



Financovaný
Európskou úniou



Kvízomat

ZACHRÁNIŠ MA?

PRÍRUČKA PRVEJ POMOCI
KU PROJEKTU



Obsah

| | |
|-----------------------------------------------------|----|
| Obsah..... | 2 |
| Úvod do príručky | 4 |
| 1. Čo je prvá pomoc?..... | 5 |
| 1.1 Reťaz života | 5 |
| 1.2 Zásady bezpečnosti | 6 |
| 1.3 Volanie na 155/112 | 7 |
| 2. Život ohrozujúce stavy..... | 9 |
| 2.1 Kardiopulmonálna resuscitácia s AED | 9 |
| 2.2 KPR dieťaťa s AED | 12 |
| 2.3 KPR dojčťaťa s AED..... | 13 |
| 2.4 Špeciálne okolnosti pri KPR – topenie sa | 13 |
| 2.5 Bezvedomie | 14 |
| 2.6 Dusenie sa cudzím predmetom..... | 15 |
| 2.7 Dusenie sa u detí a dojčiat | 16 |
| 2.8 Krvácanie | 17 |
| 2.9 Šok a vnútorné krvácanie | 18 |
| 3. Úrazy a úrazové stavy..... | 19 |
| 3.1 Úrazy hlavy, chrbtice a panvy..... | 19 |
| 3.2 Zlomeniny končatín | 20 |
| 3.3 Úrazy hrudníka | 20 |
| 3.4 Úrazové amputácie..... | 21 |
| 3.5 Cudzie telesá v rane | 21 |
| 3.6 Popáleniny a poleptania..... | 22 |
| 3.7 Úrazy elektrickým prúdom a bleskom..... | 22 |
| 3.8 Prehriatie | 23 |
| 3.9 Omrzliny | 24 |
| 3.10 Podchladenie | 25 |
| 3.11 Ošetrovanie drobných úrazov a rán..... | 25 |
| 3.12 Postup pri dopravnej nehode..... | 26 |
| 4. Náhle stavy | 28 |
| 4.1 Srdcový záchvat - náhla bolesť na hrudníku..... | 28 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|----|
| 4.2 Náhla cievna mozgová príhoda | 29 |
| 4.3 Alergická reakcia..... | 29 |
| 4.4 Hypoglykémia | 30 |
| 4.5 Astmatický záchvat..... | 30 |
| 4.6 Akútne otravy..... | 31 |
| 4.7 Hyperventilácia..... | 32 |
| 4.9 Epileptický záchvat | 33 |
| 4.10 Zásady psychologickej prvej pomoci a komunikácie v prvej pomoci..... | 33 |
| 5. Obsah pohotovostnej lekárničky..... | 35 |

Úvod do príručky

Vážení pedagógovia,

držíte v rukách príručku pre život – návod na záchranu ľudského života. Odovzdávaním vedomostí a zručností sa tak zapájate do veľkej rodiny záchrancov a záchranárov. Nikdy neviete, kedy Vy alebo váš žiak vďaka nadobudnutým vedomostiam a zručnostiam zachráni svojmu blížkemu život pri zlyhaní životných funkcií, rozpozná cievnu mozgovú príhodu či zareaguje pri bolestiach na hrudníku a zavolá správne tiesňovú linku.

V rámci projektu „Kvízomat alebo zachrániš ma“ vznikla príručka základných tém v poskytovaní prvej pomoci, ktorá môže poslúžiť pedagógovi pri vytváraní obsahu pre prípravu tried žiakov na vedomostnú súťaž Kvízomat. Príručka nemá za cieľ obsiahnuť úplne všetky kapitoly a byť tak vyčerpávajúcou učebnicou – práve naopak, chce sa zamerať na kľúčové postupy a prvky pri poskytovaní prvej pomoci.

Veríme, že príručku ocenia nielen pedagógovia pripravujúci žiakov na súťaž Kvízomat, ale akýkoľvek vyučujúci, ktorý hľadá pomoc a podporu pre tvorbu materiálov na účelové cvičenia, školu v prírode, hodiny biológie či preventívnej výchovy.

Pamätajte, aj v prvej pomoci platí – šťastie praje pripraveným!

Tím projektu Kvízomat

1. Čo je prvá pomoc?

Prvá pomoc je okamžitá pomoc poskytovaná zranenému na mieste alebo chorému človeku pred jeho kontaktom s profesionálnou zdravotníckou starostlivosťou. Týka sa problematiky nielen zranených a chorých, ale každej starostlivosti o postihnutých, vrátane psychosociálnej podpory postihnutého či svedkov nehody.

Prvá pomoc vedie k:

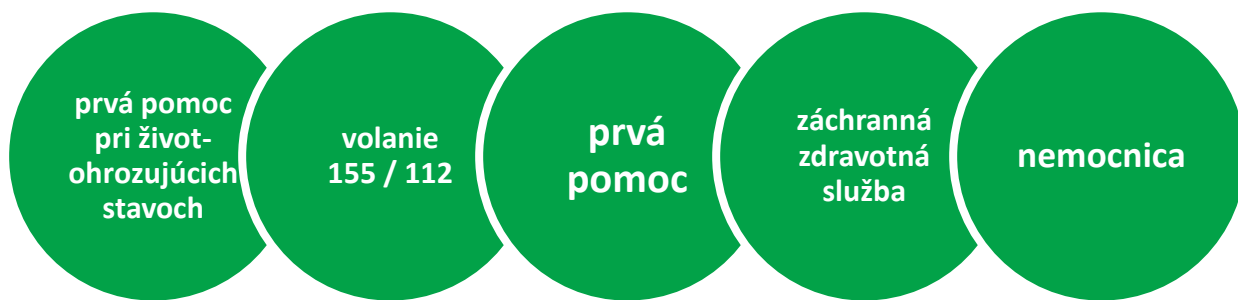
- záchrane života
- zabráneniu vzniku komplikácií
- urýchleniu zotavenia

Záchranca musí:

- a) zhodnotiť situáciu bez ohrozenia vlastného života,
- b) zistiť príznaky úrazu, ochorenia,
- c) poskytnúť prvú pomoc pri stavoch ohrozenia života,
- d) privolať špecializovanú pomoc a odovzdať postihnutého pracovníkom zdravotníckeho záchranného systému.

