



Telefonicky asistovaná první pomoc

Telefonicky asistovaná neodkladná resuscitace

Romana Pochylá
ZZS Jmk, p.o.

TAPP



- Základní úloha KZOS
- Konkrétní postupy jsou součástí protokolů konkrétního KZOS

TAPP



Situace	Instrukce
NZO	TANR
Dušení z obstrukce DC	vypuzovací manévry, uvolnění DC, umělé dýchání
Dušnost	ortopnoická poloha
Bezvědomí, dýchá	pokud předcházel kolaps, poloha na zádech, při riziku aspirace, zotavovací poloha
DN, pády, traumata	stavění krvácení, krytí sterilním materiálem, použít gumové rukavice, jsou-li k dispozici
Intoxikace požitím	podle povahy látky vyvolat nebo zabránit zvracení
Popálenina	lokální chlazení
Poleptání, zasažení chemikálií	podle chemické podstaty mechanicky očistit, opláchnout proudem
Cizí těleso	při poranění tělních dutin nevyndávat, při poranění periferních částí lze těleso s opatrností vyjmout, pokud tak lze učinit bez odporu a je to potřebné pro ošetření rány nebo vyproštění postiženého
Náhlé zhoršení chron. nemoci	asistované podání emergentní medikace, pokud ji má pacient k dispozici
Porod	Telefonicky asistovaný porod
Všeobecně	bezpečnostní instrukce pro záchránce, udržování optimální tělesné teploty, adekvátní poloha, instrukce pro případ zhoršení stavu do příjezdu ZZS

TANR



- naděje na přežití dospělého člověka
stiženého NZO:
 - S laickou KPR - 40 % až 50 %
 - Bez laické KPR - 5 % až 10 %
- laická neodkladná resuscitace má zásadní
význam pro přežití

Výhody TANR

- častěji je zahájena laická KPR
- laicky resuscitovaní pacienti jsou častěji nalezeni profesionálním týmem ve stavu komorové fibrilace, pozitivním prediktorem přežití
- účinnost defibrilací je u těchto pacientů vyšší

Statistika



TANR	956	
EX. PŘED PŘÍJEZDEM	364	38%
EX. PO KPR	248	25,9%
PRIM. ÚSPĚŠNÉ KPR	177	18,5%
SEK. ÚSPĚŠNÉ KPR	63	6,6%
NEINDIKOVÁNO	157	16,4%



Aktivace AED



BOX Pavlov.mp3

Indikace TANR



- **NZO**
- akutní IM, plicní edém, 4H, 4T
- **NZD**
- obstrukce DC cizím tělesem, úraz hlavy, inf. CNS,
- intoxikace

V praxi nejčastější indikací je náhle a nečekaně vzniklé bezvědomí spojené s apnoe nebo závažnou poruchou dechu.



Náhlá zástava oběhu (NZO)

- **bezvědomí**
- **terminální dechová aktivita** (tzv. „lapavé“ dechy), případně **apnoe**.

Identifikace NZO je klíčový krok celé koncepce TANR

Bezvědomí



- rozpoznání poruchy vědomí zpravidla nečiní zásadní potíže

!

- **krátká epizoda křečí vznikajících v důsledku hypoxie CNS (! Epi)**
- **náhlý a neočekávaný kolaps postiženého**

Dechová aktivita



- dechová aktivita neustává okamžitě po vzniku bezvědomí

!

- lapavé dechy X dýchá

Během trvání terminální dechové aktivity, je naděje postiženého na přežití významně vyšší. Ustane-li dechová aktivita zcela, naděje dramaticky klesá.

Lapavé dechy



- projev hypoxie CNS
- postupné prodlužování intervalu mezi nádechy
- lapavé inspirium – pasivní expirium
- rozpad koordinovaného dechového úsilí, typické pohyby břišní stěny a otevírání úst bez nádechu

Úskalí vyhodnocení dechové aktivity



- **ZDA** dýchá, **JAK** dýchá –intervaly (ne pravidelnost)

! „Jak často se nadechne? Řekněte mi vždycky, když se nadechne...“.

? „Nejsem si jistý.“ „Možná nepatrně dýchá.“
„Já to nepoznám, nejsem doktor.“ „Čas od času se jakoby zhluboka nadechne.“ „Dýchá jako kapr.“ „Tak divně se občas nadechne.“
„TEĎ se nadechl!“

TANR bez NZO



- rozpoznání NZO na nepřímých známkách, v případě pochybností TANR
- studie 2009 – 2011 - 2% zlomeniny žeber, klíční kosti, lopatky, u 10% dyskomfort z pocitu bolesti hrudníku, žádný případ poškození orgánů. Dg.: intoxikace alkoholem, drogy, křečové záchvaty, kolapsy, hypoglykémie a cévní příhody mozkové.

- !
- lapavé vdechy + stabilizovaná poloha
- hypoxické křeče = epilepsie
- „hmatný pulz“
- dominuje poranění – vidím krev
- netypický věk – příliš mladý na umírání
- typické prostředí – hospoda
- odborník na místě
- objevení lapavých dechů v průběhu TANR není důvodem pro přerušení

KZOS → posádka



Na místě probíhá
TANR

Postup TANR



- dostatek zachránců - pokud sám, je-li reálné do 1-2 minut přivolat pomoc
- poloha - na záda, hlava v přirozené poloze
- komprese – na hrudní kosti, uprostřed hrudníku, v úrovni prsních bradavek, fr. 100/minutu, hl. 5 cm, 1/3 hloubky hrudníku u dětí
- stlačovat do příjezdu ZZS, nebo do obnovy dechu nebo reakce

Schéma TANR





Další úkoly

- ověření stavu – pokud se stav změnil
- použití **AED**;
- zajištění bezpečného a rychlého **přístupu** pro záchranáře;
- záklon hlavy a ověření **volnosti dýchacích cest**;
- **střídání** záchránců;
- předávání průběžných **informací** o blížící se pomoci a **motivace** záchránců.

TANR u dětí do 1 roku



- vypuzovací manévry, aspirace nejčastější příčina NZD (položít na předloktí, hlavou dolů, hlavička v dlani, úder mezi lopatky)
- mírné podložení zad mezi lopatkami, může být významné pro uvolnění DC
- 5 úvodních vdechů, masáž 2 prsty, fr. 100-120/minutu, hloubka 1/3 hrudníku, 15:2
- umělé dýchání - prospěšné

Kontraindikace TANR



- jisté známky smrti, neslučitelné trauma;
- očekávané úmrtí u pacienta v TS
- reálné nebezpečí hrozící záchránci;
- mentální nebo fyzická neschopnost volajícího TANR (nepodceňujme děti!);
- zcela nespolupracující volající;
- hovor „z třetí ruky“ (volající není na místě)
- vlivem TANR prodlení ve vyslání ZZS

Ukončení TANR



- postižený nabude vědomí, objeví se spontánní ventilace s normální frekvencí apod.;
- dojde k úplnému vyčerpání zachránců;
- dojde ke vzniku nebezpečí ohrožující záchránce

Konfliktní volající



- Přeskakující gramofonová deska
- Otevřené dveře
- Kompromis
- Selektivní ignorování nadávek

TANR v praxi



TANR-15.měs.
dítě



TANR-Náhlá
zástava doma



Děkuji za pozornost

