípnutí na vnitřní straně paže. Pokud dítě na podněty nereaguje, tzv. „hadrovité dítě“, hrozí zástava dýchání, v tomto případě je nutno stále sledovat dechovou aktivitu dítěte.

JAK POZNÁTE, ŽE DÍTĚ DÝCHÁ NORMÁLNĚ?

Normální dechová aktivita novorozence je kolem 40 dechů/minutu. U kojence je dechová aktivita nižší, zhruba 20-30 dechů/minutu. Dítě je růžové, dýchání je klidné, tiché. Vidíme dýchací pohyby, tzn. pravidelné zvedání hrudníku a břicha. Pokud přiložíte ucho nebo tvář k ústům dítěte, slyšíte nebo cítíte dechový proud na tváři (Obr. 1).



Zhodnocení dýchání přiložením tváře k ústům dítěte

Obr. 1

JAK POZNÁTE, ŽE DÍTĚ NEDÝCHÁ NORMÁLNĚ?

Dechová aktivita dítěte je nedostatečná. Dýchání může být rychlé, povrchní nebo naopak pomalé až vymizelé. Barva kůže je modrošedá. Neslyšíme ani necítíme dechový proud z úst dítěte.

JAK POZNÁTE, ŽE DÍTĚ MÁ V POŘÁDKU KREVNI OBĚH?

Dítě adekvátně reaguje na podněty, je růžové, pláče, hýbe se.

JAK POZNÁTE, ŽE DÍTĚ NEMÁ V POŘÁDKU KREVNI OBĚH?

Dítě nereaguje na zevní podněty (oslovení, zvuk, manipulace, bolest), kůže je bílá nebo modrošedé barvy, nepláče, nehýbe se, nedýchá. Je chabé až „hadrovité“.

KDY JE POTŘEBA, ABYSTE ZAHÁJILI KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACI U DÍTĚTE?

Resuscitaci musíte zahájit ihned, když zjistíte, že u dítěte je přítomna porucha vědomí, nehýbe se, nedýchá.

KDY JAKO LAIK MŮŽETE UKONČIT KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACI?

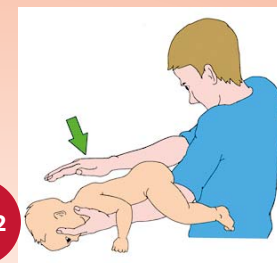
Resuscitaci můžete ukončit, pokud u dítěte dojde k obnovení srdeční akce a dýchání nebo pokud si dítě převezme do péče tým zdravotníků.

JAK POSTUPOJEME PŘI KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACI ?

1. Zkontrolujeme stav vědomí důrazným oslovením, u novorozence většinou reakcí na bolestivý podnět.
2. Zkontrolujeme dutinu ústní, pokud je třeba, odstraníme zvratky, jídlo, cizí těleso. Zároveň zkontrolujeme i nos, zda je prů-

chodný, případně ho vyčistíme.

3. Pokud dítě vdechne cizí těleso, můžeme se pokusit jej odstranit tak, že si dítě položíme břichem na předloktí. Hlavička dítěte směřuje dolů a pětkrát udeříme dítě dlaní mezi lopatky (Obr. 2, 3). Další možností je, že dítě položíme na pevnou podložku, ruku položíme mezi bradavky dítěte a pětkrát stlačíme hrudník dítěte šikmo vzhůru k bradě (Obr. 4). Zkontrolujeme, jestli dítě dýchá, pokud ne, zahajujeme umělé dýchání.



Obr. 2

Odstranění vdechnutého předmětu pomocí úderů do zad



Obr. 3

Odstranění vdechnutého předmětu pomocí úderů do zad

4. Položíme dítě na záda na tvrdou podložku, hlavu novorozence nezakláníme ani nepředkláníme, necháme ji ve středním postavení.



Obr. 4

Odstranění vdechnutého předmětu v poloze na zádech

5. Resuscitaci zahajujeme 5 hlubšími prodechy. Vždy ústy obemkneme nos i ústa dítěte, která musí být pootevřená (Obr. 5). Kontrolujeme, zda se zvedá hrudník dítěte. Do dítěte vdechujeme malý objem vzduchu, zhruba obsah nafouknutých tváří. Pokud je při resuscitaci přítomen jen jeden záchrance, vždy zahajuje resuscitaci umělým dýcháním a následně ihned volá záchranou službu. Při přítomnosti dvou záchránců, jeden zahajuje resuscitaci, druhý volá záchranou službu.



Obr. 5

Dýchání z úst do úst (i nosu)