1.1 Reťaz života

Každá reťaz je tak silná, ako jej najslabší článok a preto všetky ohnivé záchrannej reťaze závisia od pevnosti prvého článku, ktorým je pomoc na mieste nehody v najdôležitejších prvých 15 minútach. Ani pri najlepšej organizácii akýchkoľvek záchranných systémov nedosiahneme stav, aby vždy a všade boli do 15 minút na mieste profesionálni zdravotníci. Prvá pomoc na mieste nehody a náhleho ochorenia je aj v najvyspelejších krajinách v rukách laikov. Od úrovne ich vedomostí závisí kvalita prvej pomoci a ani najdokonalejšie vybavenie vozidiel Ambulancia a najlepší odborníci v nemocniciach nezabránia následkom, ktoré spôsobí neposkytnutie prvej pomoci včas prvým svedkom úrazu, alebo ochorenia.



1. **poskytnutia prvej pomoci pri život ohrožujúcich stavoch** na mieste nehody, úrazu, ochorenia (zastavenie dýchania a krvného obehu, veľké vonkajšie krvácanie, bezvedomie a šok),
2. **privolania špecializovanej pomoci** 155/112 (záchranná zdravotná služba pozemná a letecká),
3. **poskytnutia prvej pomoci** pri ostatných poraneniach a stavoch na mieste nehody, ochorenia,
4. **príchod záchrannej zdravotnej služby** a poskytnutie pomoci počas prevozu do nemocnice a
5. **definitívneho ošetrovania v nemocničnom zariadení.**

1.2 Zásady bezpečnosti

Najčastejšie situácie, pri ktorých hrozí záchrancom či ostatným v okolí nebezpečenstvo
Dopravná nehoda

- Požiar
- Prostredie zamorené jedovatými látkami
- Zásahy vo vode
- Úrazy elektrickým prúdom
- Nákazlivé ochorenia zachraňovaného človeka
- Agresívna osoba

Ak hrozí záchrancom nebezpečenstvo, prvú pomoc neposkytuje! Nebezpečenstvo je potrebné najskôr odstrániť, alebo privolať odbornú pomoc (napr. Hasičov).

PRAVIDLÁ BEZPEČNOSTI

1. Na vozovke vždy použi reflexnú vestu!
2. Pri poskytovaní prvej pomoci, najmä ak ide o krvácajúce stavy, použi jednorazové rukavice, alebo improvizované pomôcky (igelitové vrecká, taška...)
3. Pri požiari si chráň dýchacie cesty rúškom, či improvizovane namočenou textíliou a pod.
4. Vždy sa poriadne poobzeraj, nikdy sa „nevrhaj“ do situácie bezhlavo!

1.3 Volanie na 155/112

Záchranná zdravotná služba (ZZS) je určená na poskytovanie zdravotníckej a lekárskej pomoci mimo priestorov zdravotníckeho zariadenia (ambulancia, poliklinika, nemocnica). ZZS zasahuje pri náhle vzniknutých stavoch spojených s ohrozením života, ako napr. bezvedomie, zlyhávanie dýchania, srdca, pri väčších úrazoch alebo pri náhlom a prudkom zhoršení chronického ochorenia. Nie je náplňou ZZS poskytovať pomoc namiesto pohotovostnej služby tam, kde sa chorý človek kvôli pohodliu nechce vybrať z domu a je pre neho jednoduchšie zdramatizovať príznaky a počkať na príchod zdravotníkov k ochoreniu, ktoré trvá už niekoľko dní a nijakým spôsobom neohrozuje na živote (bolesti brucha a vracanie po diétnej chybe, bolesti hlavy pri vysokom tlaku, teplota s prechladnutím).

Ak už ale pomoc treba, je dôležité dodržať niekoľko zásad správneho volania na tiesňovú linku 155 / 112. Tak ako treba určité vedomosti k poskytnutiu prvej pomoci, treba tiež vedieť ako privolať špecializovanú pomoc, t.j. zdravotnícku záchrannú službu. Aké informácie sú potrebné pri volaní na tiesňovú linku?

1. Meno volajúceho

Aj keď sa číslo vášho telefónu zobrazí v dispečingu na obrazovke, je dobré vedieť kto volá. V prípade prerušenia vám môžu zavolať, podobne aj v prípade, že zvonček pri bráne nefunguje.

2. Presná adresa osoby v núdzi, miesto nehody, orientačné body

Dôležité je nielen meno ulice, ale aj názov mesta a obce (v rámci každého kraja sú rovnaké názvy ulíc v rôznych mestách). Samozrejmosťou je číslo domu, poschodie, údaje o najbližšom výraznom orientačnom bode, pri dlhých uliciach najbližšia križovatka ciest. Niekedy sú v rámci vchodu dve schodišťa a tak údaj vpravo, či vľavo tiež môže skrátiť netrpezlivé čakanie. Pri budovách ďalej od cesty pomôže ak bude niekto čakať na hlavnej komunikácii, pri hlavnom vchode a podobne. Ak je meno osoby v núdzi iné, ako menovka na domovom zvončeku a meno na dverách, nezabudnite to povedať. Ušetríte niekoľko minút pátrania. Ak operátor chce vedieť aj detaily, nemajte to za zlé. Za tridsať sekúnd „zdržania“ pri upresňovaní adresy ušetrí posádke 5 minút hľadania a pacient dostane pomoc rýchlejšie. V menších obciach a pri rodinných domoch pomôže v noci rozsvietenie svetiel v oknách do ulice a pred vchodom.

3. Čo sa stalo, aké sú príznaky

Ešte pred zavolaním sa treba zamyslieť nad ťažkosťami: sú naozaj také, že sa nezmiernia za pár minút aj samé od seba ?, Vyskytli sa tieto príznaky prvýkrát v živote ?, Vyzerá postihnutý človek naozaj ako chorý ? Môžete si byť istí, že ak oznámite len skutočné príznaky, ktoré postihnutý pociťuje a zdravotníci na dispečingu budú mať pochybnosti o vašom ochorení, radšej budú postupovať ako pri závažnejšom stave, aby sa niečo nezanedbalo.

4. Počet, pohlavie a približný vek postihnutých, druh poranení

Tieto údaje sú dôležité hlavne vtedy, ak sa vyskytne, napr. pri autonehode niekoľko zranených a dispečing tak podľa predbežného odhadu situácie môže poslať naraz viac sanitných vozidiel Ambulancia. Podľa veku a pohlavia sa orientujeme pri ochoreniach, ktoré sa nevyskytujú od narodenia až do vysokého veku. Na základe veku a pohlavia sa posádka môže už cestou k vám pripraviť na najpravdepodobnejšiu alternatívu.

