

MUNI | SIMU  
MED

# Bolesti břicha – možné příčiny, první pomoc

Martina Klincová

# Výukové cíle

1

Student se naučí možné nejčastější příčiny bolesti břicha a některé typické příznaky.

2

Student si osvojí základní postup první pomoci u bolesti břicha.

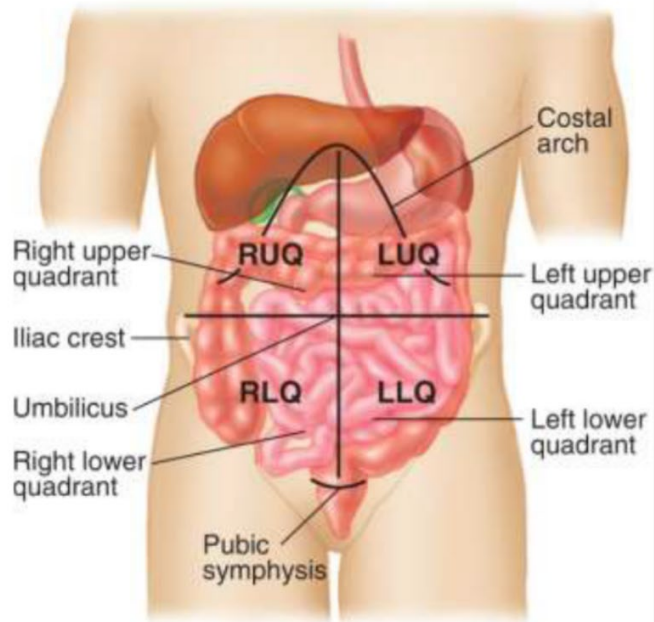
3

Student se dozví, v jakém případě člověku s bolestí břicha zavolat ZZS.

# Základní anatomie břicha

## ABDOMINAL QUADRANTS

firstaidforfree.com



- RUQ = pravý horní kvadrant
- LUQ = levý horní kvadrant
- RLQ = pravý dolní kvadrant
- LLQ = levý dolní kvadrant
- Epigastrium = horní střední část břicha pod žeberním obloukem
- Umbilikální středová oblast

