

E-2. První pomoc

Poznámky k laické pomoci

1) KPR – kardiopulmonální resuscitace nedýchajícího

V podmínkách rozvojového světa problematičká:

- třeba jisté zkušenosti
- často není komu předat do další péče

V praxi největší smysl u dušení, tonutí, zástavě po úrazu elektrickým proudem.

Šance na úspěch při zástavě oběhu v důsledku úrazu je malá.

ABC PRIORITY – snaha zajistit tři základní životní funkce:

- **A** (airway) – základem je zprůchodnit a udržet průchodné dýchací cesty.
- **B** (breathing) – pokud pacient není chopen sám dýchat, poskytněte umělé dýchání.
- **C** (circulation) – je nezbytné obnovit a udržet krevní oběh nepřímou srdeční masáží a zastavením krvácení.

Způsoby zhodnocení životních funkcí

VYŠETŘENÍ VĚDOMÍ – oslovte raněného, štipněte jej, zatlačte pod ušní lalůček





VYŠETŘENÍ DÝCHÁNÍ – rozhalte oblečení a pozorujte hrudník, poslouchajte dech a snažte se rozpoznat závan dechu na tváři. Norma 14-16 dechů/min

VYŠETŘENÍ KREVNÍHO OBĚHU

- (pro laika není podstatné - Hledání pulzu u nedýchajícího pacienta je čekáním na smrt!)
 - Postup – tep na krkavici: Najděte štítnou
- chrupavku a sjeďte bříšky tří prstů
- do prohlubně mezi ní a kývačem.
 - Norma 60-80 tepů/min
 - U malých dětí hledáme pulz v třísele



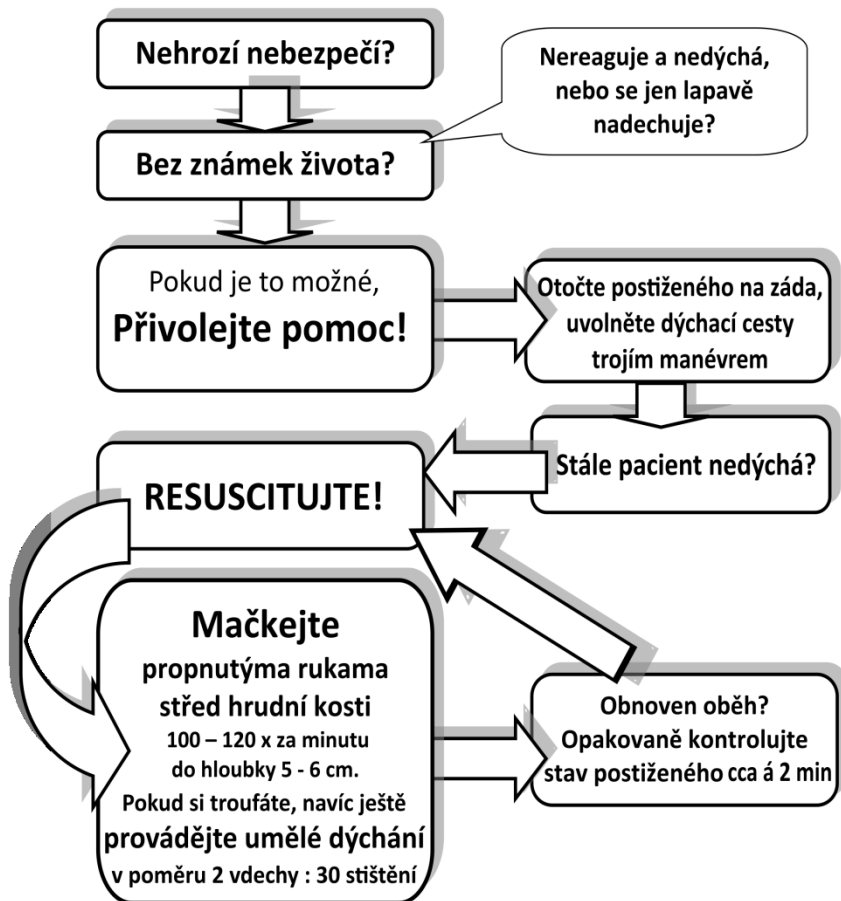
A - zprůchodnění dýchacích cest: TROJÍ MANÉVR (mírný záklon hlavy, otevření úst a předsunutí dolní čelisti)

