Natáčení resuscitačních postupů podle Guidelines 2010

…. očima studentky Masarykovy univerzity

Autorka: Jana Stará, studentka Masarykovy univerzity

Na přelomu března a dubna měla Záchranná služba Jihomoravského kraje napilno. Průměrně vyjíždí ke sto sedmdesáti výjezdům denně, ale tentokrát byly čtyři případy výjimečné – chlapec topící se v bazénu, muž se zástavou srdce, dusící se miminko a hráč fotbalu, který zkolaboval při zápase. Všechny případy nutně vyžadovaly neodkladnou resuscitaci, ale kromě týmu zkušených záchranářů u něj zasahoval ještě tým profesionálních kameramanů pod dohledem režiséra. Jednalo se totiž o natáčení resuscitačních postupů podle Guidelines 2010.

První natáčecí den

Scénář byl jasný, kluci si hrají u bazénu, míč jim spadne do vody a jeden z nich pro něj skočí. Hercům se však moc nechtělo kopat si podle pokynů štábu: „Stůj tady, koukej sem a kopej tam“, ale po několika pokusech už byli před kamerou jako doma. Profesionální pád do bazénu a následné tonutí vypadalo, jako by s tím chlapeček měl mnohaleté zkušenosti a v tu chvíli na scénu vstoupila zachránkyně babička. Začal se točit hlavní obsah videa, kardiopulmonální resuscitace dítěte.

Naštěstí na tuto dramatickou situaci nebyla babička sama. Přes kameru ji kromě kameramanů a režiséra sledovala Barbora Zuchová, lékařka Záchranné zdravotnické služby Jihomoravského kraje a v tuto chvíli hlavně scenáristka tohoto projektu. K ruce jí byl tandem lékařů Věry Divišová a Radka Turina ze ZZS JMK a doktora Slezáka z České resuscitační rady, kteří konzultovali správné provádění resuscitace. Dále se natáčení účastnil tým Zdeňky Kubíkové, který pracuje na projektu *Na hřišti i na vodě být s dětmi vždy v pohodě*, pod jehož záštitou bylo celé natáčení prováděno. A hlavně nesměli chybět rodiče s náhradními dětmi, kdyby se hlavnímu herci už nelíbilo v bazénu.

Babička byla instruována, jak chlapce z bazénu bezpečně vytáhnout. Jako figurant byl použit plyšový medvídek a jeho podobnost s bezvládným dětským tělíčkem až zamrazila. Po vytažení chlapce byl detailně natočen postup: uvolnit dýchací cesty - diagnostikovat dýchání - pokud dítě nedýchá, zahájit pěti úvodními vdechy z úst do úst - následně střídat stlačování hrudníku s umělým dýcháním v poměru 30:2. Teprve po minutě resuscitace se babička vytočila 155 a zavolala tak záchrannou službu, což je u resuscitace dětí důležité. Nejprve minutu masírovat a uměle dýchat a až poté volat záchranku a pokračovat v resuscitaci!

Při natáčení se musely hlídat veškeré detaily správných resuscitačních postupů, od správné pozice rukou na hrudníku, přesného počtu stlačení hrudníku a umělých vdechů až po to, jestli má figurína nohy ve stejné poloze, jako je měl reálný Matěj. Správné tempo zajišťoval všudypřítomný a nepřeslechnutelný metronom, který všem zúčastněným zněl v uších ještě několik následujících dní. Jeho zvuk byl však přehlušen sirénou přijíždějící záchranky, která Matěje ošetřila a odvezla do nemocnice.

Malý Matěj své dobrodružství přežil, a to jen díky správnému zákroku své babičky. Za pár dní už si hrál opět u bazénu, tentokrát zakrytého bezpečnostním krytem.

