

První pomoc v kostce „plus“



© Ondřej Franěk, www.zachrannaslužba.cz, akt. 17.3.2017

NĚKDO NÁHLE ZKOLABOVAL A ZŮSTÁVÁ BEZVLÁDNĚ LEŽET?

Nejdřív voláme tísňovou linku (155), potom poskytujeme první pomoc.

- **Pokud postižený komunikuje**, ponecháme jej v poloze, v jaké se nachází, případně jaká mu nejlépe vyhovuje (na boku, vpolosedě apod.). Po celou dobu do příjezdu záchranné služby zůstáváme u postiženého a trvale monitorujeme jeho stav.
- **Pokud nekomunikuje, ale s jistotou vidíme, že dýchá v normálním tempu** („jako když spí“), ponecháme jej v poloze, v jaké se nachází, až do příjezdu záchranné služby a NEPŘETRŽITĚ monitorujeme stav dýchání.
- **Pokud nekomunikuje a nejsme si jisti, že dýchá, nebo dýchá „divně“** (vidíme jen ojedinělé, lapavé nádechy, dýchá „jako kapr“, považujeme stav za zástavu oběhu a zahájíme OŽIVOVÁNÍ – nepřímou masáž srdce.

Technika nepřímé masáže srdce: Napjatýma rukama rytmicky stlačujeme dolní polovinu hrudní kosti (tj. asi mezi prsy) do hloubky 5 - 6 cm (u dospělého), frekvencí 100 – 120x za minutu (asi 2x za sekundu).

V OŽIVOVÁNÍ POKRAČUJEME AŽ DO PŘÍJEZDU ZÁCHRANNÉ SLUŽBY NEBO DO DOBY, NEŽ POSTIŽENÝ ZAČNE REAGOVAT! Ojedinělé nádechy v průběhu oživování nejsou důvodem k přerušení kompresí.

Pokud jde o malé dítě, ze všeho nejdříve se přesvědčíme, zda nemá něco v ústech, a zkusíme je „prodechnout“ několika vdechy z plic do plic. Pokud stále nedýchá, střídáme 30 zmačknutí a 2 vdechy až do příjezdu záchranné služby.

NĚKDO MÁ ZÁCHVAT KŘEČÍ CELÉHO TĚLA?

Vždy počkáme, až odezní, snažíme se jen zabránit dalšímu zranění. Časový interval využijeme pro tísňové volání. **NIKDY se nesnažíme v průběhu křečí násilím „vypáčit“ čelist** cílem obnovit dýchání. Naopak, když křeče odezní, je maximálně důležité ohlídat, zda postižený začal **normálně** dýchat. Pokud po odeznění křečí vzniknou jakékoliv pochybnosti o stavu dýchání, uvolníme dýchací cesty, případně zahájíme nepřímou masáž srdce – viz výše.

NĚKOMU SE NÁHLE ZAČLO ŠPATNĚ DÝCHAT / ZAČLO HO BOLET NA PRSOU / OCHRNUL?

Bolesti na hrudi (ale i v zádech, v nadbřišku, v rameni apod.), a/nebo náhle vzniklý pocit „těžkého“ dechu, stejně jako náhlé problémy s pohybem, řečí apod. mohou být příznaky závažných onemocnění. Nečekáme, zda potíže „samy“ nepřejdou, ale **IHNED voláme záchrannou službu** – minuty mohou rozhodovat o osudu nemocného! **Postižený zůstane v absolutním klidu, optimálně v polosedě event. vsedě na židli u stolu.** Někdo musí být stále s ním a kontrolovat, zda nezkolaboval! Pokud dojde ke kolapsu – viz výše.

DOŠLO K VÁŽNÉ NEHODĚ / ÚRAZU?

1. **Eliminujeme možná nebezpečí** (vypnutím proudu, uhašením požáru, transportem postiženého mimo dosah hrozícího nebezpečí, zastavením provozu apod.). **Chráníme sebe, použijeme gumové rukavice!**
2. **Ujasníme si, kolik je postižených a co se stalo, a přivoláme záchrannou službu**
3. **Zastavíme případné tepenné krvácení** (tlakovým obvazem, event. zaškrcením);
4. **Pokud postižený nedýchá, nebo dýchá špatně, položíme jej na záda a záklonem hlavy uvolníme dýchací cesty;**
5. **Pokud nedýchá ani pak, zahájíme resuscitaci** (komprese hrudníku) – viz výše, event. v kombinaci s dýcháním z plic do plic v poměru 30:2.
6. **Snažíme se udržet postiženého v teple** (přikrytím + zabalením do protišokové fólie);

Poloha: S postiženým manipulujeme jen tehdy, pokud je to nutné (např. pro uvolnění dýchacích cest). Vyvarujeme se prudkých pohybů, zejména předklonů, záklonů a rotací hlavy. Ideální je, pokud hlava a tělo

postiženého udržují stále stejnou osu. Pokud postižený sám aktivně zaujímá nějakou polohu, nebráníme mu. Pokud je v bezvědomí, ale dýchá, ponecháme jej v poloze, v jaké se nachází. Pokud je možnost volby, je u postiženého, který komunikuje, ve většině případů ideální poloha vpolosedě.