B – umělé dýchání: pravou rukou sevřít nos nemocného, zhluboka nadechnout a vdechnout svižně (cca během 5 sec) do nemocného tolik vzduchu, abychom jasně viděli pohyb hrudníku (hluboký vdech)

C – srdeční masáž: klečíme vedle pacienta, který je na pevné podložce (zem), dlaně se opírají o střeni část hrudní kosti, lokty máme napnuté, ramena jsou nad hrudní kostí, hrudník stlačujeme předkláněním v zádech, nikoli pohybem v loktech. Laici mohou pouze masírovat bez umělého dýchání, pokud se bojí infekce (top less resuscitace)



Základní neodkladná resuscitace pro laiky



Pokud postižený nejeví známky života, ZAHAJTE RESUSCITACI a NEPŘERUŠUJTE JI až do příjezdu zdravotníka. Resuscitaci ukončete jen tehdy, pokud se postižený probouzí a začíná reagovat, pokud hrozí nepřiměřeně nebezpečí nebo při úplném vyčerpání zachránců. Pozor! Ojedinělé lapavé nádechy nejsou známkou probouzení. NEPŘETRŽITĚ pokračujte v resuscitaci i tehdy, pokud vidíte tyto ojedinělé nádechy.

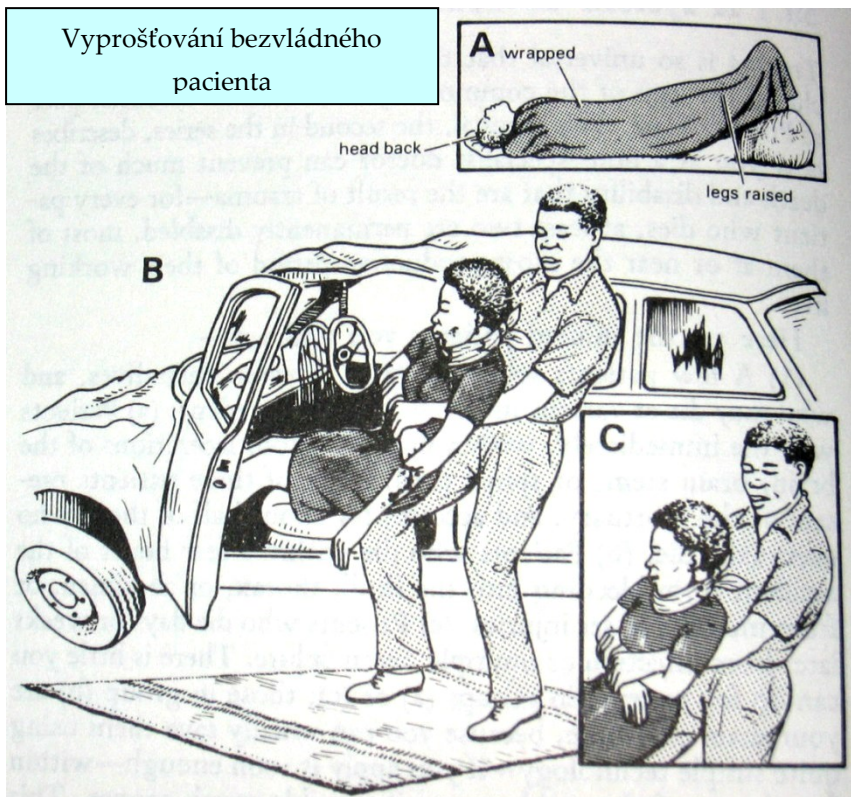
**NR ne zahájíme, jestliže:**

1. Prokazatelně uplynulo od zástavy krevního oběhu >15 minut u dospělých a >20 minut u dětí za podmínek normotermie (při hypotermii až 40 minut).
2. Nevyléčitelně nemocný je v terminálním stavu.
3. Jsou přítomny jisté známky smrti.

NR lze ukončit, jestliže:

1. Došlo k úspěšnému obnovení základních životních funkcí.
2. NR trvající nejméně 30 minut nevedla k obnově základních životních funkcí (ukončit může pouze lékař).
3. Při vyčerpání záchránců.