5. Podrobnosti, špeciality

Dispečing vysiela posádku nielen na základe príznakov, ale orientuje sa aj podľa liekov, ktoré užíva postihnutý a podľa prekonaných chorôb liečených v nemocnici. Ale urgentnou situáciou môže byť aj postihnutý, ktorý má určité príznaky a zatiaľ žiadne lieky neužíva. Zdravotníci, hasiči a polícia sú navzájom v neustálom spojení, takže ak nahlásite autonehodu s požiarom, automaticky sa na mieste stretnú všetky tri zložky na základe jedného telefonátu. Dôležité je nahlásiť druh nehody, alebo špeciálnej situácie, aby bola komplexná pomoc na mieste čo najskôr. Hlavne ak ide o neobvyklé situácie (osoby vo výškach, zvláštne autonehody, zaklivenie, zasypanie a podobne).

6. Čakajte na otázky

Nikdy neviete, či všetky vaše informácie boli zrozumiteľné, či dispečing nepotrebuje niektorý údaj upresniť, overiť. Po zreferovaní neprerušujte spojenie, ale počkajte na otázky operátora, prípadne na oznámenie, že pomoc je na ceste. Je možné, že vám budú chcieť dať radu čo robiť do príchodu záchranej služby (telefonicky sa dá pomôcť aj pri laickej resuscitácii, zatiaľ čo druhý operátor vysiela posádku). V žiadnom prípade to nie je zdržiavanie, pretože posádka môže byť na ceste už po oznámení adresy (ešte pred tým ako skončíte telefonát) a ostatné údaje sa dozvie cestou cez vysielачku.



2. Život ohrozujúce stavy

Sú stavy, ktoré bezprostredne ohrozujú život človeka. Bez včasne poskytnutej prvej pomoci dochádza ku smrti či vážnym poškodeniam zdravia. Medzi takého stavy patrí zástava dýchania a krvného obehu, bezvedomie, dusenie sa cudzím predmetom, veľkého vonkajšie krvácanie a šok. Tieto stavy nájdete v nasledujúcich častiach príručky vysvetlené.

2.1 Kardiopulmonálna resuscitácia s AED

Kardiopulmonálna resuscitácia (KPR) je postup, pri ktorom nepriamo stláčame srdce a tým manuálne zabezpečujeme cirkuláciu krvi v tele. Tento postup je nutný pre zabezpečenie kyslíka pre mozog a tým jeho prežitie. Mozog najcitlivejšie reaguje na nedostatok kyslíka a jeho bunky začínajú nezvratne odumierať už po 4 minútach bez kyslíka. Preto je dôležité KPR zahájiť, čo najskôr.

Príznaky zástavy dýchania a krvného obehu:

- bezvedomie
- neprítomnosť dýchania
- bledá, sivá až modrastá farba kože
- modrastá farba pier, nosa, ušných lalôčikov

Príčiny zástavy dýchania a krvného obehu:

Príčin je mnoho, avšak môžeme ich rozdeliť na dva základné typy: kardiálne (spojené so srdcom) alebo nekardiálne. Medzi kardiálne príčiny zaraďujeme napríklad akútne infarkt myokardu, alebo komorovú fibriláciu. Medzi nekardiálne zaraďujeme topenie, dusenie sa cudzím telesom, masívne krvácanie, ktoré vedie až k zástava dýchania a krvného obehu alebo otravu.

Postup KPR vykonávanej jedným záchrancom

1. **Dbajte na vlastnú bezpečnosť.** Skontrolujte, či je priestor bezpečný, nehrozí vám zranenie alebo nejaké nebezpečenstvo. Pokiaľ máte k dispozícii rukavice, nasad' si ich.
2. **Zistite, či je postihnutá osoba v bezvedomí.** Začnite oslovením postihnutého z dostatočnej vzdialenosti, ak nereaguje kľaknite si vedľa neho, uchopte ho za ramená a zatraste s ním. Pokiaľ sa nepreberá, je v bezvedomí.
3. **Zistite, či postihnutá osoby dýcha.** Vykonajte záklon hlavy, aby ste spriechodnili dýchacie cesty. Pridržte svoje ucho nad ústami postihnutého tak:
 - a. aby ste **počuli**, či dýcha,
 - b. aby ste **cítili** prúd vydychovaného vzduchu na tvári,
 - c. aby ste **videli**, či sa dvíha hrudník.

Dýchanie kontrolujte **maximálne 10 sekúnd**. Pokiaľ postihnutý nedýcha prirodzene (napríklad iba chrčí) – postihnutého považujeme na nedýchajúcu osobu.

Lapavé dýchanie sa nepovažuje za dýchanie!

4. **Zavolajte Záchrannú zdravotnú službu (ZZS)**. Operačnému stredisku oznámte stav pacienta – **Postihnutý je v bezvedomí a nedýcha**.
5. **Nájdite stred hrudníka a začnite stláčať hrudník na hrudnej kosti**. Vystrite ruky v lakťoch, priložte hranu dlane na hrudnú kosť a začnite stláčať. Stláčajte 5 až 6 centimetrov do hĺbky, rýchlosťou 100 až 120 stlačení za minútu.
6. **Stláčaj až do príchodu ZZS**.

KPR so záchrannými vdychmi

Okrem kompresie hrudníka je možné aplikovať záchranné vdychy postihnutého osobe. Po každých 30 stlačeniach, podať 2 záchranné vdychy. Ak máte dostupné barierové ochranné pomôcky ako resuscitačné rúško alebo resuscitačnú masku – môžete ju použiť.

Postup by vyzeral nasledovne:

1. po overení vedomia, dýchania a zavolaní ZZS, začnite stláčať hrudník tak, ako pri KPR bez vdychov. **Vykonajte 30 stlačení**.
2. **priložte bariérovú pomôcku na ústa a nos postihnutého, zakloňte hlavu a podajte 2 záchranné vdychy**. Pri použití resuscitačného rúška zapchajte postihnutému nos, pri použití masky ju pritlačte, čo najpevnejšie na tvár postihnutého. Sledujte hrudník pacienta a **v momente kedy sa jemne nadvihne prestaňte vdychovať**.
3. **pokračujte v KPR v pomere 30:2 až do príchodu ZZS**. Po každých 30 stlačeniach, nasledujú 2 vdychy.

Použitie AED

AED alebo automatický externý defibrilátor srdca je prístroj s dvojitou funkciou. Slúži na analýzu srdcového rytmu a podanie elektrické výboja pre defibriláciu srdca. Jeho použitím vieme zvrátiť nesprávny (patologický) rytmus srdca a následnou resuscitáciou obnoviť správny rytmus srdca. Tento prístroj je často verejne dostupný a použiť ho môže aj laik.

