

PRVNÍ POMOC U PACIENTA S ANAFYLAXÍ

POLOHA PACIENTA

- **Vleže** u poruchy vědomí, se zvednutými končetinami tak, aby došlo k přesunutí zbylé krve v cévním řečišti k srdci a mozku.
- **Vsedě**, pokud jsou postiženy jen dýchací cesty včetně otoku krku.
- **Vždy udržovat volné dýchací cesty**, myslet na možnost zvracení, bezpodmínečně odstranit z úst jakékoli předměty, včetně žvýkaček, zubní protéz apod.

JAK BY MĚLA POSTUPOVAT PŘÍTOMNÁ OSOBA

Pokud trvá silné podezření na rozvíjející se anafylaxi, resp. anafylaktický šok, řiďte se následujícími zásadami:

- Při známkách rozvíjejícího se šoku bez odkladu aplikovat adrenalin (je-li k dispozici) ve fixní dávce – autoinjektor (dle různých studií by měl být aplikován nejpozději **1 minutu** od prvního podezření, že jde o začínající anafylaktický šok), a to dle návodu, nitrosvalově, nejlépe do vnější strany stehna.
- **Volat linku 155, popřípadě 112.**
- Podmínkou úspěchu je zachovat klid.
- Zajistit příslušnou polohu pacienta.
- Neustále udržovat dýchací cesty volné.
- Trvale až do příjezdu rychlé záchranné služby pacienta uklidňovat, v žádném případě ho nenechat samotného!

Pozn.: u srdeční zástavy je nutno zahájit nepřímou srdeční masáž (jeden záchránce) a při zástavě dýchání připojit i dýchání z úst do úst (optimálně dva záchránci, ve frekvenci 30 rytmických stlačení hrudníku a 2 umělé vdechy; u malých dětí v poměru 15 : 2) a pokračovat do příjezdu zdravotníků!

POKUD JE PACIENT SÁM

- Má-li u sebe adrenalin (autoinjektor), aplikuje si jej podle předem natrénovaných postupů.
- Zavolá linku 155, popřípadě 112.
- Zaujme polohu, ve které se cítí nejlépe – pravděpodobně vleže (nejlépe na boku pro případ ztráty vědomí).



CO JE ANAFYLAXE

Nejnebezpečnější alergická reakce je ta, která není omezena pouze na jeden orgán, ale u níž dojde ke generalizaci. Říká se jí **anafylaxe**. Při této vystupňované reakci, obvykle s akutním (prudkým) začátkem, bývá postižen **více než jeden tělní systém**:

- kůže (včetně podkožních otoků),
- trávicí ústrojí,
- močové ústrojí,
- dýchací cesty,
- kardiovaskulární systém (srdce a cévy).

Při anafylaxi může dojít k nedosta-
tečnému prokrvení tkání, resp. ne-
dostatku kyslíku, se všemi **důsledky**
tkáňového dušení, jako jsou:

- pokles krevního tlaku,
- zrychlená, ale obvykle neúčinná
srdeční akce (bušení srdce),
- změna prokrvení (pacient modrá,
výjimečně nápadně zbledne),
- psychické poruchy (obluzenost
a mdloby či úzkost a panika)
- neurologické příznaky včetně
poruchy vědomí až bezvědomí,
- v krajním případě bezprostřední
ohrožení života.

Systémová alergická reakce mimo-
řádné intenzity se nazývá **anafylak-
tický šok**. Způsobí rozšíření cév a na-
víc zvýší propustnost cévních stěn,
klesá krevní tlak, do srdce a mozk

přestane proudit krev, může dojít až
ke kolapsu a náhlé smrti.

Nejčastější projevy: kombinace
kožních a dýchacích příznaků.

Nejvýznamnější prognóza: selhání
krevního oběhu, obvykle s dušností,
bez kožních příznaků.

NEJČASTĚJŠÍ VYVOLAVATELE

Potraviny: ořechy, arašidy, ryby,
měkkýši (např. ústřice), koryšci
(např. krevety), mák, celer a sezam.

Blanokřídly hmyz: včela, vos, a
sršeň, čmelák.

Jiné: latex, léky, vakcíny, chemické
sloučeniny, dokonce i jen zvýšená
námaha.

**Až u třetiny anafylaxi je však příči-
na neznámá.**

HLAVNÍ RIZIKOVÉ FAKTORY

- předchozí celková (systémová) re-
akce, přítomné bronchiální astma,
- vyvolavatelé: ořechy, ryby, koryšci
- období dospívání
- srdečně-cévní onemocnění
včetně podávaných léků na ně
(některé dokonce blokují samot-
ný adrenalin)
- užívání kyseliny acetylsalicylové
- námaha
- nedostupnost lékařské péče