Vyprošťování bezvládného
pacienta



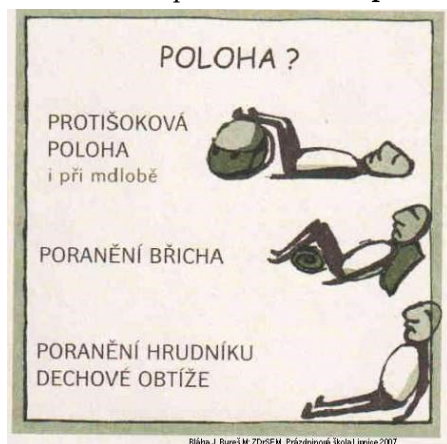
2) Uložení dýchajícího pacienta

Stabilizovaná poloha na boku

- Používáme výhradně u **spontánně dýchajícího pacienta v bezvědomí**.
- Pokud pacient nedýchá → viz kapitola 1.
- V bezvědomí **brání zapadnutí jazyka**. Pokud má pacient poranění
- páteře, lépe ponechat na zádech a hlídat dýchání.



Stabilizovaná poloha se liší od **poloh při vědomí**:





E-2. První pomoc

2) Uložení dýchajícího pacienta



Jak pacienta nejsnáze uložit do této polohy?

Natáhnout
horní
končetinu na
vaší straně
podél pacienta

Položte hřbet ruky
pacienta k jeho
protilehlé tváři

Přidržte
ruku zde a
uchopte
rameno.

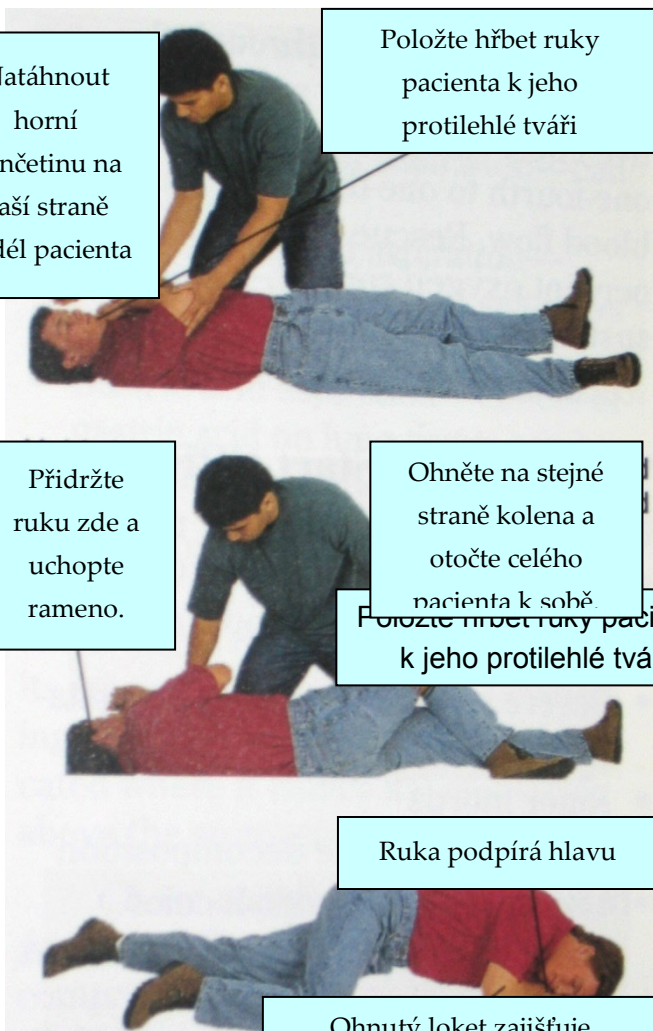
Ohněte na stejné
straně kolena a
otočte celého
pacienta k sobě.

Položte hřbet ruky pacienta
k jeho protilehlé tváři

Ruka podpírá hlavu

Ohnuté koleno
brání překlopení
na břicho.

Ohnutý loket zajišťuje
stabilitu, dlaň pod tváří by
měla udržovat mírný záklon
hlavy.



3) Dušení

Nejčastější příčina zástavy dýchání u dětí:

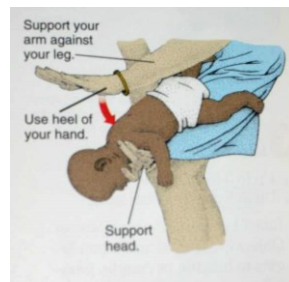
- cizí těleso
- tonutí
- úrazy

Postižený se náhle chytá za krk a nemůže mluvit. Pokud se mu neuleví, může postižený zmodrat v obličejí a žíly v obličejí a na krku se zvýrazňují. Nepodaří-li se překážku odstranit, postižený ztrácí vědomí.