Postup použitia AED:

1. **zapnite AED a počúvajte jeho pokyny**.
2. **nalepte elektródy na obnaženú hrud' postihnutého podľa piktogramov**.
3. **počas analýzy sa nedotýkajte postihnutého**. Zabráňte aj iným osobám, ktoré by sa ho chceli dotknúť.
4. **ak vás AED vyzve k podaniu výboja, podajte ho stlačením tlačidla pre výboj**.
5. **začnite s KPR, počúvajte pokyny AED**.

V resuscitácií pokračujeme do:

- a) návratu normálneho dýchania.
- b) prebratie postihnutého k vedomiu – začne sa brániť.
- c) prevzatie resuscitácie záchrannou službou.
- d) vyčerpania záchrancu.

Kardiopulmonálna resuscitácia s AED



1. ZABEZPEČTE BEZPEČIE



2. OSLOVTE OSOBU („HALÓ, POČUJETE MA?“)



3. ZASTRASTE ZA OBE RAMENÁ



4. ZAKLOŇTE HLAVU – SPRIECHODNÍŠ DÝCHACIE CESTY



5. SKONTROLUJTE PRÍTOMNOSŤ DÝCHANIA (VIDÍM – CÍTIM – POČUJEM)



6. AK NEDÝCHA, VOLAJTE NA TIESŇOVÚ LINKU 155



7. OKAMŽITE ZAČNITE S KOMPRESIAMI HRUDNÍKA



8. STRIEDAJTE 30 KOMPRESÍ S 2 ZÁCHRANNÝMI VDYCHMI



9. AK JE DOSTUPNÉ AED, PRINESTE HO



10. ZAPNITE AED, NALEPTE ELEKTRODY A POČÚVAJTE POKYNY

11. POKRAČUJTE V KPR S AED DO PRÍCHODU ZÁCHRANÁROV

2.2 KPR dieťaťa s AED

Rozdiely v príčine poruchy dýchania a krvného obehu:

U dospelých sa porucha dýchania a krvného obehu častejšie vyskytuje v dôsledku kardiálnych príčin. Naopak u detí sú to častejšie nekardiálne príčiny, ako je dusenie sa cudzím predmetom alebo topenie sa.

Postup KPR dieťaťa

Od resuscitácie dospelých sa líši len v niektorých krokoch. Môžeme však použiť aj rovnaký postup ako u dospelých.

1. **myslite na svoju bezpečnosť.**
2. **zistite, či je dieťa v bezvedomí a či dýcha alebo nedýcha.**
3. **podajte 5 záchranných vdychov** – ak sa dieťa nerozdýcha -
4. **privolajte ZZS (ak sme viacerí, môžeme poslať zavolať ihneď).**
5. **začnite stláčať hrudník jednou rukou.** Hĺbka stlačenia je 1/3 hrudníka.
6. **podajte 2 záchranné vdychy.**
7. pokračujte v resuscitácii v **pomere 30 : 2**, až do príchodu ZZS.

Použitie AED u dieťaťa

AED vieme použiť aj u detí. Mnoho prístrojov AED majú v balení aj detské elektródy. **Zapojíme do konektoru detské elektródy, zapneme AED a pokračujeme podľa jeho pokynov.**

Rozdiel je aj v mieste nalepenia elektród. **U detí sa elektródy lepia na stred hrudníka a do stredu chrbta** (tzv. predo-zadne). Správna pozícia elektród je zobrazená na piktogramoch.

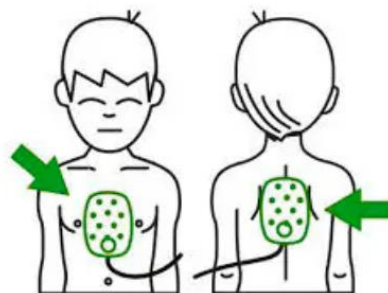
Rozdiely v KPR dospelého a dieťaťa

KPR dospelého:

- a) KPR začíname stláčaním hrudníka,
- b) hĺbka stláčania hrudníka je 5-6 cm,
- c) stláčam oboma rukami.

KPR dieťaťa:

- a) KPR začíname podaním 5 záchranných vdychov,
- b) hĺbka stláčania hrudníka je 1/3 hrudníka,
- c) stláčam len jednou rukou,
- d) elektródy lepím na hrudník a na chrbát.



Spôsob stláčania hrudníka – jednou rukou

2.3 KPR dojčťa s AED

Postup KPR u dojčťa

Pri KPR dojčťa sa postupuje rovnako ako pri KPR diečťa. Rozdiel je v tom, že resuscitujeme len dvomi prstami.

1. myslite na svoju bezpečnosť,
2. zistite, či je dieťa v bezvedomí a či dýcha alebo nedýcha,
3. podajte 5 záchranných vdychov, ak sa dieťa nerozdýcha,
4. privolajte ZZS (ak sme viacerí, môžeme poslať zavolať ihneď),
5. začnite stláčať hrudník dvoma prstami,
6. podajte 2 záchranné vdychy,
7. pokračujte v resuscitácii v pomere 30 : 2, až do príchodu ZZS.

Použitie AED u diečťa

AED vieme použiť aj u dojčťa. Zapojíme detskú verziu elektród, zapneme AED a pokračujeme podľa jeho pokynov. Rozdiel je opäť v mieste nalepenia elektród. U dojčťa sa elektródy lepia na hrudník a na chrbát (tzv. predo-zadne). Správna pozícia elektród je zobrazená na piktogramoch.



Spôsob stláčania hrudníka –
dvomi prstami



Miesto stláčania hrudníka –
prst pod spojnicou

2.4 Špeciálne okolnosti pri KPR – topenie sa

Utopenie je celosvetovo druhou najčastejšou príčinou neúmyselného úmrtia dospelých a detí hneď po dopravných nehodách. Svetová zdravotnícka organizácia uvádza priemerne 5 až 6 úmrtí na 100 000 ľudí ročne.

