

V súčasnosti nemocnice zavádzajú pre tieto situácie tzv. **tímy rýchlej odpovede**. Tieto tímy sú aktívované zdravotníckymi pracovníkmi v nemocnici, ktorí na základe pravidelne vykonávaného hodnotenia hospitalizovaných pacientov systémom ABCDE **včas zistia** zlyhávanie vitálnej funkcie. Toto je **prevencia** zastavenia dýchania a obehu, kedy by už musel zasahovať resuscitačný tím. Prevenciou zlyhania je aj rozpoznanie rizikových pacientov pre vznik komplikácií či zhoršenia vitálnych funkcií, ktorí potrebujú zvýšenú mieru monitorovania.

Okrem včasného zistenia kritického stavu a privolania špecializovanej pomoci je potrebné do jej príchodu aplikovať **postupy na udržanie** vitálnych funkcií. Okrem odborných znalostí sa tu uplatnia aj tzv. **netechnické** zručnosti, ako je dobrá komunikácia, vodcovstvo a tímový prístup, ktoré sú pre dosiahnutie priaznivého klinického výsledku rozhodujúce.

1 ABCDE postup

Pri prístupe k osobe s potenciálne kritickým stavom je treba ako prvý krok vždy overiť svoju a pacientovu **bezpečnosť**. Dôležitý je prvý celkový dojem z pacienta a jeho okolia: poloha, farba kože, potenie, aktivita, prostredie, apod. Keďže kritický klinický stav býva spravidla komplexný, je potrebné ho systematickým prístupom rozdeliť na časti, ktoré je možné manažovať.

A (airway), dýchacie cesty. Sú horné dýchacie cesty priechodné?

Ak pacient môže normálne rozprávať, jeho dýchacie cesty sú priechodné. Príznakmi **čiastočnej** obštrukcie dýchacích ciest je zmenený hlas, inspiračný stridor, zvýšené dychové úsilie (vpadávanie medzirebrových priestorov, pomocné dýchacie svaly). Pri **kompletnom** uzávere dýchacích ciest (cudzie teleso priamo na hlasivkách) postihnutý nemôže hovoriť, napriek veľkému úsiliu nie je prítomné dýchanie (paradoxné dýchanie, príznak hojdačky hrudník-brucho). Môže byť prítomná porucha vedomia. V prípade bezvedomia je prejavom obštrukcie dýchacích ciest chrápanie. Neriešená obštrukcia dýchacích ciest môže viesť rýchle k hypoxémii, bezvedomiu a zastaveniu krvného obehu. Na spriechodnenie dýchacích ciest treba použiť manéver **záklon hlavy/nadvihnutie brady** (obr. 1). Ak je dostupná odsávačka, treba odsáť z úst tekutý materiál, ako sú vývratky a krv. Treba prekontrolovať prítomnosť cudzieho telesa a odstrániť ho vyzývaním ku kašľu alebo manuálne jedným pokusom. Pri kompletnej obštrukcii dýchacích ciest treba postupovať podľa algoritmu: ak je pacient pri vedomí, treba striedať údery medzi lopatky a tzv. Heimlichov manéver. Ak je postihnutý/á v bezvedomí, treba privolať pomoc a začať základnú resuscitáciu.



Obrázok 1 Spriechodnenie dýchacích ciest

Na spriechodnenie dýchacích ciest je možné použiť **pomôcky** - ústny alebo nosový **vzduchovod**. Každý zdravotník sa môže zacvičiť aj v použití tzv. **supraglotickej** pomôcky – laryngeálnej masky alebo kanyly (obr. 2), ktorých zavedenie je relatívne jednoduché, pretože sa vykonáva naslepo, bez použitia laryngoskopu. Zlatým štandardom, určeným ale iba pre profesionálov, je **intubácia** - zavedenie endotracheálnej kanyly, v krajnom prípade punkčná alebo invazívna **koniotómia**.

Čo najskôr treba podávať maskou **kyslík** 10 - 15 l/min, ktorý zlepšuje pri čiastočnej obštrukcii oxygenáciu krvi. Vyššie koncentrácie je možné dosiahnuť s použitím masky s rezervoárom (obr. 3). Po stabilizácii stavu treba podávať minimálne nutnú koncentráciu kyslíka na základe údajov z pulzového oxymetra (cieľová hodnota spravidla 94 - 96 %).

Po stabilizácii stavu treba podávať minimálne nutnú koncentráciu kyslíka na základe údajov z pulzového oxymetra (cieľová hodnota spravidla 94 - 96 %).



Obrázok 2a Laryngeálna kanyla



Obrázok 2b Laryngeálna maska



Obrázok 3 Kyslíková maska s rezervoárom

Najčastejšie príčiny obštrukcie horných dýchacích ciest

- Útlm CNS, zapadnutie jazyka (poruchy vedomia z rôznych príčin, ... lieky)
- Cudzie teleso v dýchacích cestách - krv, vývratky, zub, potrava, časti hračiek...
- Trauma tváre či krku
- Opuch hltana (zápal, alergia...)
- Spazmus laryngu
- Epiglotitída
- Bronchiálny sekrét
- Upchaté / zalomené pomôcky na udržanie priechodných ciest

Postupy na spriechodnenie horných dýchacích ciest

1. Nadvihnutie brady / záklon hlavy (obr. 1)
2. Vzduchovod - ústny, nosový
3. Supraglotická pomôcka (laryngeálna maska, kanyla) (obr. 2)
4. Endotracheálna intubácia
5. Koniotómia