# Žlučnicková kolika

Dvanáctníkový  
vřed

Ileus

Pankreatitida

Aneurysma břišní  
aorty

# Apendicitida

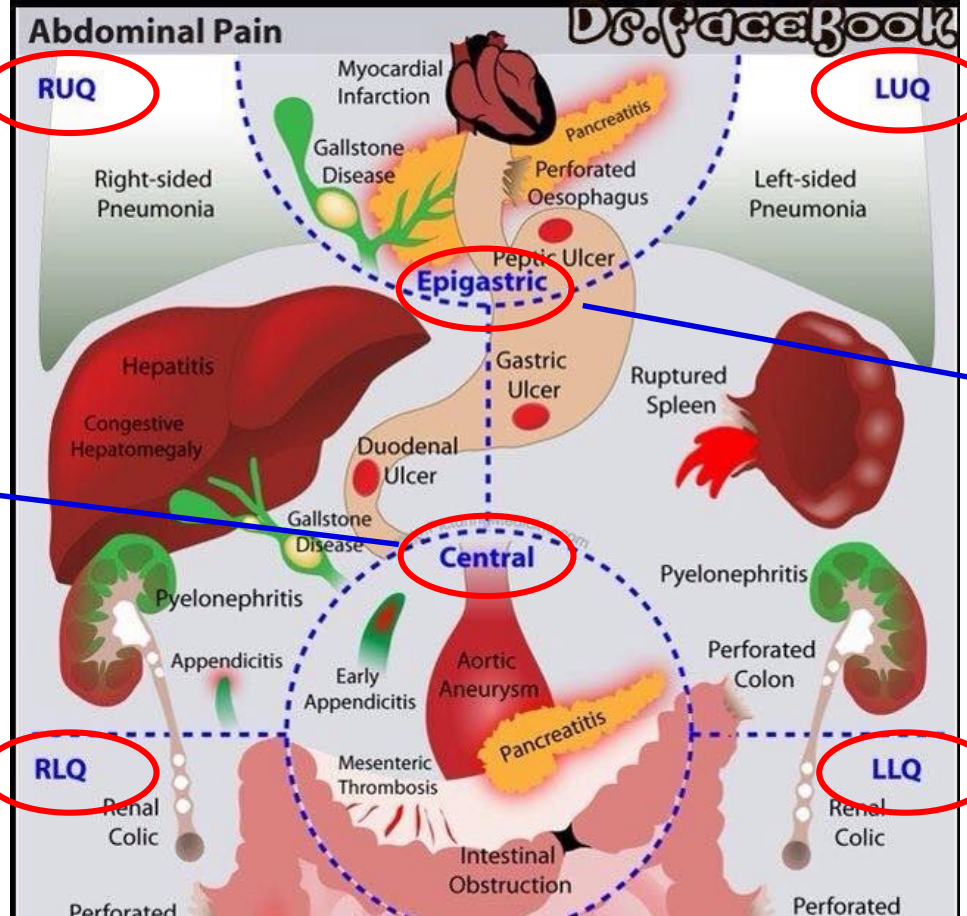
Ledvinná kolika

Uskřinutá kýla

Mimoděložní

těhotenství,

prasklá ovariální  
cysta, torze ovaria



# Žaludeční vřed

Ruptura sleziny

Jícnový vřed, varixy

Pálení žáhy

Infarkt myokardu

U gastroenteritidy a peritonitidy  
bolí břicho většinou ve všech  
kvadrantech

# Zácpa

Ledvinná kolika

Uskřinutá kýla

Mimoděložní

těhotenství,

prasklá ovariální  
cysta, torze ovaria



# Typické příznaky; po čem je potřeba pátrat?

Bolest?

Jak dlouho? Kde?  
Jaká?

Úlevová poloha?

Zvracení?

Průjem?

Zácpa?

Krvácení?

Meléna?

Hemateméza?

Trauma?

Mechanismus  
úrazu?

Porucha vědomí?

Známky šoku?

Těhotenství?

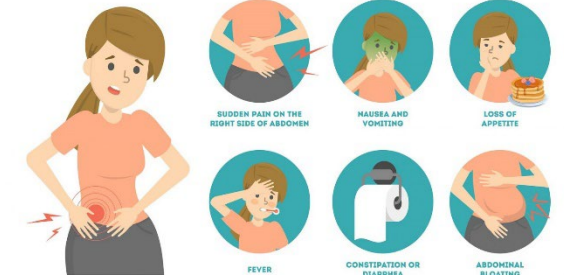
# Co je dobré vědět? I.



- **Náhlé příhody břišní (NPB)** vznikají náhle, často z plného zdraví.
- **Kolika** je pulzní silná bolest, která přichází ve vlnách. Typicky provází patologie žaludku, žlučníku a ledvin.
- **Hemateméza** (zvracení čerstvé krve) je nejčastěji u prasklých jícnových varixů nebo vředů.
- **Meléna** je známkou krvácení z horní části GIT, krev se stihla již natrávit, proto je barva stolice černá.
- Nezapomínat na **traumatické poranění** břicha, uzavřené trauma může být zrádné a ohrožuje pacienta **vnitřním krvácením**.

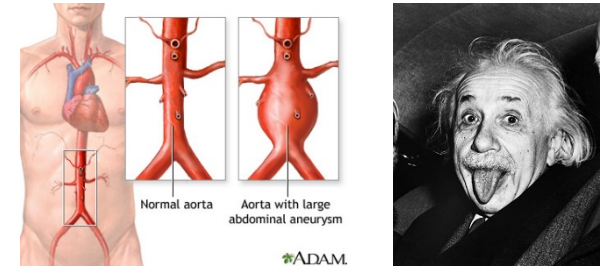
# Co je dobré vědět? II.