Príčiny utopenia sa

- precenenie vlastných schopností

- únava a vyčerpanie sprevádzané svalovými kŕčmi
- strach a panika
- nehody a zranenia, ktoré sa stali vo vode, napríklad úder do hlavy, pomliaždenie krčnej chrbticea paralyzujúci náraz na oblasť brucha
- nečakanom ponorení tela do studenej vody
- reflexný kŕč hrtanového svalstva (laryngospazmus), keď sa voda nečakane dostane do dýchacích ciest.
- náhle stavy: infarkt, náhla cievna mozgová príhoda, mdloby alebo epileptický záchvat

Pravdepodobnosť utopenia sa zvyšujú:

- choroby
- nevoľnosť z prejedania
- alkohol a omamné látky

KPR topiaceho sa

1. **skontrolujte vedomie a dýchanie,**
2. **podajte 5 záchranných vdychov,**
3. **zavolaj na tiesňovú linku 155,**
4. **začni kardio-pulmonálnu resuscitáciu,**
5. **osuš hrudník,**
6. **použi AED,**
7. **pokračuj v záchrane podľa pokynov AED.**

2.5 Bezvedomie

Jedná sa o životohrozujúci stav kedy je čiastočne alebo úplne zastavená funkcia centrálnej nervovej sústavy.

Príznaky

- postihnutý leží na zemi alebo sedí v neprirodzenej polohe
- nehýbe sa, má zatvorené oči a nerozpráva
- nereaguje na oslovenie ani zatrasenie

Príčiny

Príčin bezvedomia je mnoho. Postihnutý môže upadnúť do bezvedomia po utrpení úrazu, v dôsledku nízkej hladiny cukru v krvi, po kolapse, epileptickom záchvate, intoxikácií alkoholom alebo omamnými látkami.

Postup prvej pomoci pri bezvedomí

Počas bezvedomia dôjde k ochabnutiu svalstva. Prvým problémom je zablokovanie dýchacích ciest jazykom – ochabnutá časť jazyka, ktorá sa nachádza v hrdle, sa vplyvom gravitácie pritlačí o stenu dýchacích ciest a zablokuje ich.

Druhým problémom môže byť upchatie dýchacích ciest zvratkami. U človeka v bezvedomí absentuje zvracací reflex a zvratky preto, bez povšimnutia záchrancu, môžu vtiect' do dýchacích ciest.

Aby sme predišli obom možným problémom, postihnutého ukladáme do **stabilizovanej polohy**.

Postup je nasledovný:

1. **dbajte na vlastnú bezpečnosť,**
2. **oslovte a zatraste postihnutým.** Pokiaľ postihnutý neotvára oči, nehýbe sa alebo nerozpráva, je v bezvedomí,
3. **skontrolujte dýchanie.** Spravte záklon hlavy a kontrolujte dýchanie po dobu maximálne 10 sekúnd. Ak postihnutý **nedýcha začnite KPR**. Ak dýcha, tak -
4. **uložte pacienta do stabilizovanej polohy – otáčajte ho v smere ku sebe – aby ste mohli neustále kontrolovať prítomnosť dýchania,**
5. **zavolajte na tiesňovú linku 155,**
6. **kontrolujte dýchanie pravidelne až do príchodu ZZS,**
7. Pokiaľ postihnutý prestane dýchať, **obráťte ho na chrbát a začnite vykonávať KPR.**

Stabilizovanú polohu nesmieme použiť pri postihnutých po závažnom úraze či podozrení na poranenia hlavy, chrbtice, panvy či podozrení na vnútorné krvácanie.

2.6 Dusenie sa cudzím predmetom

Dusenie sa cudzím predmetom nastáva potom, čo postihnutý vdýchne, či už predmet, jeho časť alebo sústo jedla do dýchacích ciest. Rozlišujeme neúplné a úplné dusenie.

Neúplné dusenie

Pri neúplnom dusení postihnutý môže kašľať a rozprávať. Dýchacie cesty teda nie sú úplne zablockované. V tomto prípade ho:

- podporujte v kašľaní až do úplného vykašľania

Úplné dusenie

Pri úplnom dusení dôjde k totálnemu zablokovaniu dýchacích ciest cudzím predmetom. U postihnutého nie je prítomný kašeľ a nie je schopný rozprávať. Môže sa držať za hrdlo, gestikulovať alebo inak upútať pozornosť záchrancu. Viditeľná je snaha sa nadýchnuť, postihnutý môže mať namodralé pery či môže byť viditeľná bledosť.

Postup pri úplnom dusení

1. **Podajte 5 Gordonových úderov.**
 - a. podoprite jednou rukou hrudník postihnutého a predkloňte ho dopredu,
 - b. rázne až 5x udríte medzi lopatky hranou druhej ruky,
 - c. ak údery nepomôžu, pokračujte Heimlichovými manévrami.

2. Podajte 5 Heimlichových manévrov

- a. postav sa za postihnutého zozadu a oboma rukami obopnite jeho hornú časť brucha,
- b. postihnutého predkloňte,
- c. jednu svoju ruku dajte v päšť a položte ju medzi pupok a dolný okraj hrudného koša,
- d. uchopte druhou rukou zovretú päšť a prudko ju pritiahnite smerom k sebe a nahor – naraz.
- e. Opakujte až 5x,
- f. Ak sa cudzie teleso nedarí vypudiť, manévre opakujeme,
- g. Stláčanie nadbruška môžu spôsobiť vážne poranenia, preto je nutná lekárska kontrola,
- h. Heimlichov manéver nesmiete použiť u malých detí a tehotných žien.

3. Opakujte 5x Gordonových úderov a 5x Heimlichových manévrov až kým predmet nevypudíte.

4. Pokiaľ postihnutý upadne do bezvedomia, skontrolujte dýchanie. Ak nedýcha – začnite KPR

2.7 Dusenie sa u detí a dojčiat

Obštrukcia dýchacích ciest u detí je omnoho častejšia ako u dospelých a musíme ju vždy predpokladať. Príčinou môže byť sústo jedla, ale tiež napr. žuvačka, zub, malý dielik hračky, kamienok, korálka a pod.

Postup pri dusení:

- Postihnutý je pri vedomí, kašle, je schopný rozprávať – podporujeme ho v kašli,
- Postihnutý není schopný rozprávať ani kašľať = má závažnú obštrukciu:
 - vykonáme údery medzi lopaky – Gordonov úder:
 - a) podoprite jednou rukou hrudník postihnutého a predkloňte ho dopredu,
 - b) rázne až 5x udríte medzi lopatky hranou druhej ruky,
 - c) malé deti môžeme dať hlavou smerom dole – položíme ho na svoje predlaktie alebo prehneme ho cez koleno.
 - Pokiaľ sa prekážka neodstráni, vykonáme Heimlichov manéver – iba u väčších detí:
 - a) postavte sa k postihnutému zozadu a oboma rukami obopneme jeho hornú časť brucha,
 - b) postihnutého predkloníme.
 - c) jednu svoju ruku dajte v päšť a položte ju medzi pupok a dolný okraj hrudného koša,
 - d) uchopte druhou rukou zovretú päšť a prudko ju pritiahnite smerom k sebe a nahor – naraz.

