

Česká lékařská společnost J. E. Purkyně  
**Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof**



## **Poskytování telefonických informací o obvyklém postupu v případě nezávažných zdravotních potíží**

**Doporučený postup**  
**Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP**  
**Aktualizace: 25. 1. 2017**

### **Úvod**

Poskytování informací o obvyklém postupu při nezávažných zdravotních potížích operátory zdravotnických tísňových linek nebo jiných zdravotnických informačních linek v situacích, kdy není nutné poskytnout neodkladnou péči, je v současnosti legislativně ošetřeno pouze zcela obecně (vyhl. 55/2011 Sb. O činnostech zdravotnických pracovníků, ve znění pozdějších změn a doplňků \*).

Pokud jsou informace volajícím v takových situacích poskytovány, je třeba vždy postupovat s vysokou mírou bezpečnosti. I když jsou přítomny pouze méně závažné symptomy, je nutné zvážit případné komorbidity a další okolnosti a při jakýchkoliv pochybnostech vždy postupovat tak, jako by šlo o vážnější možný stav.

Cílem doporučeného postupu je dát operátorům odbornou oporu pro poskytování informací o obvyklém postupu při řešení zdravotních problémů **v situacích, kdy není potřebné poskytnutí přednemocniční neodkladné péče (PNP)** a současně **není možné kontaktovat registrujícího praktického lékaře**. Doporučení jsou určena k překonání relativně krátkého intervalu (řádově hodin až desítky hodin) od kontaktování tísňové linky do doby, kdy je dostupná primární (či jiná potřebná) péče cestou praktického lékaře nebo specialisty. Nejde tedy o „léčbu po telefonu“.

Veškerá doporučení volajícím mohou být poskytována **výhradně zdravotnickými pracovníky**, a to **výhradně formou podání informace o obvyklém postupu** v dané situaci, nikoliv formou

striktní indikace. Poskytování informací o obvyklém postupu musí být evidováno a jeho vhodným doplňkem je systém aktivní zpětné kontroly dalšího vývoje stavu pacienta.

Zdravotnický pracovník poskytující informace o obvyklém postupu musí mít zajištěnou možnost konzultace s lékařem místně příslušného zdravotnického operačního střediska (ZOS) podle vyhl. 99/2012 Sb., příloha č. 6, odstavec 1) písmeno a) (dále „lékař ZOS“).

Součástí každé informace musí být poučení volajícího, ze kterého bude patrné, že:

- Informace **není poskytována lékařem**;
- jde o **informaci o postupu, který je obvyklý v dané situaci**, tj. nejde o přímou indikaci nebo doporučení určitého postupu;
- při jakémkoliv zhoršení nebo pochybnostech je možné **kontaktoval záchrannou službu, praktického lékaře** nebo **jinou dostupnou pohotovostní lékařskou službu**;
- v nejbližším možném termínu je vhodné **konzultovat svého registrujícího praktického lékaře** (případně vhodného specialistu).

*\*) §17 zdravotnický záchranář je oprávněn..., odst. odst. o) provádět telefonní instruktáž k poskytování první pomoci a poskytovat další potřebné rady za použití vhodného psychologického přístupu.*

## I. Doporučení pro poskytování informací ve vybraných stavech

### Akutní průjem dospělého

**(náhle vzniklé průjemové onemocnění dospělého, bez celkových příznaků, bez známek dehydratace, bez trvalé bolesti břicha, bez horečnatého stavu, bez závažného chronického onemocnění pacienta, bez závažné cestovní anamnézy)**

#### **Informace o obvyklém postupu:**

- 24 hodin nepřijímat potravu, pít pouze čaj nebo minerální vodu podle individuální snášenlivosti; další příjem potravy podle individuální snášenlivosti v malých dávkách, vhodný je bílý jogurt;
- Pokud pacient užívá chronickou medikaci, je vhodná konzultace lékařem ZOS (např. podávání diuretik může být vhodné přerušit);
- Informace o používání volně prodejných protiprůjmových léků v dávce dle doporučeného dávkování, při neúspěchu léčby konzultace s lékařem.

