

Náhlé stavy

a) Infarkt myokardu (IM)

Vyskytuje se zejména u lidí kolem 40 let a starších. Riziko IM zvyšuje kouření, nadváha, vyšší hladina cholesterolu v krvi, vysoký TK, diabetes mellitus a genetická zátěž.

Většinou přichází z úplného zdraví. Je způsoben uzávěrem minimálně jedné věnčité tepny zásobující srdce krví.

Příznaky – palčivá bolest za hrudní kostí vystřelující do levé horní končetiny, ramene (dále může vystřelovat do krku a horní levé části břicha – může se splést s bolestmi břicha), zrychlený, povrchní dech, projevy srdeční arytmie (asi v 7% asystolie a asi v 10% komorová fibrilace) nebo zvýšení tepové frekvence, slabost, pocení, závrať, neklid, strach ze smrti.

První pomoc – vytvoření tělesného klidu, uložení do polohy v polosedě (umožníme lepší dýchání – voda v plicích se přemístí do dolních polí), větrání, podání nitrátů v tabletách nebo spreji pod jazyk a 1/2-1 tableta Kyseliny acetylsalicylové (Acylpyrin) pod jazyk, přivolání ZZS, sami netransportujeme, sledování stavu vědomí a tepové frekvence.

b) Stavy náhlé dušnosti (dechová insuficience, dyspnoe)

Často jsou důsledkem zhoršení chronického onemocnění dýchacího systému. U dyspnoe, obzvláště pokud se pacient dusí, i když stále dýchá, je vhodné podpurné umělé dýchání v rytmu dechu postiženého, spočívající v pravidelném přídýchávání pacientových vdechů (ne každého, ale např. každého 5.)

Viz. dušení a uvolňování překážky v dýchacích cestách.

Bronchiální astma (asthma bronchiále), obstruktivní bronchitida

Příčina – zúžení průsvitu průdušek, většinou na alergickém podkladě

Příznaky – rychle narůstající dušnost, strach, neklid, pocení, slabost, hypoxie, dráždění ke kašli, prodloužené expirium. Těžký astmatický záchvat se závažnými poruchami dýchání vyžadující intenzivní péči se označuje jako *status asthmaticus* (astmatický stav).

První pomoc – Fowlerova poloha v polosedě nebo **ortopnoická poloha** v polosedě s opřenými horními končetinami, což pomůže zapojení pomocných dýchacích svalů, klid, podání léků – **bronchodilatancií** (pomocí inhalátoru, kdy si při hlubokém nádechu pacienti aplikují 1-2 dávky léčiva a zadrží dech pro lepší proniknutí léku do plic, častým vedlejším účinkem je tachykardie a bušení srdce – palpitace, o čemž jsou pacienti poučeni). Dále uvolníme těsnící oděv a zajistíme přísun čerstvého vzduchu.

Laryngitida (laryngitis subglottica acuta)

Jedná se o akutní zánět hrtanu bouřlivě probíhající u malých dětí (1/2-3 roky).

Příznaky – otok v oblasti hlasivek, dušnost v inspiruj i expiriu (v nádechu i výdechu), štěkavý, dráždivý kašel, hypoxie (snížení hladiny O₂ v krvi), horečka (kolem 38 st.C)

První pomoc – přivolání ZZS bez vlastního transportu, zabalení do přikrývky, nechat dýchat chladný, vlhký, vzduch u otevřeného okna (lednice ...).

Epiglottitida (epiglottitis)

Jedná se o akutní bakteriální infekci (haemophilus influenzae) hrtanové příklopky (epiglottis), vyskytující se u 2-7 letých dětí.

Příznaky – horečka nad 38 st.C, bledost, bez kašle, polykací potíže, dítě je vyděšené, nemůže dýchat, sedí strnule

První pomoc – přivolání ZZS bez vlastního transportu, poloha v sedě, případně s mírným předklonem

Hyperventilace

Jde o narušení vnitřního prostředí snížením koncentrace CO₂ v důsledku jeho většího výdeje při zrychleném dýchání (tachypnoi) způsobeném často psychickými vlivy (hysterie), ale i při sportu, vysoké fyzické zátěži.

Příznaky – bledost, pocení, tachykardie, normální hodnoty TK, bez cyanózy, **hyperventilační tetanie** (křeče v okolí úst, tzv. kapří ústa, a dlaní, tzv. porodníková ruka).

První pomoc – zajištění klidu, vyzvání k pomalému dýchání, Fowlerova poloha v polosedě, vybídnutí k dýchání do papírového či igelitového sáčku (dojde tak ke zvýšení koncentrace CO₂ v krvi jeho opětovným vdechováním), stav se rychle upraví.

c) Cukrovka (*diabetes mellitus*) – hypoglykemie, hyperglykemie

K náhlým stavům při cukrovce dochází jak z důvodu nízké hladiny glukózy v krvi (hypoglykémie), tak i vysoké (hyperglykémie).

Pacienti s diabetem mívají u sebe ***Průkaz diabetika***.

Hypoglykémie (glykémie pod 2,5 mmol/l)

Je to stav, který se často objevuje při dietní chybě (předávkování Inzulinem nebo příliš velké omezení přísunu cukrů).

Příznaky – nevolnost, hlad, slabost, pocení, zrychlená tepová frekvence, zmatenost ani agresivita nejsou vyloučeny (chování připomíná opilost), mělký dech bez zápachu, třes na končetinách, křeče, brzo nástup bezvědomí – ***hypoglykemické koma***.

Hyperglykémie (glykémie nad 10 mmol/l), diabetické koma

Je to stav, ke kterému dochází při velkém přísunu cukrů nebo nedostatečné či chybějící předepsané dávce Inzulinu.

Příznaky – poruchy dýchání, z dechu může být cítit aceton, žízeň, slabost, suchá kůže, poruchy vnímání a vědomí, bezvědomí nastupuje pomalu po několikadenní až několikatyždenní malátnosti.

První pomoc – podání cukru v jakékoliv podobě, je-li postižený při vědomí, např. sladkého nápoje, kostky cukru pod jazyk... V případě hypoglykémie již malý přísun cukrů může značně pomoci, v případě hyperglykémie však stav postiženého vážně nezhorší. Nehrozí zde tedy nebezpečí vážného ohrožení špatně poskytnutou první pomocí v důsledku nesprávně stanovené diagnózy .