

DrABC - postup při ohrožení života

| Kroky | Nález - informace | Postup řešení |
|---|--|---|
| D anger Co se stalo? (mechanismus úrazu) Kolik je raněných? | Hrozící nebezpečí ? /opakování mechanismu úrazu, infekce, agrese, živly / | Řešení nebezpečí |
| | Podezření na poranění páteře | Fixace hlavy |
| | Masivní krvácení | Tlak v ráně |
| | Hromadné neštěstí | Situační zpráva |
| Nehrozí-li nebezpečí - pokračuj v prvotním vyšetření, jinak se vrať k D Postupuj bod po bodu a okamžitě řeš problémy. Nasad' oxymetr s prvním oslovením, ale nespolehej na něj. | | |
| r esponse | Necílená nebo horší reakce na bolestivý podnět | Aktivace týmu, ochrana dýchacích cest |
| | Cílená reakce na bolest, oslovitelný, komunikující | Pokračuj k B |
| A irways | Chrápání, stridor, bezdeší | Záklon |
| | Nepochybné zlepšení ventilace po záklonu | Trvale držený záklon do zajištění dých. cest jiným způsobem |
| | Vlhké fenomény z dutiny ústní a faryngu | Odsátí |
| | Porucha vědomí - necílená nebo horší reakce na bol. podnět (včetně plánované sedace) | Supraglotická pomůcka, Intubace |
| | Ucpání horních dýchacích cest, selhání intubace | Koniopunkce |
| B reathing | Oslovitelný bez dušnosti a změny barvy kůže, poloha v leže | Pokračuj k C |
| | Nenormální dýchání (méně než 2 nádechy za 10 vteřin, gasping) | Kardiopulmonální resuscitace |
| | Frekvence, distanční fenomény, ortopnoická poloha, barva kůže Oxymetrie pod 92% bez známek dlouhodobého selhávání | Podání kyslíku maskou, uprav průtok dle výsledku |
| | Poslechové fenomény (spasmy, chrůpky) | Nitrožilní vstup pro farmakoterapii |
| | Asymetrické dýchání s příznaky tensního pneumotoraxu | Punkce hemithoraxu kanylou |

Kurzy první pomoci zážitkem ZDrSEM: Není tu někde lékař - pro lékaře a zdravotníky - praktická doporučení a nácviky.

| | | |
|--|---|--|
| C Circulation | Poloha ve stoje/sedě, komunikující | Pokračuj v anamnéze |
| | Kapilární návrat nad 2 vteřiny (nehmatný pulz na zápěstí) | Nitrožilní vstup pro objemovou náhradu |
| | Nefunkční oxymetr, nehmatný pulz na zápěstí | Palpace karotidy pro informaci o rytmu a frekvenci |
| | Bradykardie s klinickými projevy | Atropin 1 mg iv u dospělého, zvaž zevní kardiostimulaci |
| | Hypotenze, tachykardie, předpoklad hypovolémie | Bolus 250 ml krystaloidu u dospělého |
| | EKG 12 svodů ischemie | Léčba a směřování ACS |
| | EKG 12 svodů tachyarytmie | Léčba (vagové manévry, farmaka, při selhávání kardioverze) |
| Selhání oběhu, spastické fenomény - podezření na anafylaxi | Adrenalin 0,5 mg im (dospělý) do later. plochy stehna | |

**Při změně stavu ihned projdi body DrABC
Dále pokračuj dle vedoucího příznaku**

| | | |
|--|---|---|
| Porucha vědomí, neurologické příznaky | Glykémie pod 4 mmol/l | Podání glukózy nebo glukagonu |
| | Odhalené nebo anamnestické poranění hlavy a/nebo anizokorie | Zobrazovací metody, neurochirurgie |
| | FAST vyšetření pozitivní | Směřování k léčbě iktu |
| | Meningeální příznaky | Zvažuj meningokokovou infekci |
| Trauma | | Orientační vyšetření od hlavy k stehnům (+ zadní část těla) |

Anamnéza, druhotné vyšetření, monitorace

Návrh emergentní výbavy ordinace

Velmi vhodné:

samorozpínací vak ("ambu vak"), obličejová maska s pružným lem, glukometr, adrenalin (im), atropin(im), rektální a tabletový diazepam, nitrát spray, bronchodilatans spray, spacer, antihypertenzivum tablety

Investice:

AED, tlaková nádoba s kyslíkem, maska s rezervoárem, oxymetr

Možné (vyžaduje schopnost iv kanylace):

sety, Ringerův roztok, G40%, další iv farmaka

Možné vyžaduje trénink se zvolenou pomůckou) :

koniostomický set (Minitrach 2), supraglotická pomůcka (laryngeální maska s pevným tubusem, IGel...),spojovací trubice k ambuvaku.

Kurzy první pomoci zážitkem ZDrSEM: Není tu někde lékař - pro lékaře a zdravotníky - praktická doporučení a nácviky.