## **Febrilní stav**

(teplota  $\leq 39$  stupňů v trvání do 48 hodin, bez systémových nebo meningeálních projevů, bez závažné alterace celkového stavu, bez křečí, bez pozitivní cestovní anamnézy)

### **Informace o obvyklém postupu:**

- při subfebrilii není léčba nutná;

- při febrilii:

- Nabízet chladné tekutiny;
- Pokud není teplota tolerována, použít lék ze skupiny analgetik – antipyretik v dávce dle doporučeného dávkování.
- U dětí při teplotní špičce fyzikální chlazení tělesného jádra (krk, hrudník, břicho) VLAŽNOU (cca 25 st.) vodou (zábal, sprchování, omývání), ale jen tehdy, pokud nejsou známky poruchy periferní cirkulace (chladná, promodralá nebo mramorovaná akra);

## **Změřená hypertenze**

(hypertenze, pokud TK není vyšší, než 180 mm Hg syst. nebo 110 mm Hg diast., bez poruchy vitálních funkcí, bez příznaků AKS, bez neurologických potíží)

### **Informace o obvyklém postupu:**

- Provést kontrolní měření tlaku. Pokud jsou opakovaně naměřené vyšší hodnoty:
  - použít léky, které má pacient pro tento účel předepsané;
  - konzultovat svého praktického lékaře;
  - konzultace lékařem ZOS.

## **Změřená hypoglykemie**

(hypoglykemie bez známek poruchy vědomí)

### **Informace o obvyklém postupu:**

- Nabídnout postiženému jakoukoliv potravinu (nápoj) s vysokým obsahem cukrů – postižený musí být sám schopen si tuto potravinu vložit do úst;

## **Bolest hlavy**

**(bolest hlavy bez přítomnosti varovných příznaků - viz doplněk 1)**

### **Informace o obvyklém postupu:**

Podání běžně dostupných analgetik v dávce dle doporučeného dávkování.

## **Bolest zubů**

**(izolovaná bolest zubu, náhle vzniklá, bez teplot nebo jiných systémových projevů)**

### **Informace o obvyklém postupu:**

- Podání běžně dostupných analgetik v dávce dle doporučeného dávkování (podle potřeby na horní hranici dávkování);
- Intenzivní chlazení postižené oblasti (přiložením ledového obkladu přes tvář);
- Vyhledání zubní pohotovosti

## **Vyražení zubu**

### **Informace o obvyklém postupu:**

- Zub opláchnout čistou vodou a co nejrychleji vložit zpět do lůžka
- Pokud to není možné, uložit zub do některého z následujících roztoků: propolis, vaječný bílek, kokosová voda, plnotučné mléko, sliny. Vyhledat zubního lékaře jak nejrychleji je to možné.

## **Drobné úrazy**

**(úrazy, u kterých není očekávaná nutnost ošetření lékařem)**

### **Informace o obvyklém postupu:**

- Desinfekce okolí rány;
- Kontrola event. odstranění cizích těles (vypláchnout, vytáhnout, šetrně vytříít);
- Krytí rány sterilním obvazem nebo jiným vhodným způsobem;
- Kontrola data posledního přeočkování proti tetanu (pokud je starší, než 10 let, nebo není známo, vyhledat registrujícího praktického lékaře);
- Distorze kotníku:
  - Postižený kloub chladit, končetinu do zvýšené polohy, klid;
  - Při výrazném otoku nebo silní bolestivosti – postup podle konzultace s lékařem.
- Postup při drobném popálení – opaření:

- Popálené místo oplachovat několik minut čistou studenou vodou, nekrýt, případné puchýře nepropichovat;
- Postup odstranění klíštěte:
  - větší klíště je možné vyjmout pomocí speciální karty;
  - menší klíště (nebo pokud karta není k dispozici) vyviklat vatovou štětičkou;
  - po odstranění provést desinfekci rány;
  - pokud zůstanou kusadla v kůži, provést desinfekci rány a sledovat, zda nedochází k rozvoji známek zánětu;

### **Bolesti nosných kloubů**

(izolovaná bolest kloubu/kloubů, náhle vzniklá nebo výrazně zhoršená, bez teplot nebo jiných systémových projevů, bez nových lokálních projevů – otok, hematom, neobvyklá bolestivost na tlak)

#### **Informace o obvyklém postupu:**

- Podání běžně dostupných analgetik v dávce dle doporučeného dávkování (podle potřeby na horní hranici dávkování);
- Klidový režim, úlevová poloha;
- Konzultace praktického lékaře při nejbližší možné příležitosti.