Druhý natáčecí den

Druhý den byla záchranná služba povolána k dalšímu případu – náhlé zástavě oběhu dospělého muže. Následná resuscitace měla hned několik scénářů, které vyžadovaly odbornou konzultaci, a z tohoto důvodu byli opět povoláni odborníci z oboru. Stávající štáb doplnili lékaři Jana Kubalová a Rudolf Zvolánek a zejména pak Anatolij Truhlář, předseda České resuscitační rady, který videa kardiopulmonální resuscitace a projekt *Na hřišti i na vodě být s dětmi vždy v pohodě* zaštiťuje.

Prvním tématem, které zúčastnění odborníci probírali, byl tzv. gasping, tedy lapavé dechy, které se v prvních okamžicích po srdeční zástavě u postiženého objevují. Nejedná se o pravidelné dýchání, ale laici jej mnohdy za dýchání zamění a z tohoto důvodu resuscitaci nezahájí. Náš herec byl však správně proškolen, po diagnostikování lapavého dechu zavolal 155 a resuscitace před budovou Fakulty sportovních studií v Bohunickém kampusu mohla začít.

Natáčení s dospělými bylo o poznání jednodušší než s dětmi. Kolabující herec byl bez odmlouvání namaskován do reálné cyanózy (modravého zbarvení kůže a sliznic, které se objevuje při nedostatečném okysličení krve) a nabízely se dva scénáře. Po uvolnění dýchacích cest záklonem hlavy a kontrole dýchání má zachránce totiž dvě možnosti – resuscitovat v poměru 30 stlačení hrudníku : 2 umělé vdechy nebo tzv. hands only, tedy resuscitace prováděná pouze masáží srdce bez umělého dýchání. Dýchání z úst do úst není povinné, v obou případech se však musí důkladně stlačovat a uvolňovat hrudník frekvencí 110 stlačení za minutu. Masírovat se musí až do vyčerpání ošetřujícího, převzetí pacienta lékaři záchranné služby nebo do doby, kdy se pacient začne probouzet.

Pro našeho pacienta přijela záchranná služba a do Bohunické nemocnice to měl z Kampusu opravdu blízko. Možná mohla sanitka naložit i druhého herce, protože ten měl z několikahodinového resuscitování otlačená kolena, namožené paže a z hlavy nemohl dostat nikdy nekončící rytmus metronomu. A štáb? Ten by tam možná na místě přimrzl, kdyby neměl za chvíli výjezd za dalším pacientem….

Druhý natáčecí den podruhé

Dalším pacientem natáčecího maratónu druhého dne bylo miminko, které maminka nenechala po krmení odříhnout, a ono se začalo v postýlce dusit mlékem. V tuto chvíli svou roli opět přejali poradní lékaři, kteří instruovali zoufalou maminku a tatínka k záchraně jejich dítěte. Kromě resuscitace kojence se však musel vyřešit ještě jeden problém, a to jak nacpat celý štáb do malého pokojíčku?

V reálné situaci rodičům se správným provedením resuscitace pomůže tzv. TANR, telefonicky asistovaná neodkladná resuscitace, kterou volajícímu poskytne operátorka po zavolání linky 155. Při poslechu reálných telefonátů člověk jen doufal, že sám na vlastní kůži tyto situace nezažije. Herci se však svých rolí zhostili statečně a všemi silami se snažili život miminka zachránit. Maminka komunikovala s operátorkou a dávala tatínkovi instrukce: lehce dítěti zaklonit hlavičku a zkontrolovat dýchání, pokud nedýchá, pětkrát vdechnout dítěti do nosu a pusy objem vzduchu v ústech a pak dvěma prsty masírovat hrudníček v poměru 30:2. Maminka mezitím odběhne čekat na příjezd záchranné služby.

Natáčecí rutina byla zpestřena pokusy o natočení scény, kdy miminko v poklidu usíná do kamery. Usínání probíhalo spíše podle klasického dětského scénáře: „Teď budu dramaticky plakat a do tří minut usnu“, což se kameramanovi již nepodařilo zachytit. V tu

chvíli se už natáčelo s figurínou, která opravdové miminko nahradila v následných scénách resuscitace, uvolňování dýchacích cest údery do zad, zásahu záchranné služby a převozu sanitkou do nemocnice. Miminko tak nejspíš vůbec netuší, jak velká dobrodružství s dobrým koncem ten den prospalo.