NĚKDO SE TOPÍ?

Pro účinné poskytnutí první pomoci tonoucímu jej musíme především **dostat z vody**. Bez speciálních pomůcek a výcviku ovšem nikdy nejdeme postiženému na pomoc přímo – je to životu nebezpečné! **VŽDY** použijeme jakékoliv plovoucí těleso, které je k dispozici – loďku, záchranný kruh, PET láhev, míč, nafukovací hračku apod.

Jakmile je postižený na břehu nebo na palubě lodi, **otočíme jej na bok a snažíme se vyčistit ústa od případných zvratků a dalších nečistot**. Snažíme se podpořit uvolnění dýchacích cest údery dlaní mezi lopatky.

Pokud postižený nezačne dýchat, otočíme jej na záda a zahájíme ožívování.

NĚKDO VDECHNUL SOUSTO A DUSÍ SE?

Dokud je postižený při vědomí, snažíme se **provzbudit jej ke kašli**, případně provedeme **vypuzovací manévry** (úder do zad mezi lopatky, event. Heimlichův manévr – prudká stlačení nadbříšku).

Pokud postižený nezačne dýchat a zkolabuje (upadne do bezvědomí), v dalších pokusech o vypuzení cizího tělesa už nepokračujeme, otočíme jej na záda a zahájíme **OŽÍVOVÁNÍ**.

KAM S NÍM?

Všeobecně platí, že pokud nemáme nějaký speciální důvod, měl by postižený zůstat v poloze, v jaké se nachází nebo kterou **sám aktivně zaujme**. Pokud však vzniknou jakékoliv pochybnosti o stavu dýchání, musí být otočen **na záda a proveden záklon hlavy**. Pouze tam, kde hrozí jasné riziko zvracení (např. při silné opilosti), otočíme postiženého do zotavovací polohy na boku s hlavou skloněnou k podložce. Pokud je postižený při vědomí a spolupracuje, je zpravidla nevhodnější poloha **vpolosedě se zapřenými rukama**.

TÍSŇOVÉ VOLÁNÍ – ZÁCHRANKA 155 / POLICIE 158 / HASIČI 112 (150)

Pokud možno noste při sobě **NABITÝ mobil**. Nainstalujte si a používejte **aplikaci Záchranka**. Před voláním si ujasněte, kde jste a co se stalo. **Volejte pokud možno přímo od postiženého**. Pokud nemáte signál, nebo jste v zahraničí, použijte číslo 112. Očekávejte dotazy na místo události a stav postiženého – snažte se je klidně zodpovědět – a dále i informace potřebné pro správné provádění první pomoci. Tyto instrukce příjezd pomoci nijak nezdržují – sanitka je tou dobou už na cestě. Do příjezdu pomoci nechte mobil zapnutý a nikam nevolejte. Pokud by se stav postiženého do příjezdu záchranky změnil, ihned informujte tísňovou linku.

CO NEDĚLAT?

Nejnebezpečnější chyby při první pomoci:

- nerozpoznání zástavy oběhu z důvodu záměny „lapavých“ dechů za normální dýchání;
- nerozpoznání zástavy oběhu, pokud se vyskytnou křeče (záměna za epileptický záchvat);
- pokus o nahmatání tepu u postiženého, který náhle zkolaboval;
- podložení hlavy postiženému v bezvědomí;
- nezabezpečení tepelné pohody;
- chybějící „velitel“ a nekoordinovaná činnost záchránců na místě;
- obava z poskytnutí pomoci kvůli riziku poškození páteře;
- neracionální chování, nářek, pláč místo provedení život zachraňujících úkonů.

VYBRANÉ POMŮCKY PRO LAICKOU PRVNÍ POMOC

OCHRANNÉ RUKAVICE



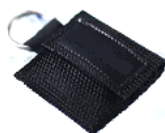
Ochranné (gumové, „chirurgické“ rukavice) by měly být nezbytnou pomůckou při první pomoci vždy, když hrozí kontakt s krví, ale i jinými tělními tekutinami či biologickou hmotou. V první řadě jde o ochranu zachránce, takže nemusí být nutně sterilní, ale pokud jsou, je to výhodou. **Ochranné rukavice najdeme v každé autolékárničce!**

PROTIŠOKOVÁ FÓLIE



Tenká pokovená fólie zabraňující ztrátám tepla. Používáme vždy, když hrozí prochladnutí, zejména v případě úrazu. **Je součástí autolékárničky**, patří mezi doporučenou výbavu při pobytu v přírodě a všude tam, kde lze očekávat delší interval do příjezdu záchranářů. Fólie nenahrazuje izolační vrstvu, ale zabrání profouknutí větrem a brání ochlazování odpařováním. Používáme ji pokud možno v kombinaci s dekou, ošacením apod. Postiženého je nutné důkladně zabalit (nejen přikrýt). Lze ji použít i jako improvizovanou pláštěnku, pro stavbu přístřešku pod.