### **Epistaxe**

(krvácení z nosu u jedince, který neužívá léky přímo ovlivňující srážlivost krve a je bez závažných krvácivých projevů v anamnéze, a neléčí se s vysokým tlakem)

#### **Informace o obvyklém postupu:**

- Posadit postiženého na židli s **mírně předkloněnou hlavou**, krev nepolykat ale vyplivovat, **palcem a ukazovákem zmáčknout nosní křídla k přepážce na 5 – 10 min.**
- Vhodné je přiložení **studeného obkladu** na zátylek a čelo.
- Nevkládat do nosu smotky vaty, ubrousky apod.
- **Korekce případné hypertenze** – asistovaná medikace, pokud je hypertenze změřená a postižený má pro tyto účely k dispozici vhodné léky.
- Pokud nelze krvácení zastavit **do 15 - 20 minut**, je nutné zajistit vhodným způsobem lékařskou pomoc.

## Doplněk 1)

### **Varovné známky u bolestí hlavy**

#### a. akutní (indikace k výjezdu ZZS)

- První náhle vzniklá bolest tak intenzivní, že vede k přivolání ZZS, resp. nebo nejhorší bolest hlavy, jakou nemocný kdy zažil;
- Bolest vzniklá po traumatu hlavy, bolest hlavy spojená s EPI záchvatem nebo aurou;
- Bolest hlavy spojená s celkovými příznaky (horečka, ztuhnutí šíje, vyrážka);
- Bolest hlavy vzniklá po námaze, zátěži nebo změně polohy těla;
- Bolest hlavy doprovázená některými neurologickými příznaky, jako je porucha hybnosti končetin, poruchy zraku, porucha řeči nebo závratě či dvojité vidění.

#### b. neakutní (kontakt s PL v nejbližším možném termínu)

- Nově vzniklá bolest hlavy;
- Zvyšování frekvence a tíže již známých a v minulosti se již opakujících bolestí hlavy;
- Chronická denní bolest hlavy, nereagující na léčbu;
- Bolest vyskytující se opakovaně na stále stejné polovině hlavy;
- Bolest hlavy spojená s fokálními neurologickými příznaky;
- Nově vzniklá bolest hlavy u pacienta s HIV nebo onkologickým onemocněním;
- Bolest hlavy u pacienta s neurokutánním syndromem.

## Doplněk 2)

### Informativní dávkování vybraných léčiv

Součástí každé informace o možnosti použití vhodné léčivo musí být instrukce postupovat v souladu s informacemi v příbalovém letáku - SPC.

#### **Paracetamol (Paralen)**

**Kontraindikace:** alergie, porucha funkce jater

#### **Dávkování:**

- **nad 1 měsíc do 3 let:** 10-15 mg/kg (suspenze nebo čípek);
- **do 20 kg:** 1 tableta á 125 mg, max. 3 tablety denně;
- **do 25 kg:** ½ - 1 tbl. á 500 mg, max. 3 tablety denně;
- **do 40 kg:** ½ - 1 tbl. á 500 mg, max. 4 tablety denně;
- **do 50 kg:** 1 tbl. á 500 mg, max. 6 tablet denně;
- **nad 50 kg:** 1-2 tbl. á 500 mg, max. 8 tablet denně.

**Minimální interval mezi opakovaným podáním jsou 4 hodiny.**

**Nemocní se sníženou funkcí ledvin a jater, se zvýšenou krvácivostí a nemocní, užívající jiné léky ovlivňující srážení krve – pouze po poradě s lékařem.**

Léčení můžete ukončit, jakmile horečka nebo bolest ustoupí.