- e) opakujte až 5x,
 - f) ak sa cudzie teleso nedarí vypudíť, manévry opakujeme,
- U menších detí:
 - a) Položíme dieťa na chrbát a rázne stlačte hrudník podobne ako pri KPR,
 - b) Stláčanie nadbruška i hrudníku môže spôsobiť vážna poranenia, preto je nutná lekárska kontrola,
 - Akonáhle postihnutý stratí vedomie, ihneď začneme s KPR

2.8 Krvácanie

Ku krvácaniu dochádza pri porušení cievy. Veľké - masívne - krvácanie je spojené s rizikom vykrvácania, teda rizikom hypovolemického (hemoragického) šoku a tým ohrozuje život.

Krvácanie je možné rozdeliť:

- a) **Tepnové:** jasne červená krv, „strieka“ z rany v rytme srdcového tepu.
- b) **Žilové:** tmavšia krv, vyteká z rany, bez závislosti na tepe.
- c) **Vlásočnicové** krvácanie: nebýva vážne, pri poškodení drobných cievok – kapilár (drobné odreniny, povrchové rezné rany).
- d) **Zmiešané:** kombinácia krvácania žilového a tepenného.
- e) **Vnútoré:** do telových dutín.
- f) **Vonkajšie:** krváca navonok, mimo tela.

Všeobecným pravidlom je krvácanie zastaviť. Podľa rozsahu môžeme použiť:

- tlak na ranu látkou a rukou – pri miernom krvácaní; možno použiť sterilnú gázu, čistú vreckovku, uterák; presiaknuté krytie z rany nedávame dole, iba prekryjeme; po niekoľkých minútach sa krvácanie zvyčajne zastaví. Ruku/prsty nevyťahujeme do príchodu ZZS. Použijeme protektívne pomôcky (rukavice, vrecko),
- tlakový obväz – je tvorený krycou vrstvou (gáza, vreckovka), na ňu príde tlaková vrstva (nerozvinuté ovínadlo, zložené, stočené tkaniny) a následne obe vrstvy fixujeme obväzom. POZOR! Na končatine je potrebné kontrolovať prekrvenie akrálnych (okrajových) častí. Dávame iba 3 vrstvy, pokiaľ presiaknu, použijeme škrtidlo,
- turniket/škrtidlo – použijeme pri masívnom krvácaní (väčšinou amputácia, krvácanie, ktoré sa nedá zastaviť inak), v prípade väčšieho množstva zranených. Šírka najmenej 5–8 cm. Priloženie: vždy podložiť (napr. gázou, vreckovkou), turniket, gumové ovínadlo, opasok, šatka, kravata. Zaškrcujeme bližšie „k srdcu“, nad miestom krvácania; je vhodné končatinu znehybniť; škrtidlo už zásadne nepovoľujeme. Nutné napísať hodinu priloženia škrtidla. Končatina by nemala byť chladná, modrastá a zranený by nemal cítiť mravčenie,

Prvá pomoc:

- použitie protektívnych pomôcok (rukavice, vrečko),
- poloha - ležmo, autotransfúzne, protišoková poloha, bezvedomie: zotavovacia poloha; alebo podľa postihnutia,
- zástava krvácania - stlačenie tepny v rane alebo tlakový obvaz, alebo v najnutnejšom prípade priloženia škrtidla,
- tlakový obvaz nepoužívať v prípade, že je v rane cudzie teleso! (viď ošetrenie rany s cudzím telesom + škrtidlo),
- poranenia krčnej tepny – tlak priamo v rane do definitívneho ošetrenia v nemocnici,
- v prípade potreby protišokové opatrenia 5T,
- zabezpečenie transportu – zavolať ZZS,
- po celú dobu kontrola základných životných funkcií, v prípade potreby začatia KPR.

2.9 Šok a vnútorné krvácanie

ŠOK

- ťažký život ohrozujúci stav,
- nedostatočné zásobenie tkanív krvou (kyslíkom),
- niekoľko druhov šoku podľa príčiny:
 - hypovolemický – masívne krvácanie, popáleniny, dehydratácia,
 - distribučný šok – ťažká alergická reakcia, poškodenie miechy,
 - kardiogénny - ťažký infarkt myokardu,
 - obštrukčný - prekážka v krvnom obehu.

Príznaky:

- bledosť,
- úzkosť,
- zmätenosť, neskôr apatia až bezvedomie,
- nevoľnosť, suchosť v ústach, smäd,
- chladná, spenená koža,

Prvá pomoc: protišokové opatrenia 5T

- **TICHO** – zachovať pokojné prostredie na mieste udalosti,
- **TEPLO** – chrániť pred stratami tepla, zahrievať, prípadne chrániť pred prehriatím,
- **TEKUTINY** – nepodávame tekutiny, môžeme ovlažovať pery,
- **TÍŠENIE BOLESTI** – nepodávame lieky od bolesti, ale dopomôžeme k úľavovej polohe, fixácia zlomenín a pod.
- **TRANSPORT** – do zdravotníckeho zariadenia, najčastejšie ZZS. Pozor! Každé vážnejšie zranenie môže viesť k rozvoju šoku!

3. Úrazy a úrazové stavy

3.1 Úrazy hlavy, chrbtice a panvy

Úrazy hlavy, chrbtice a panvy sú mimoriadne závažné najmä z toho dôvodu, že zasahujú životne dôležité orgány. Úrazy hlavy môžu spôsobiť rôzne stavy - otras mozgu, zlomeninu lebky alebo dokonca krvácanie do mozgu. Niekedy ide o menšie poranenie kože, inokedy o vážne poranenie. Úrazy chrbtice môžu spôsobiť ochrnutie, či už dočasné alebo trvalé. Úrazy panvy často sprevádza masívne vnútorné krvácanie do brušnej dutiny. Dôležité je zistiť mechanizmus úrazu - opýtať sa, ako k zraneniu došlo, a na základe toho zvoliť prvú pomoc.