## APPENDICITIS SYMPTOMS



- Nejčastější NPB je **apendicitida**, bolest je nejčastěji lokalizovaná v pravém dolním kvadrantu.
- Typickou známkou **peritonitidy** (zánětu pobřišnice) je bolestivé prknavité břicho, pacient výrazně reaguje na pohmat a natažení dolních končetin.
- Průjem, zvracení, teplota a difuzní bolesti břicha jsou nejčastěji známkou **gastroenteritidy**.
- U každé ženy ve fertilním věku myslet na možné **těhotenství!**  
(vč. mimoděložního těhotenství)

# Co je dobré vědět? III.



- **Ruptura aneurysmatu abdominální aorty (AAA)** je vzácná, nicméně velice riziková komplikace. Projevuje se náhle vzniklou prudkou bolestí, která může vystřelovat i do zad a třísel. Současně ji často doprovází kolaps, hypotenze a pulzující masa patrná při palpaci břicha. Pacient musí urgentně na operaci. I při pouhém podezření, voláme ihned ZZS!
- **Infarkt myokardu** se může projevovat kromě jiného (bolest za hrudní kostí, dušnost, vystřelování do levé ruky) i bolestí v oblasti horní části břicha.



I když z pohledu lékaře je diferenciální diagnostika bolesti břicha poměrně široká a složitá, postup z pohledu první pomoci je daleko jednodušší.

# První pomoc u bolesti břicha

- Odeber anamnézu, proved' základní vyšetření (SSS ABC)
- Při **známkách šoku** (slabý pulz, tachykardie, nedýchá normálně, porucha vědomí) postupuj jako u šoku. Volej ihned ZZS!
- Nedávat paušálně léky od bolesti kvůli riziku zastření příznaků.
- Nepodávat **per os žádné tekutiny ani jídlo.**
- Ponechat v **úlevové poloze**, pokrčené dolní končetiny, uvolnit těsný oděv.
- První pomoc u traumat břicha – viz příslušnou přednášku.

# Kdy volat ZZS?

- **Vždy**, pokud je pacient v **bezvědomí**.
- **Vždy**, pokud jsou u pacienta **známky šoku** (slabý pulz, tachykardie, nedýchá normálně, porucha vědomí).
- **Vždy u traumatu a hematemézy**.
- **Vždy**, pokud myslíme na **infarkt myokardu** nebo na **AAA**.
- U podezření na náhlou příhodu břišní, pokud není možné jinak dovést pacienta na chirurgickou ambulanci.
- U těžké gastroenteritidy se známkami dehydratace, pokud není možné jinak dovést pacienta k lékaři.
- A **vždy**, pokud máme pochybnosti.

# Souhrn



NPB vyžadují chirurgické ošetření. Pokud pacient není stabilní, nebo se jedná o trauma, volám ZZS.



U traumat, uzavřených i otevřených a hematemézy vždy myslet na riziko velkého krvácení.



U náhlého kolapsu a bolesti břicha myslet na rupturu AAA.

# Výstupy z učení

1

Student dokáže  
vyjmenovat  
nejčastější příčiny  
bolestí břicha.

2

Student zná  
typické příznaky  
doprovázející  
bolesti břicha.

3

Student ví, kdy  
bolesti břicha  
vyžadují akutní  
vyšetření lékařem.

# Zdroje

## – Texty:

- Málek J., Knor J. a kol. Lékařská první pomoc v urgentních stavech. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2019. 224 s. ISBN 978-80-271-0590-8
- Málek J., Dvořák A., Knor J. a kol. První pomoc. [online] Copyright © 3. Lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze, 2010-2012 [cit. 31.07.2020] dostupné z: <https://www.lf3.cuni.cz/3LF-782.html>
- Furst J. First aid for abdominal pain. [online] 06.10.2015 [cit. 31.07.2020] dostupné z: <https://www.firstaidforfree.com/first-aid-for-abdominal-pain/>

## – Obrázky:

- <https://www.firstaidforfree.com/how-to-assess-abdominal-pain/>
- <https://cz.pinterest.com/laurenmarie818/wilderness-first-aid/>
- <http://nigerianmedicals.com/vomiting-of-blood-the-causes-and-treatment/>
- <https://elitecarehouston.com/symptoms-of-appendicitis-when-to-seek-emergency-care/>
- <https://medlineplus.gov/ency/article/000162.htm>
- <https://www.bbc.com/news/science-environment-35557727>

# MUNI | SIMU MED