



Tisková zpráva

Vyndávání zapadlého jazyka je největší resuscitační mýtus

Díky fotbalovému mistrovství obletěly svět nejen geniální gól Patrika Schicka, ale také záběry resuscitace dánského záložníka Eriksena. Hráče se po kolapsu a zástavě srdce podařilo v přímém přenosu na hřišti oživit. Fotbalista odjízďel do nemocnice už při vědomí a vzkázal z ní, že se cítí dobře. V tomto ohledu udělaly Eriksenův kolaps a reakce jeho spoluhráčů resuscitaci nejlepší možnou reklamou, kterou viděly miliony lidí. Byla by škoda takovou příležitost nevyužít k propagaci zcela správného postupu. Samotné oživování mohlo proběhnout ještě efektivněji, hráčům to ale nelze vytýkat, o resuscitaci je rozšířena stále řada mýtů.

Eriksenův příběh dokazuje, že se prakticky kdykoliv můžeme setkat se situací, kdy se někomu zastaví srdce. A také se potvrdilo, že rychlá reakce svědků zachraňuje životy. Každá vteřina je v takovou chvíli drahá, stále se však setkáváme při laické resuscitaci s postupy, které oživování prodlužují a mohou ho negativně ovlivnit. Největším resuscitačním mýtem je v tomto ohledu vyndávání „zapadlého jazyka“. Bohužel je tato představa ve společnosti stále silně zažitá.

Zcela nejdůležitější a zásadní částí postupu je zavolání na tísňovou linku 155. Zkušené operátorky a operátoři zdravotnické záchranné služby vás celou situací provedou krok za krokem.

Pokud člověk upadne do bezvědomí, může skutečně kořen jazyka blokovat dýchací cesty, ale rozhodně to není způsobeno tím, že by se jazyk přetočil a zapadl do krku, jak může toto slovní spojení naznačovat. Jazyk je sval a při poklesu svalového napětí v důsledku bezvědomí ochabne, stejně jako všechny ostatní svaly. Když pak kořen jazyka přilehne na stěnu dýchacích cest, dojde k jejich zneprůchodnění.

Nejvhodnějším způsobem uvolnění dýchacích cest je v takovém případě prostý záklon hlavy. Provádí se tak, že zachraňovaný leží na zádech, ideálně na pevné podložce, nemá nic pod hlavou a zachránce mu přiloží dlaň pod bradu a druhou na čelo a hlavu mírně zakloní. Díky tomuto jednoduchému manévru jazyk odlehne a dojde ke zprůchodnění dýchacích cest.

Následně lze zkontrolovat dýchání pohledem (zvedání hrudníku) a poslechem – respektive přiložením například tváře k ústům zachraňovaného, zda je cítit vydechovaný vzduch. Pokud se postižený normálně nenadechne za 10 vteřin alespoň dvakrát, je třeba zahájit resuscitaci stlačováním prostředku hrudníku (na hrudní kosti) do hloubky 5–6 centimetrů (ne více) ve frekvenci přibližně 100 až 120 stlačení za minutu.

Zachraňovanému není vůbec třeba sahat do dutiny ústní a pokoušet se jazyk vytahovat, to určitě není správný postup. Při sahání do dutiny ústní navíc hrozí, že kvůli dávivému reflexu vyvoláme u zachraňovaného zvracení. Možné je také poranění zachraňujícího, pokud by došlo například ke stisku čelistí.



ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA HL. M. PRAHY

www.zzshmp.cz
www.zzshmp.eu

PRA
PRA
PRA
PRA

HA
GUE
GA
G

Do dutiny ústní saháme zachraňovanému pouze v případě, že ji blokuje cizí předmět nebo zbytky potravy, které se snažíme odstranit. Následuje pak zmiňovaný záklon hlavy.

Nezapomeňte, že pokud si jakýmkoliv postupem při poskytování první pomoci nejste jistí, stačí zavolat na číslo 155, kde se vám vždy dostane pomoci ještě před příjezdem sanitky.

Kontakt pro novináře:

Bc. Jana Poštová

602 445 376

tiskove@zzshmp.cz