Praktický postup:

Malé dítě:

- a) Uložit hlavou dolů + úder mezi lopatky
- b) Pokud již bezvědomí →
umělé dýchání +/- srdeční masáž



Větší dítě, dospělý:

- a) úder mezi lopatky →
- b) Heimlichův manévr →
- c) Pokud již bezvědomí → umělé dýchání +/- srdeční masáž
(při umělém dýchání se může cizí těleso posunout do jedné plic
a druhá zůstane volná)

Heimlichův manévr





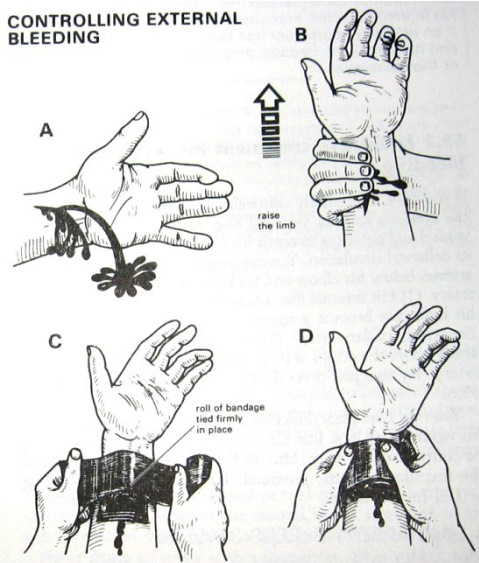
4) Zastavení krvácení



- zachovejte klid, z naprosté většiny ran člověk hned nevykrváčí
- nezapomínejte na svoji bezpečnost – vezměte si rukavice!!!

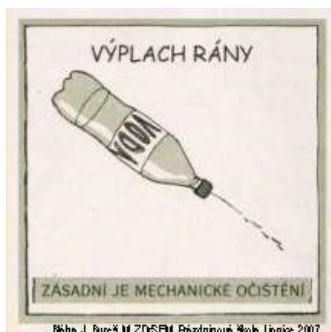
Zásady stavění závažného zevního krvácení

- Zdvihněte končetinu
- výše, krev poteče z rány
- méně.
- Místní tlakový obvaz
- k zastavení krvácení
- v 99 % stačí.
- Raději končetinu
- nezaškrcujte, pokud obvaz
- prosákne, nesnímejte jej,
- pouze přidejte další
- vrstvu.



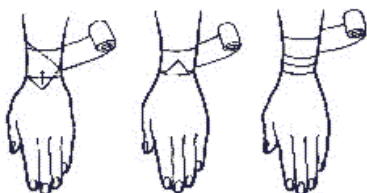
5) Ošetření rány a obvazová technika

- *čisté rány (řezné)* - lze rovnou krýt
- *znečištěné rány (tržné, zhmožděné)* – nejprve mechanicky očistit – nejlépe vypláchnout proudem obyčejné vody pod tlakem (kohoutek, stříkačka), pak desinfikovat a krýt
- *pokousání psem* - vypláchnout vodou s mýdlem (ničí viry)

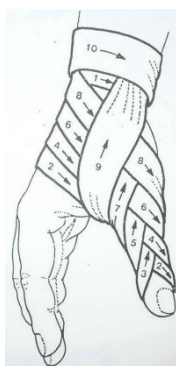
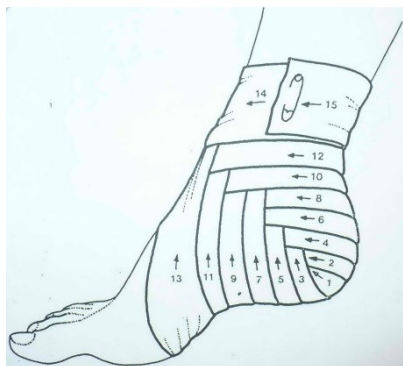
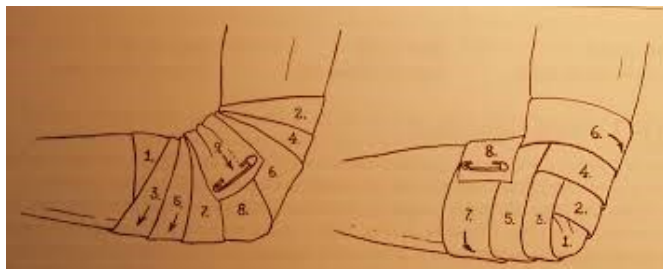