Príčiny

- pády
- údery
- nárazy hlavou na tvrdú prekážku
- pády predmetov z výšky
- pri dopravných nehodách

Príznaky:

- bolesť, krvácanie, opuch
- poškodenie kože na tvári alebo vo vlasatej časti
- výtok tekutiny z uší, nosa
- deformácia lebky
- nerovnaká šírka zreníc
- strata pamäti, zmätenosť
- necitlivosť, brnenie, pálenie v končatinách,
- neschopnosť pohybovať dolnými končatinami (poranenie hrudnej a bedrovej chrbtice) alebo hornými končatinami (poranenie krčnej chrbtice)
- príznaky šoku

Prvá pomoc:

- **dbajte na vlastnú bezpečnosť,**
- **ak je prítomné masívne vonkajšie krvácanie, zastavte ho,**
- **zistite prítomnosť vedomia a dýchania,**
- **fixujte postihnutého** - Fixujte mu hlavu oboma rukami a zabráň pohybu,
- **zistite prítomnosť iných poranení** (zlomeniny, menšie krvácanie) a ošetríte ich.
- **zavolajte ZZS,**
- **kontrolujte životné funkcie.**

3.2 Zlomeniny končatín

Príčiny

- pády
- údery
- nárazy na tvrdú prekážku
- pády predmetov z výšky
- pri dopravných nehodách

Príznaky

- bolesť, krvácanie, opuch
- deformácia končatiny

Postup prvej pomoci

1. **dbajte na vlastnú bezpečnosť,**
2. **zafixujte postihnutú končatinu,**
3. **v prípade zlomeniny hornej končatiny, vytvorte záves pomocou trojrohej šatky,**
4. **zabezpeč 5T.**

Postup ošetrovania otvorenej zlomeniny

Pri otvorenej zlomenine je potrebné najprv zastaviť krvácanie.

- a. pri veľkom vonkajšom krvácaní môžeme použiť škrtidlo
- b. v prípade malého/slabého krvácania obložiť trčiacu kosť ovínadlom do výšky kosti a až potom obviazať ranu so zlomeninou

3.3 Úrazy hrudníka

Príčiny

- stlačenie predmetmi, strojmi, lismi
- údery
- pády
- strelné a bodné rany
- dopravné nehody

Príznaky

- bolesť pri hlbokom dýchaní, kašli, pohybe
- poškodenie kože
- deformácia rebier
- otvorená rana na hrudníku
- dýchavičnosť, vykašliavanie krvi

Postup prvej pomoci

1. **dbajte na vlastnú bezpečnosť,**
2. **uložte osobu do polohy v polosedu s podopretou postihnutou stranou hrudníka,**
3. **dôkladne prezrite hrudník.** Hľadaj príznaky pneumotoraxu – prepadnutie jednej strany hrudníka, otvorené rany, iba jednostranné dvíhanie hrudníka pri dýchaní,
4. **pri otvorenej rane, ranu prekryte gázovými štvorcami alebo obväzmi.** Ak je prítomné cudzie teleso, neodstraňuj ho z rany a zabráň jeho pohybu.
5. **privolajte ZZS.**

3.4 Úrazové amputácie

Najčastejšie ide o úrazovú stratu končatiny či časti končatiny, či inej časti tela ako je nos, ucho a pod. v dôsledku nepozornosti, nehody,

Príčiny

- odtrhnutie či prerezanie strojom, lisom
- dopravné nehody

Prvá pomoc:

1. **dbajte na vlastnú bezpečnosť,**
2. **ošetrte ranu a zastav krvácanie,**
3. **vložte amputovanú časť zabalenú do plastového vrecka,**
4. **vrecko, vložte do nádoby (iného vrecka) naplnenej studenou vodou s kúskami ľadu,**
5. **označ vrecko časom naloženia,**
6. **zavolajte ZZS.**

Poznámka

Priamy kontakt amputovanej časti s ľadom nie je vhodný kvôli možnosti omrzlín. Ak je amputovaná časť spojená s druhou časťou aspoň malým kožným mostíkom, udržujte ho pri sebe obviazaním.

3.5 Cudzie telesá v rane

Prvá pomoc:

1. **dbajte na vlastnú bezpečnosť,**
2. **odstráňte malé cudzie telesá z povrchu rany** (kamienky, piesok, trne atď.) pomocou tampónu alebo opláchnutím vodou,
3. **nikdy neodstraňujte veľké predmety.** Upchávajú ranu a tým zabraňujú krvácaniu.
4. **cudzie teleso obložte gázou alebo ovínadlami až do jeho výšky,**
5. **zafixuj ranu ovínadlom.** Ak je teleso dlhé (kôl, konár) **ovínadlom zafixujte ranu nad a pod telesom.**
6. **zavolajte ZZS.**
7. **zabezpečte 5T (pozrite kapitolu šok).**

3.6 Popáleniny a poleptania

Príčiny

- kontakt povrchu tela s horúcimi parami, kvapalinami, telesami, chemikáliami
- trenie
- poranenie elektrickým prúdom, zásah bleskom

Príznaky

- bolesť
- začervenanie kože
- výskyt pľuzgierov

Postup

- **dbajte na vlastnú bezpečnosť, použite rukavice.**
- **popáleninu ochladzujte studenou vodou po dobu 20 minút alebo dovedy, kým neprinesie úľavu,**
- ak má osoba náramky, zložte ich počas chladenia pod studenú vodu. Ak sa oblečenie prilepilo, nestrhávajte ho,
- ak sú prítomné pľuzgiere, neprepichujte ich,
- **zabezpečte 5T (pozrite kapitolu šok),**
- **zabezpečte prevoz do nemocnice. V prípade zlyhávania životných funkcií zavolaj ZZS.**

Poznámka

U detí môže byť život ohrozujúca popálenina o veľkosti 5% plochy tela postihnutej osoby, u dospelého človeka môže byť život ohrozujúca plocha väčšia ako 20%.

Ak sa osoba popálila chemikáliou, vždy ju ochladte čistou studenou vodou - nikdy nepoužívajte neutralizačné roztoky.

3.7 Úrazy elektrickým prúdom a bleskom

Príznaky

- malé popáleniny, zrasty na vstupe a výstupe prúdu z tela
- môže vzniknúť aj bezvedomie či zástava dýchania a krvného obehu
- pri zapálení odevu viditeľné popáleniny

Bezpečnosť záchrancu

- a. **Situácie vonku** pri elektrickom vedení padnutom na zem treba vypnúť prúd pred poskytnutím prvej pomoci. Prerušenie prúdu alebo elektrického vodiča ponechajte špecializovanej službe – volajte na tiesňovú linku 112. Zabráňte prístupu osôb do nebezpečnej zóny. Pri napätí nad 1 000 V je možné „preskočenie“ prúdu až 18 metrov.

