

# ZÁKLADNÍ NEODKLADNÁ RESUSCITACE DĚTÍ

Osnova:

- Resuscitace – charakteristika, dětský věk
- Příčiny zástavy životních funkcí
- Příznaky zástavy
- Cíl oživování
- Postup oživování
- Odkazy, videa
  - [https://www.youtube.com/watch?v=ICo\\_F-h8joA](https://www.youtube.com/watch?v=ICo_F-h8joA) resuscitace komplet
  - <https://www.youtube.com/watch?v=CJzBnZrceE> srdce
  - <https://www.cervenyriz.eu/cz/standardy.aspx>
  - <https://ppp.zshk.cz/vyuka/resuscitace-deti.aspx>
  - <https://www.zachranny-kruh.cz/>

Zpracovala: Mgr. Dagmar Maršálková

**RESUSCITACE** = **KŘÍŠENÍ, OŽIVOVÁNÍ**  
VE STADIU KLINICKÉ SMRTI ( došlo k zástavě krevního oběhu )

## **RESUSCITACE DĚTÍ SPOČÍVÁ V KOMBINACI**

- SRDEČNÍ MASÁŽE A
- UMĚLÉHO DÝCHÁNÍ
- 

**DÍTĚ** = od **NAROZENÍ** do známek nástupu  
**PUBERTY**

**KOJENEC** = do **jednoho roku věku**

## VYVOLÁVAJÍCÍ PŘÍČINY:

### 1. Dechové a jiné příčiny – u dětí nejčastější:

- vdechnutí cizího tělesa či potravy
- záněty v oblasti hrtanu
- bezvědomí s křečemi
- tonutí
- úrazy

### 2. Srdeční – u dětí jsou vzácné:

- onemocnění srdce (vrozené vady, záněty), děti po operacích srdce
- úraz elektrickým proudem

## TYPICKÉ PŘÍZNAKY:

1. dítě **nereaguje** na oslovení či mírné zatřesení, **nemá svalové napětí**
2. dítě **nedýchá** normálně nebo nedýchá vůbec
3. **promodrání** kůže a sliznic ( cyanóza )

## DÍTĚ OHROŽENO:

- během **3–5 minut** bez účinného ožívování dochází k postupnému **odumírání mozkových buněk** = **biologická smrt**
- bez účinné resuscitace = **nepřímá masáž srdeční a umělé dýchání nemá** dítě **šanci** na přežití

## CÍL RESUSCITACE ( oživování, kříšení ):

- **dodání kyslíku mozgovým buňkám**
- **udržení krevního oběhu a dýchání**– udržení funkce srdce – pumpy resuscitací - **nepřímou masáží srdeční a plic umělým dýcháním** do příjezdu ZZS nebo do obnovení životních funkcí
- **VOLAT ZZS**
  - pokud je na místě **více zachránců**, zavolají **ZZS ihned**, jakmile zjistí, že dítě nereaguje
  - je-li pouze **jeden zachránce, resuscituje jednu minutu a pak přivolá ZZS**
    - příjezd zdravotnické záchranné služby – poskytnutí odborné první pomoci a transport do zdravotnického zařízení

## POSTUP PRVNÍ POMOCI:

- Bezpečné prostředí = zachránce se ujistí, že jemu ani dítěti na místě **nehrozí** žádné další **nebezpečí**
- **Vyšetření** vědomí, dýchání = **osloví** dítě a **mírně s dítětem zatřese** – zjistí tak, zda reaguje ( oslovení, bolestivý podnět – úder do tváře, štípnutí do ušního lalůčku )
- pokud **dítě reaguje (normálně dýchá**, hýbe se, pláče, kašle), ponechá ho zachránce v poloze, v jaké je (nehrozí-li mu v ní další nebezpečí – poloha na boku), pravidelně ho **sleduje**, a pokud je to potřeba, **zavolá ZZS a poskytne první pomoc**

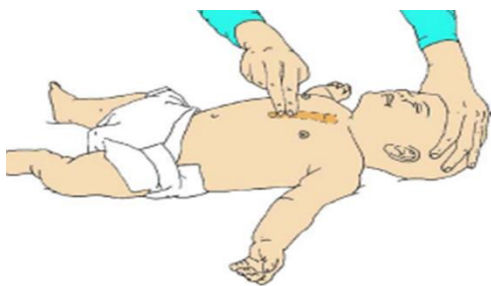
## Pokud dítě **nereaguje**, DÝCHÁ:

