

1

Počáteční ošetření kriticky zasypaných obětí laviny

Čas laviny

___ : ___

Poskytovatel je u hlavy pacienta. Čas odkrytí obličeje:

___ : ___

Posouzení průchodnosti dýchacích cest

 Ucpané dýchací cesty Volné dýchací cesty / Neznámo

Doba trvání zasypaní

___ min

 ≤ 60 minut

Předpokládaná asfyxie

Zkoušejte známky života
nejvýše 10 sekund ¹Jsou známky
života? ¹ ANO NEUdělejte pět
záchranných vdechůOběť laviny se
známkami života
- viz níže > 60 minut

Možné podchlazení

Zkoušejte známky života
až po dobu 10 sekund ¹Jsou známky
života? ¹ ANO NEMonitorování EKG co
nejdříve, je-li k dispozici Asystolie VF PEA NeznámoZačněte co nejdříve s resuscitací ²

KPR nezačínáte, jestliže: délka zasypaní > 60 minut a ucpané dýchací cesty a asystolie

ALS

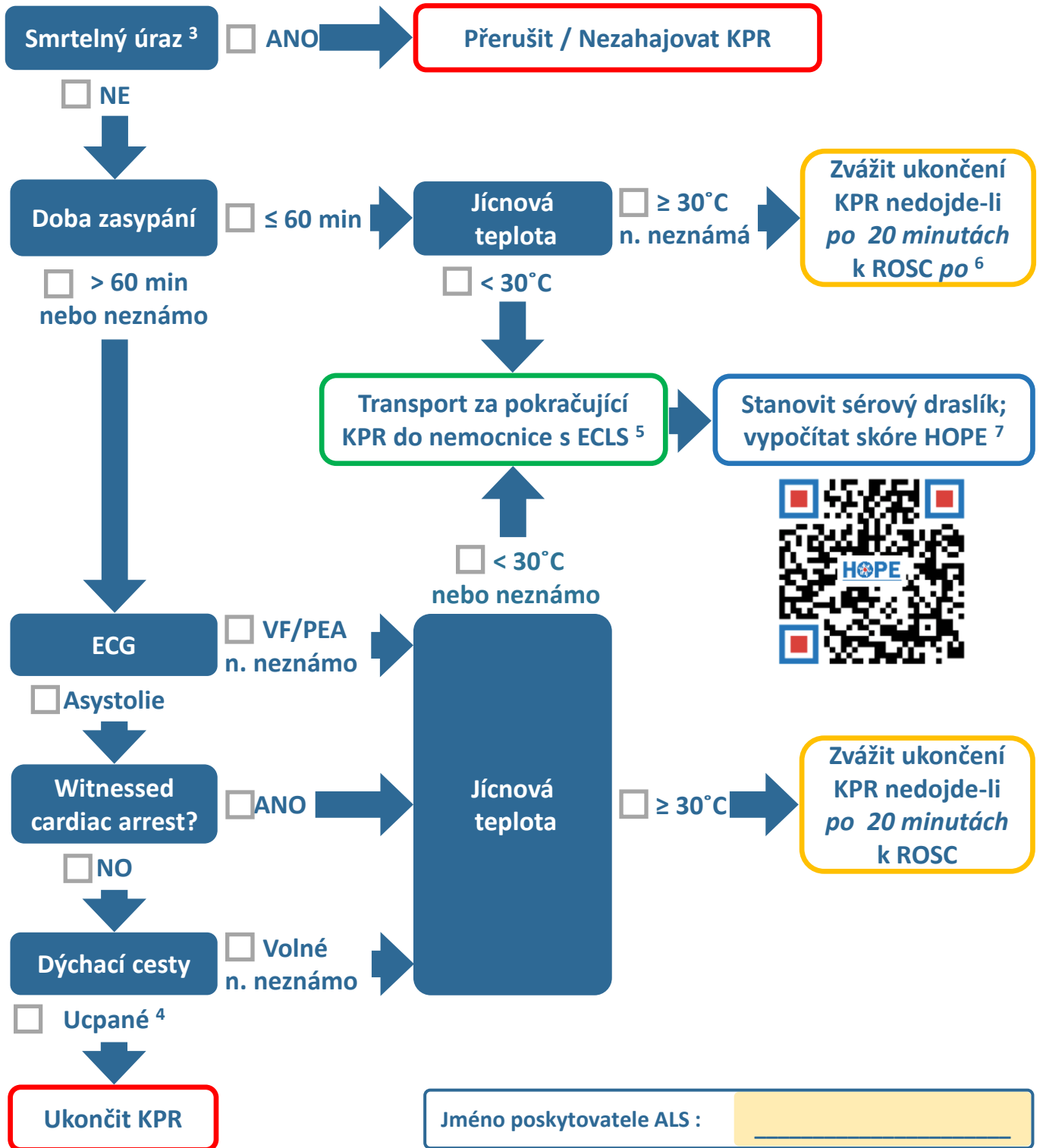
Co nejdříve změřte teplotu v jícnu

___, ___ °C

K rozhodování použijte algoritmus ²

Kriticky zasypaná oběť laviny se známkami života

- Monitorování EKG co nejrychleji (ideálně před manipulací s pacientem nebo jeho přemístěním)
- Šetrné zacházení a zvážení možného traumatu
- Převoz do nevhodnější nemocnice
- Zvažte převoz do nemocnice s ECLS u podchlazených pacientů:
Teplota jádra <30 °C nebo komorová arytmie nebo systolický krevní tlak <90 mmHg.
- Léčba zdravotních potíží, které nejsou specifické pro oběti lavin
(např. podchlazení, úraz), by se měla řídit nejnovějšími doporučeními



1. Mezi známky života patří některá z následujících možností: A, V nebo P z AVPU (bdělý, reagující na slovní podněty, reagující na bolest, nereagující) nebo Glasgow Coma Scale >3, jakýkoli viditelný pohyb, dýchání nebo hmatný karotický nebo femorální puls (pro zkušené poskytovatele ALS).