RESUCITAČNÍ MASKA, RESUCITAČNÍ ROUŠKA



Resuscitační maska resp. resuscitační rouška se používají jako bariérové (ochranné) pomůcky, zabraňující přímému kontaktu zachránce a zachraňovaného při dýchání z plic do plic. Obsahují jednocestný ventil, umožňující vdech, ale bránící přímému kontaktu s postiženým. Použití v praxi je nesnadné, fólie klouže po obličeji a špatně těsní, maska se obtížněji drží ve správné poloze. Efektivní použití obou pomůcek vyžaduje nácvik. Doporučuje se využít pouze tam, kde existuje obava z fyzického kontaktu se zachraňovaným, jinak je snazší dýchat přímo z úst do úst.

AUTOMATICKÝ EXTERNÍ DEFIBRILÁTOR (AED)



Automatické defibrilátory jsou přístroje k obnovení pravidelné činnosti srdce pomocí elektrických výbojů v případě některých typů náhlé zástavy oběhu. Můžeme se s nimi setkat ve firmách, na letištích a obecně tam, kde lze předpokládat dlouhou dobu do příjezdu záchranky. Obsluha je snadná – přístroj vyjmeme ze skříňky, na postiženého nalepíme samolepicí elektrody (viz obrázek) a přístroj zapneme. Vše ostatní nám již řekne sám. Ale pozor – **i během přípravy a použití přístroje musí průběžně**

probíhat neodkladná resuscitace!

PLASTICKÁ DLAHA



Lehká a skladná plastická dlahy by neměla chybět ve výbavě skupin, pohybujících se mimo reálný dosah záchranné služby (například při horských túrách apod.). Jejich použití je snadné – dlahy se „rozmotá“ a vytvaruje do tvaru korýtka, do kterého se vloží a zafixuje postižená končetina. Je vhodná pro ošetření a provizorní fixaci zlomenin v oblasti ruky či předloktí. Při závažnějších úrazech nekompromisně voláme záchrannou či horskou službu!

MIKROLÉKÁRNIČKA DO KABELKY NEBO DO KAPSY PRO KAŽDODENNÍ POUŽITÍ

- gumové rukavice (1x);
- resuscitační rouška (1x);
- lék proti alergii (např. Analergin - 2 tbl.), lék proti bolesti (např. Brufen - 2-4 tbl.), Acylpyrin (1 tbl.);
- obvaz č. 2 (1x) a/nebo polštářková náplast (2-4 kusy).

DOPORUČENÉ ZÁKLADNÍ VYBAVENÍ LÉKÁRNIČKY PRO HROMADNÉ AKCE

Doporučený zdravotnický a další materiál:

- protišoková fólie, chirurgické rukavice v obalu;
- sterilní čtverec Sterilux 2 ks, sterilní obvaz číslo 2, 3 a 4 po 2 ks;
- cívka náplasti, polštářková náplast 6 ks, trojčipý šátek 2 ks;
- pryžové škrtidlo, čtverec z PVC fólie, resuscitační rouška;
- kvalitní nůžky, pinzeta, teploměr;
- LED svítidla (čelovka), tužka, bloček.

Doporučené volně prodejné léky:

- léky proti horečce a bolesti (např. Brufen, Ataralgín, Valetol, Coldrex apod.);
- léky proti průjmům (např. Smecta, Carbo Medicinalis, Endiaron);
- léky proti zácpě (např. Regulax, Laxygal);
- léky při zažívacích problémech a otravě (např. Gastrogel, živočišné uhlí);
- nosní kapky (např. Sanorin, Pinosol, Nasivin, Otrivin);
- prostředky proti bolesti v krku (např. Jox spray, kloktadla, pastilky na cucání);
- roztoky na výplachy očí (např. Ophtal, borová voda);
- oční kapky (např. Ophtalmo-Septonex, Evercil);
- dezinfekční prostředky (např. Peroxid 3%, Ajatin, Septonex, Jodisol, Betadine);
- prostředky na spáleniny (např. Panthenol spray, popáleninový gel);
- prostředky proti alergii (např. Zyrtec tablety, Vibrocil spray, Fenistil gel);
- masti a gely na bolesti kloubů, zad, páteře (např. Veral, Ibuprofen, Fastum).

Upozornění: Pokud hodláte použít jakékoliv léky, **VŽDY si nejprve přečtěte příbalový leták** a přesvědčte se, že daný lék je vhodný pro konkrétního pacienta (roli může hrát např. věk, těhotenství, alergie, hmotnost...). **Správně určete dávku, NEPŘEKRAČUJTE JI** (v medicíně většinou neplatí, že více je lépe). Některé léky mají závažné toxické účinky již při relativně malém předávkování – z běžně užívaných např. paracetamol (lék Paralen).