Třetí natáčecí den

O třetím natáčecím dni se všichni sešli na fotbalovém hřišti v Komárově, protože jednoho z hráčů měl v půlce zápasu postihnout náhlý kolaps. Jak vysvětlil MUDr. Truhlář: „Osmdesát procent příčin zástav krevního oběhu u dospělého člověka způsobuje srdeční onemocnění, které se do té doby nemuselo vůbec projevit. Proto srdeční zástava postihuje i mladé, do té doby zdravé a zdatné jedince.“ Tento hráč však měl to štěstí, že v areálu hřiště byl umístěný automatický externí defibrilátor, tzv. AED.

Ranní předtáčecí přípravy probíhaly jak na poli odborném, kde své připomínky opět konzultovali zúčastnění lékaři, tak v zákulisí. Figurant měl tři základní úkoly, několikrát se svléknout a opět obléknout, nechat se namaskovat a naučit se gasping. Překvapivě poslední úkol byl nejsložitější, ale herci se nakonec reálné gaspování podařilo zvládnout, dostal pochvalu od doktorky Kubalové, a mohlo se začít točit.

Na hřišti byly dva fotbalové týmy a rozhodčí, když se náš hráč skácel k zemi se zástavou srdce. Jeho trenér okamžitě přiběhl na hřiště a začal resuscitovat. Poté, co hráč nereagoval na oslovení ani na bolestivý podnět, trenér uvolnil dýchací cesty a kontroloval dýchání. Hráč dýchal lapavě a nepravidelně (gasping), proto trenér začal stlačovat hrudník a poslal jednoho z přihlížejících hráčů pro AED. Jedná se o přístroj, který vyhodnocuje srdeční frekvenci postiženého a v případě srdeční arytmie mu podá elektrický výboj. Díky velmi rychlé reakci trenéra a použití AED se podařilo obnovit srdeční rytmus hráče a ten se pomalu začal hýbat a spontánně dýchat. Přilétající vrtulník tak převzal pacienta již při vědomí a transportoval ho do nejbližší nemocnice.

Náš případ dopadl dobře, jak však řekla doktorka Kubalová, na fotbalových hřištích hrozí ještě další nebezpečí, a tím jsou nezajištěné branky, na které hráči šplhají i přes to, že jim to trenér zakáže. V posledních dvou letech mají pády branek na svědomí sedm těžkých úrazů, mezi nimiž je bohužel i několik úmrtí.

Odlétající vrtulník se rozloučil dvěma kolečky nad hřištěm a ukončil tak tři dny v rytmu metronomu, které přežil jak štáb a všichni zúčastnění lékaři, tak i kolabující herci. Mnohdy to navíc vypadalo, že z usilovného oživování obživnou i figuríny.

Videa, která byla v průběhu těchto dní natočena, vznikla v rámci projektu *Na hřišti i na vodě být s dětmi vždy v pohodě,* který vzniká na Fakultě sportovních studií Masarykovy univerzity ve spolupráci se Zdravotnickou záchrannou službou Jihomoravského kraje a Českou resuscitační radou. Metodický materiál *Základy kardiopulmonální resuscitace* bude obsahovat natočená videa a další výukové materiály a bude použit zejména na základních a středních školách. Podle slov MUDr. Truhláře, předsedy České resuscitační rady, „musí být výuka kardiopulmonální resuscitace jak teoretická, tak praktická. Správné provádění techniky resuscitace totiž vyžaduje nácvik, zejména u umělého dýchání. První pomoc by měla patřit do základního vzdělání celé společnosti a mělo by se s ní začít už na základní nebo střední škole. Její neznalost může vézt k tomu, že postižený ztratí příležitost na přežití, kterou mu nikdo už nemůže vrátit.“