2. Standardní rychlost komprese / ventilace. Dávka léku a defibrilace v závislosti na teplotě jádra nebo, pokud není k dispozici, doba zasypaní. Pokud fibrilace komor přetrvává po třech výbojích, odložte další pokusy, dokud teplota jádra nebude ≥ 30 °C. Pokud je teplota jádra <30 °C, adrenalin nepodávejte.

3. Posuďte, zda se jedná o smrtelná zranění: dekapitace; transektce trupu; rozložení celého těla, a v jejich přítomnosti nezačínajte s resuscitací.

4. "Ucpané" nebo "zablokované" dýchací cesty znamenají, že nos i ústa jsou zcela zaplněny kompaktním sněhem nebo úlomky.

5. U hluboce podchlazeného pacienta (<28 °C), pokud je záchrana příliš nebezpečná, zvažte odloženou KPR a pokud je transport obtížný, zvažte přerušovanou KPR.

6. Pokud není k možné změřit teplotu jádra, lze zvažovat hypotermickou zástavu i při době zasypaní ≤60 minut, a to u obětí s průchodnými dýchacími cestami a bez známek života, kde existuje možnost velmi rychlého ochlazení (např. zasypaní během výstupu, hubená nebo malá osoba, minimálně oblečená, zpcená před zasypaním).

7. Nemocniční prognóza úspěšného ohřátí u obětí laviny by měla zahrnovat odhad pravděpodobnosti přežití pomocí skóre HOPE. V případě jakýchkoli pochybností, zda se oběť laviny mohla udusit i přes kritické zasypaní, mělo by se skóre HOPE vypočítat pomocí možnosti NON-ASPXYXIA. Tím se sníží riziko podcenění indikace ECLS. Pokud nelze skóre HOPE určit, lze postupovat podle hodnot draslíku <7 mmol/l a teploty <30 °C, které mohou indikovat zahřátí ECLS.