Zásady obvazové techniky

- vybíráme šíři obinadla dle šířky končetiny
- obvaz začínáme vázat na užší části končetiny (např. předloktí začínáme vázat na zápěstí)
- vždy nejprve vytvoříme „zámek“
- okolo kloubů (koleno, lokte) je vhodný systém osmiček „nad/pod“



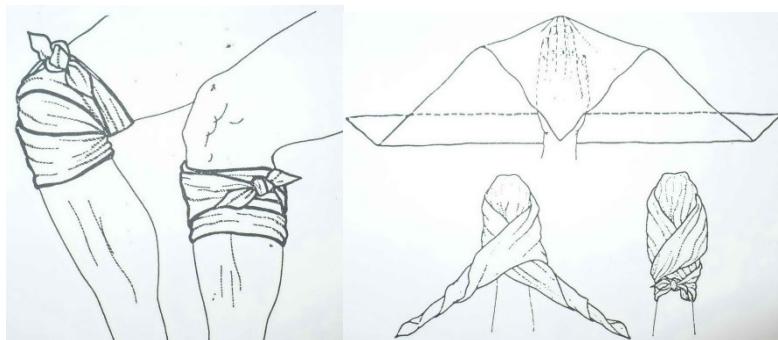
Systém „zámku“



Systém „nad/pod“

Improvizace:

- chybí náplast – zavázat k sobě roztržený konec obinadla
- chybí obinadlo – složený kapesník, šátek aj.



6) Zlomeniny a podvrtnutí

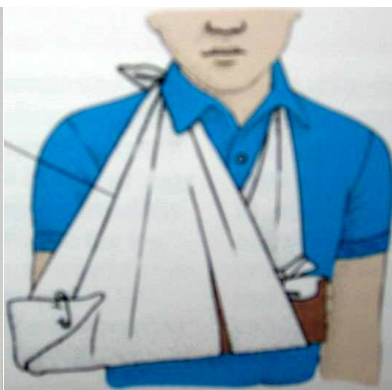
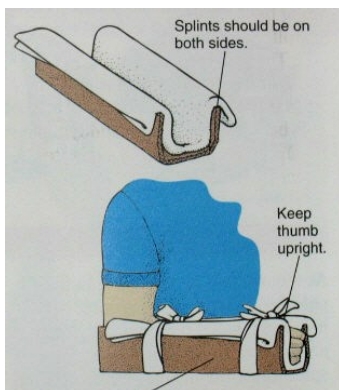
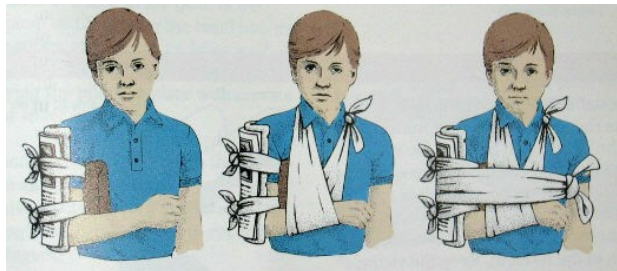
Mnemotechnická pomůcka pro podvrtnutí hlezna (kotníku) – OSEL

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| O dpočinek | - klid, nechodit |
| S táhnout | - elastickým obinadlem |
| E levovat | - dát do zvýšené polohy |
| L edovat | - chladit 1-2 dny |

Znehybnění zlomenin

Důležité – významně snižuje silnou bolest

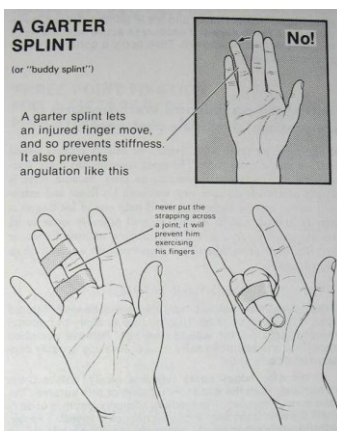
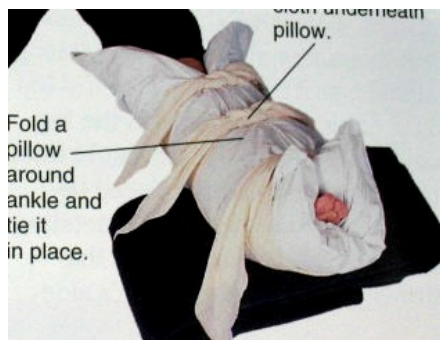
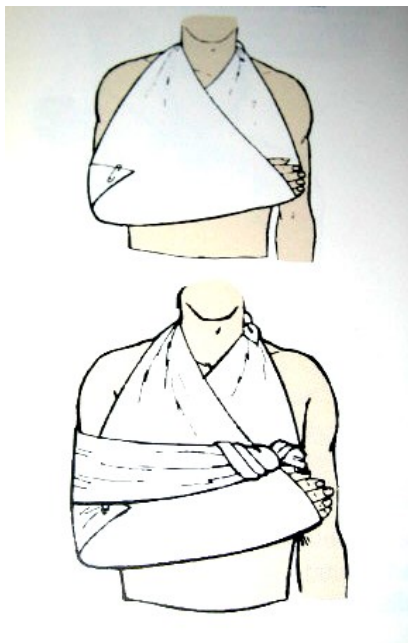
Nutno improvizovat a vyrobit si dlahu z materiálu, který máme k dispozici (papírová krabice, polštář, časopisy, prkénko...).