#### **Ibuprofen (Burfen)**

#### **Kontraindikace:**

- Přecitlivělost na látku ibuprofen; přecitlivělost na jiné léky, pokud se projevuje ve formě spasmu průdušek (astmatu);
- Neobjasněné poruchy krvetvorby, aktivní gastrointestinální vředy nebo aktivní krvácení z GIT;
- Poslední trimestr těhotenství.

#### **Obvyklé dávkování:**

**Děti nad 3 měsíce:** 5 – 10 mg/kg á 8 hodin (sirup)

**Děti nad 12 let a dospělí:** 1 tableta á 400 mg až třikrát denně s odstupem 4 - 6 hodin

**Nemocní se sníženou funkcí ledvin a jater, se zvýšenou krvácivostí a nemocní, užívající jiné léky ovlivňující srážení krve – pouze po poradě s lékařem.**

## **Kys. acetylsalicylová (Acylpyrin, Aspirin)**

### **Kontraindikace**

- 3. trimestr těhotenství, kojení
- věk do 15 let (lze podat od 7 let na základě indikace lékařem)
- alergie vč. astmatu bronchiale
- krvácivost vč. vředové choroby žaludku a střev

### **Obvyklé dávkování**

- **Osoby nad 15 let:** 1-2 tablety á 500mg každých 4-8 hodin. Maximální denní dávka 8 tablet se nesmí překročit. Minimální odstup mezi jednotlivými dávkami je 4 hodiny.
- **Děti od 7 let (na základě indikace lékaře):** 1/2 tablety 3-krát denně, pro děti nad 12 let 1 tableta 3-krát denně.

### **Antipyretika v těhotenství:**

- PARALEN je považován za bezpečný (1 tableta, dále po poradě s lékařem);
- IBUPROFEN a ACYPLYRIN jsou kontraindikované ve 3. trimestru.

## **PROTIPRŮJMOVÉ LÉKY**

1. **BLOKÁDA MOTORIKY STŘEVA:** Loperamid (IMODIUM).

### **Dávkování a způsob užití:**

*Dospělí a dospívající:* Při náhle vzniklém (akutním) průjmu užívejte 2 tablety naráz, potom jednu tabletu po každé řídké stolici. Jestliže se dostaví formovaná a neobvykle tuhá stolice, nebo jestliže přestanete pociťovat ve střevech pohyb, ukončete užívání přípravku a neprodleně vyhledejte lékaře.

*U dětí a dospívajících* je zapotřebí určovat dávku ve vztahu k tělesné hmotnosti.

**Upozornění:** max. dávka 8 tablet během 24 hodin!

2. **ADSORBCE:** Simeticon (SMECTA).

### **Dávkování**

u dětí do 1 roku: 2 sáčky denně po dobu 3 dnů, potom 1 sáček denně



u dětí nad 1 rok: 4 sáčky denně po dobu 3 dnů, potom 2 sáčky denně

u dospělých: doporučená denní dávka na začátku léčby je 6 sáčků denně,  
může být snížena na 3 sáčky denně podle vývoje příznaků

### 3. NEVHODNÉ LÉKY:

- a. "Živočišné uhlí" (CARBO ADSORBENS) - modifikuje barvu stolice.
- b. Střevní desinficencia (ENDIARON...) a spazmolytika jsou méně vhodná, **nutná je konzultace s lékařem.**

### Literatura:

1. Centrum doporučených postupů pro PL - Doporučené postupy pro praktické lékaře.  
Online na [www.svl.cz](http://www.svl.cz)
2. SPC zmiňovaných léčiv – online na [www.sukl.cz](http://www.sukl.cz)
3. Kolektiv autorů: Doporučené postupy České lékárnické komory II pro konzultační činnost v lékárnách. Česká lékárnická komora 2014
4. Zideman DA a spol. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 9. First aid. Resuscitation 95 (2015) 278–287