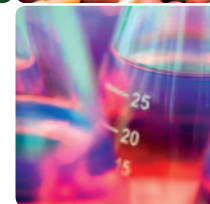


# PRVNÍ POMOC U PACIENTA S ANAFYLAXÍ



PRVNÍ POMOC U PACIENTA S ANAFYLAXÍ

Autor textu:  
MUDr. Martin Fuchs,  
Immunoflow s.r.o.

04-14-RESP-1035935-0000



Merck Sharp & Dohme s.r.o.  
Hadovka Office Park / Evropská 2588/33a / 160 00 Praha 6  
[www.msd.cz](http://www.msd.cz)

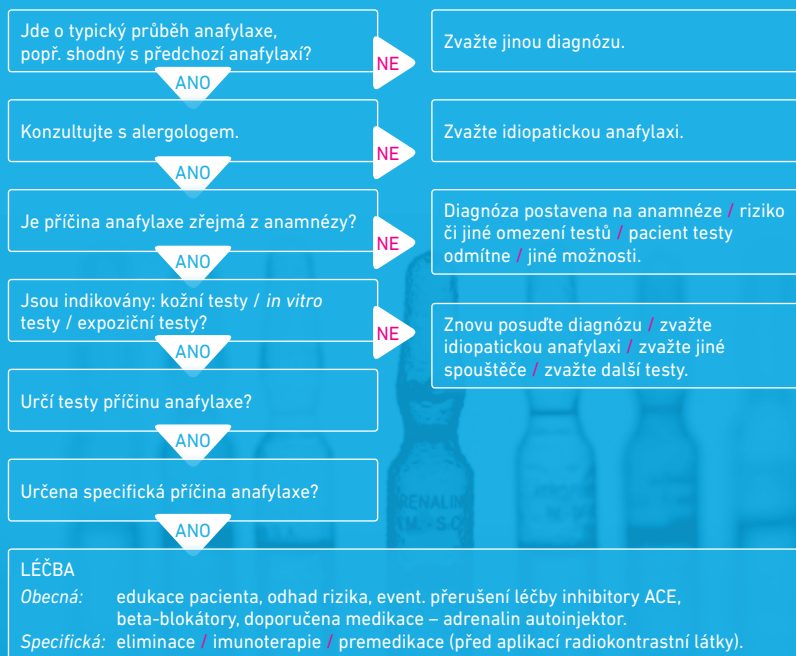


**MOTTO:**

*Osud pacienta není ovlivněn ani tak intenzitou anafylaxe, jako úrovní laické pomoci a především včasnou a správnou aplikací adrenalinu.*

- › V České republice je s anafylaxí ročně hospitalizováno několik tisíc pacientů. Odhaduje se, že na anafylaktický šok umírá až deset pacientů ročně; dle našich zkušeností je často aplikace adrenalinu opomenuta, nebo skutečně opožděná.
- › První pomoc musí poskytnout každý, nejen příbuzný – informujte prosím své pacienty!
- › Rizikový pacient by měl být vybaven pohotovostním balíčkem!

#### DIAGNOSTICKÝ POSTUP U PACIENTA PO PRODĚLANÉ ANAFYLAXI\*



\* Zdroj: Krčmová I, Diagnostika a diferenciální diagnostika. In: Anafylaktická reakce. Petrů V, Krčmová I (eds.). Praha: Maxdorf, 2006:30.

# 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 mozku

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 VYVOLAVATELÉ

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

**Blanokřídlý hmyz:** včela, vosy,  
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