

## Procedura rozpoznania podstawowych czynności życiowych i postępowania na wypadek utraty przytomności

**Przytomność** – stan, w którym organizm posiada zdolność do odpowiedzi na bodźce zewnętrzne.

Ocenę przytomności ułatwia stosowanie **schematu AVPU**, co można przedstawić za pomocą pytań:

**A** - Czy poszkodowany sam alarmuje o zdarzeniu, np. wzywa pomocy itp.? Jeśli dziecko samodzielnie woła o pomoc, jest przytomne.

**V** - Czy poszkodowany odpowiada na zadawane polecenia? Sprawdź reakcję na bodziec dźwiękowy. Zapytaj głośno lub wydaj głośne polecenie: „Co się stało?” i/lub „Otwórz oczy!”

**P** - Czy poszkodowany reaguje bólowo? Jeśli brak odpowiedzi na bodziec słowny, sprawdź reakcję na dotyk. Delikatnie dotknij ramienia, powtarzając poprzednie pytania.

**U** - Czy poszkodowany nie reaguje na żaden bodziec? Brak zaobserwowanej reakcji na powyższe bodźce oznacza, że dziecko jest nieprzytomne.

**Utrata przytomności** – brak reakcji na bodźce zewnętrzne. Jest to stan zagrożenia życia. Organizm nie może zapewnić odpowiedniej kontroli nad niektórymi reakcjami, tutaj niebezpieczeństwem jest utrzymanie drożności dróg oddechowych.

### Należy sprawdzić oddychanie i krążenie, tzw. ABC:

**Airway** – drożność dróg oddechowych sprawdzaj wzrokiem. Zobacz, czy w jamie ustnej i gardle nie znajduje się przeszkoda w postaci treści pokarmowej, płynu (np. krwi). Jeśli dziecko nie doznało urazu, użyj rękoczynu „czoło – żuchwa”, odginając głowę ku tyłowi. W przypadku urazu wysuń żuchwę ku górze.

**Breathing** – obecność oddechu. Oceń oddech, pochylając się nad ustami dziecka. Sprawdzaj przez ok. 10 sekund. Weź pod uwagę kryteria w ocenie oddechu:

- wysłuchaj szmer wydobywający się z ust i nosa dziecka,
- wyczuwaj policzkiem strumień powietrza wydobywający się z ust i nosa dziecka,
- obserwuj ruchy klatki piersiowej dziecka podczas oddychania.

**Circulation** – obecność krążenia. Oceń obecność krążenia. Krążenie jest zachowane, gdy poszkodowany jest przytomny. Jeśli brak przytomności, lecz jest zachowany oddech lub

powrócił po udrożnieniu dróg oddechowych i/lub jest zachowane napięcie mięśniowe, i/lub skóra ma prawidłowe zabarwienie – krążenie jest zachowane.

## Zasady postępowania

1. **Oceń sytuację:** oceń przyczynę zaistniałego zdarzenia pod kątem zagrożeń dla siebie i dziecka. Zabezpiecz się przed kontaktem z wydzielinami – załóż rękawiczki.
2. **Oceń czynności życiowe:** sprawdź przytomność, kontrolując reakcje na głos i dotyk lub według schematu AVPU. Jeśli brak reakcji /U = tak/ - dziecko jest nieprzytomne: wezwij zespół ratownictwa medycznego!
3. Skontroluj oddech ok. 10 sekund.
4. **Jeśli oddech jest zachowany:**
  - Jeśli nie doszło do urazu, **ułóż dziecko w pozycji bocznej:** rękę bliżej siebie ułóż w pozycji machania /jakby dziecko chciało pomachać/, nogę po drugiej stronie zegnij w kolanie /ku górze/, dalszą rękę połóż na barku ręki bliższej, trzymając za kolano i łokieć lub bark – delikatnie obróć dziecko ku sobie, cofając się na kolanach.
  - Gdy dziecko leży na boku, popraw nogę tak, aby staw biodrowy i kolanowy zgięte były pod kątem prostym, zabezpiecz to pozycję, w jakiej jest dziecko.
  - Dłoń ręki, której bark jest skierowany ku górze, podłóż pod policzek dziecka. Odegnij głowę ku tyłowi.
  - **Skontroluj oddech.** Być może konieczne będzie poprawienie głowy, aby oddech był swobodny.
5. **Brak oddechu:**
  - Oceń czynności życiowe: przytomność i obecność oddechu.
  - Jeśli brak przytomności, dziecko nie reaguje na głos i dotyk, brak oddechu po udrożnieniu dróg oddechowych lub oddech jest nieprawidłowy oraz występują objawy niewydolnego krążenia, np. skóra blada – **rozpocznij resuscytację!**
  - Wykonaj 5 wstępnych oddechów. Jeśli jest dostępna, użyj foliowej maseczki do

resuscytacji. Odegnij głowę ku tyłowi za pomocą rękoczynu „czoło – żuchwa”, jednocześnie zaciskając nos dziecka. Obejmij usta dziecka swoimi ustami i wprowadź taką ilość powietrza, aby uniosła się klatka piersiowa. Wdmuchnięcie powinno trwać ok. 1 sekundę. Kolejny oddech wprowadź, gdy klatka piersiowa dziecka opadnie.

- Oceń, czy oddechy ratownicze przyniosły skutek. Jeśli nie, przystąp do uciśnięć mostka. Ułóż swoje dłonie na środku klatki piersiowej dziecka, tak aby nadgarstek pierwszej dłoni położony był wzdłuż mostka. Jeśli klatka piersiowa dziecka jest mała, aby użyć obu dłoni, przyłóż jedną.
  - Wykonaj 30 uciśnięć mostka na głębokość 1/3 głębokości klatki piersiowej dziecka – ok. 5 cm. Częstość uciśnięć powinna zawierać się w przedziale 100 – 120 uciśnięć w ciągu minuty.
  - Następnie wykonaj 2 oddechy i kontynuuj resuscytację w stosunku: 30 uciśnięć i 2 oddechy.
  - **Po około 1 minucie resuscytacji wezwij zespół ratownictwa medycznego!**
  - Ponownie przystąp do resuscytacji, prowadząc uciśnięcia mostka i oddech zastępczy, aż do:
    - powrotu spontanicznego oddechu u dziecka,
    - przybycia i przejęcia resuscytacji przez zespół ratownictwa medycznego,
    - wyczerpania twoich sił,
    - wystąpienia zagrożenia, które uniemożliwia prowadzenie resuscytacji.
- ♣ Gdy dziecko odzyska oddech, ostrożnie ułóż je w pozycji bezpiecznej. Co 1 minutę kontroluj czynności życiowe.
6. **Zawiadom bezzwłocznie o wypadku rodziców/prawnych opiekunów poszkodowanego dziecka.**