- snaží se zachránce **přivolat** někoho **dalšího na pomoc**, šetrně otočí **dítě na záda**, **uvolní jeho dýchací cesty** - záklon hlavy a zvednutí brady
  - (jednu ruku položí na čelo dítěte a tlakem na ni zakloní hlavu, špičky prstů druhé ruky položí pod bradu dítěte a zvedne ji)
  - **u kojenců** zajistí zachránce spíše **neutrální polohu hlavy**, bez výrazného záklonu ( podloží lopatky např. textilní plenou )
- udržuje takto uvolněné dýchací cesty a **zkontroluje, zda dítě normálně dýchá** ( sleduje **pohyby hrudníku**, **tváří** a **uchem** přiloženým k ústům dítěte poslouchá a pocítuje **proudící vzduch** )
- pokud si je zachránce jist, že **dítě dýchá normálně**, nechá jej v poloze, v jaké je pravidelně ho sleduje (dýchání) a přivolá ZZS

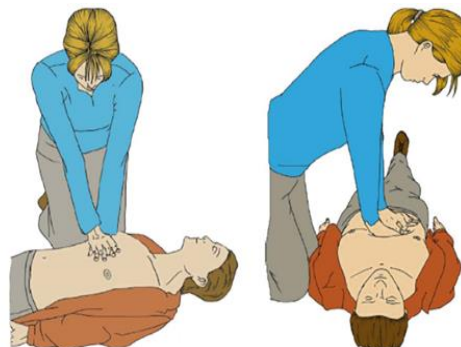
**Dítě nereaguje, NEDÝCHÁ** nebo má zachránce pochybnost, zda dítě dýchá normálně:

**zahájí resuscitaci 5 umělými vdechy**

- **udržíte volné dýchací cesty a vdechne pětkrát** do dítěte – rukou spočívající na čele stiskne nosní křídla a utěsní svá ústa kolem úst dítěte
- u kojenců záchránce **obemkne svými ústy ústa i nos dítěte** – vdechuje vždy pouze tolik, aby bylo patrné zvedání hrudníku postiženého (*obsah svých úst*)
- záchránce se nikdy nepokouší o více než 5 umělých vdechů za sebou
- **pokud se umělé vdechy nedaří, zkontroluje dutinu ústní**, odstraní případnou viditelnou překážku a znovu zkontroluje, zda je správně proveden záklon hlavy a zvednutí brady
  - u kojenců může být přílišný záklon hlavy příčinou neprůchodnosti dýchacích cest
- záchránce **zahájí stlačování hrudníku** – stlačuje **dolní část hrudní kosti pomocí jedné**



**nebo obou**



**rukou**

- u kojenců dvěma prsty,

podle toho, co je nutné k dosažení správné hloubky stlačení – ***jedné třetiny předozadního průměru hrudníku***

**přibližně 4cm u kojenců**

**5cm u ostatních dětí**

- po každém stlačení zachránce umožní návrat hrudníku do původní polohy, neztrácí však kontakt mezi svými rukama a hrudníkem dítěte
- zachránce stlačuje hrudník dítěte **frekvencí alespoň 100 stlačení za minutu**
- **30 stlačení hrudníku ku 2 umělým vdechům 30:2** do příjezdu ZZS nebo dokud se dítě nezačne budit ( hýbat se, otevírat oči, plakat, normálně dýchat) – ponechá dítě ležet v poloze, v jaké je, a neustále ho sleduje (dýchání) do předání ZZS
  - uloží DÍTĚ do zotavovací ( stabilizované ), na boku polohy.
  - udržuje dítě v teple, tichu – protišoková opatření
  - dítě kontroluje do předání ZZS
  - V případě potřeby znovu zahájí ožívování – **NEPŘÍMOU MASÁŽ SRDEČNÍ**, umělé dýchání

*Osoby bez speciálního tréninku v resuscitaci dětí mají postupovat stejně jako při ožívování dospělých – v úvodu prodechnout pět vdechů, poté se věnovat nepřímé masáži srdeční*