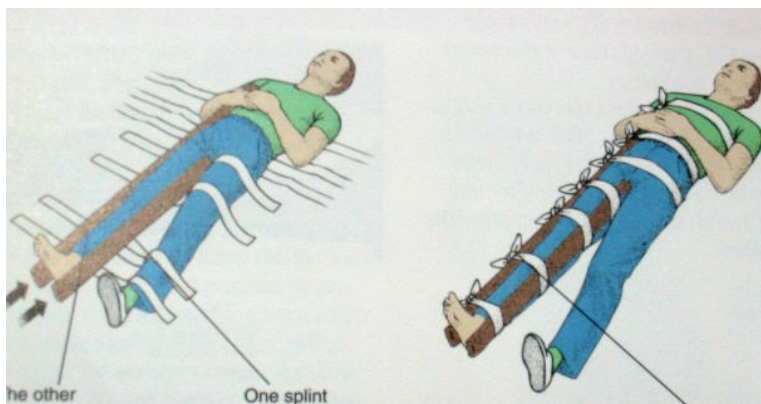




E-2. První pomoc

6) Zlomeniny a podvrtnutí





7) Popáleniny

- Vyprostěte zraněného, aniž byste ohrozil (a) sebe sama.
- Jestliže šaty postiženého hoří, položte ho a uhasťte plameny dekou, kabátem nebo vodou.
- Nedovolte mu pohybat.
- Podržte popálené místo pod studenou tekoucí vodou na 10-20 minut nebo vložte zraněné místo do kbelíku nebo umyvadla s čistou studenou vodou.
- Odstraňte prsteny, hodinky nebo těsný oděv ze zraněné oblasti dříve, než začne otékat.
- Zakryjte zranění sterilním obvazem dostatečně velkým, aby úplně zakryl popálené místo.
- Když není k dispozici sterilní obvaz, zakryjte ránu čistou látkou bez chlupů.
- Nikdy neodstraňujte nic, co pevně lpí na popálenině.



Popáleniny ihned chladíme

Výjimka - nikdy nechladit velký povrch u malých dětí → riziko podchlazení a smrti.



8) Kousnutí hadem

Prevence:

- Dívejte se, kam šlapete, vyhýbejte se husté vegetaci.
- -V noci si sviťte pod nohy.
- Při pohybu ve vegetaci mějte vyšší boty a hůl.
- -Při blízkém setkání s hadem zůstaňte v klidu a nehýbejte se.



Příznaky - záleží na množství a druhu jedu:

- *Nejčastěji* (60 %) - žádné příznaky. Had jed nevypustil - „suché uštknutí“.
- *Často* - rychle se rozvíjející otok a bolest (místní destrukce tkání).
- *Méně často* poruchy oběhu, dýchání, srážlivosti krve a smrt.

Co dělat?

- Nepanikařit - ne každé kousnutí znamená otravu!
- Podat lék proti bolesti (Paralen, nikdy Acylpyrin).
- Vyčistit běžnou desinfekcí ránu.
- Znehybnit končetinu jako u zlomeniny.
- **Ránu nerozřezáváme, nevysáváme, nezaškrcujeme.**
- Urychleně transportujeme (nechodit!) do nemocnice.
- Při zasažení oka pečlivě vymyjeme borovou vodou či mlékem.
- Vyfotografujte hada pro identifikaci,
- **nikdy nesahejte ani na mrtvé hady!**
- Jediný účinný způsob léčby je hadí antisérum.