- b. **Situácie v uzavretom priestore** pri podozrení na kontakt s elektrickým prúdom vypnite vypínačom, poistkou, hlavným vypínačom (bytovým, domovým), alebo vytiahnite zástrčku ak je nepoškodená.

Postup prvej pomoci

1. **dbajte na vlastnú bezpečnosť,**
2. **skontrolujte prítomnosť vedomia a dýchania.** Ak nie sú prítomné postupovať ako pri zastavení dýchania a krvného obehu – KPR,
3. **Zavolajte ZZS,**
4. **ošetri popáleniny,**
5. **zabezpeč 5T (pozrite kapitolu šok).**

Poznámka

Prvú pomoc poskytujeme až vtedy, keď máme istotu, že je prerušený kontakt postihnutého s elektrickým prúdom. Každý zásah elektrickým prúdom sprevádzaný šokom vyžaduje lekársku kontrolu.

Blesk je krátkotrvajúci silný výboj elektrického prúdu. Okrem príznakov ako pri úraze elektrickým prúdom môže zapáliť odev, alebo viesť k okamžitej smrti. Prvá pomoc je rovnaká.

Prevenia

Nestáť v búrke pod osamotenými vysokými predmetmi (stromy, stožiare) a na rozľahlej rovnej ploche (lúky, horské hrebene, pasienky).

3.8 Prehriatie

Slnečný úpal

Je spôsobený slnečným žiarením.

Príčiny

- vzniká pri dlhšom pobyte na priamom slnku
- môže vzniknúť aj pri zamračenej oblohe a v zime na horách

Príznaky

- koža je červená, citlivá,
- tvoria sa opuchliny a pľuzgiere,
- bolesti hlavy, nevoľnosť, stuhnutie šije,
- pocit vyčerpanosti a únavy,
- normálna telesná teplota

Postup

- **odvedte postihnutého do tieňa.**
- **ochladzujte kožu oplachovaním studenou vodou,**
- **malými dúškami dajte napiť studenej vody, minerálky,**
- pri potení, kŕčoch alebo hnačke **pridajte na pol litra vody 1/2 kávovej lyžičky kuchynskej soli,**
- vyhľadať lekársku pomoc ak sa stav nezačne zlepšovať po 30 min liečby.

Poznámka

Nestrhávať pľuzgiere. Pri bolestiach hlavy chladiť hlavu mokrým obkladom.

Tepelný úpal (prehriatie, úžeh)

Príčiny

- vzniká pri vysokej teplote prostredia (napr. zabudnutá osoba v aute)

Príznaky

- horúca červená koža, väčšinou suchá
- bolesti hlavy, nevoľnosť
- vysoká telesná teplota
- rýchly a silný pulz a zrýchlené dýchanie
- bezvedomie

Postup

- **prenete postihnutého do chladného prostredia a vyzlečte ho,**
- ak nie je v bezvedomí, **uložte ho do polosedu,**
- chladte zabalením do mokrej plachty alebo navlhčením povrchu tela vlažnou vodou a ovievaním (noviny, ventilátor),
- neznižujte telesnú teplotu pod 38 ° C,
- zariadte prevoz na lekársku kontrolu.

3.9 Omrzliny

Príčiny

- vystavenie koncových a nechránených častí tela chladnému prostrediu, vlhku a vetru
- teplota pod bodom mrazu nie je nevyhnutná.

Príznaky

- zblednutie, neskôr mramorovanie s modrým odtieňom na koncových častiach tela (prsty, nos, uši, líca)
- pichanie a bolesť
- možnosť tvorby pľuzgierov
- necitlivosť

Postup

- pri zbelení, mravenčení **zohrievajte samého seba alebo druhému postihnutému omrznutú časť vlastnými rukami** (prsty možno strčiť pod pazuchu).
- dopravte postihnutého do teplého prostredia,
- **ponorte do teplej vody na 20 - 40 min** alebo **opakujte teplé obklady**. Voda má skôr vlažná, nikdy nie horúca,
- po nadobudnutí normálnej farby a obnovení citlivosti osušte a zabalte do tkaniny z prírodného materiálu,
- zariadte prevoz v prípade pochybností na lekárske ošetrenie.

- po zohriatí omrzliny väčšej ako dlaň zotrvať pár hodín bez telesnej námahy.

Poznámka

Dôležitá je prevencia, pri pobyte v chladnom prostredí si pravidelne skúšajte citlivosť koncových častí tela. Používajte suchý odev vo viacerých vrstvách zakrývajúci čo najviac plochy tela. Vrchná vrstva odevu má byť nepremokavá. Omrzliny nešúčať, kvôli riziku poškodenia kože a vniknutia infekcie.

3.10 Podchladenie

Príčiny a predisponujúce faktory

- nízka teplota okolia
- znížená činnosť štítnej žľazy
- alkohol, únava
- viac ohrozené deti a starí ľudia a ľudia s nízkou telesnou zdatnosťou

Príznaky

- triaška
- zrýchlená činnosť srdca
- zrýchlené a prehĺbené dýchanie
- pokles vnútornej teploty
- poruchy vedomia
- stuhnutosť svalov
- zdanlivá smrť

Postup

1. **skontrolujte stav vedomia, dýchania,**
2. **dopravte do tepla,**
3. **vyliečte mokrý odev,**
4. **podajte teplé tekutiny, cukor a čokoládu.**
5. **ošetrite lokálne omrzliny,**
6. **zaistite prevoz do nemocnice.**

Poznámka

Bežné teplomery majú stupnicu len do 34 °C a preto neodhalia nižšiu teplotu.

3.11 Ošetrovanie drobných úrazov a rán

Príčiny

O drobných úrazoch môžeme hovoriť, ak z rany nestrieka či neleje krv, osoba je pri vedomí a dýcha a nie sú prítomné príznaky šoku. Ide napríklad o porezanie sa na prste, odreninu kože na bicykli či stúpenie nohou na špendlík.

Príznaky

- slabé krvácanie
- špina v rane
- slabá bolesť

Prvá pomoc

- **ranu vymyte slabo tečúcou vodou s použitím mydla,**
- **osušte a dezinfikujte vhodným prípravkom** (alkoholovým, alebo jódovým – pozor na alergiu na jód).
- **ranu prekryte** sterilným štvorcem a ovínadlom, alebo použijeme leukoplast s vankúšikom pri malých ranách.

3.12 Postup pri dopravnej nehode

Bezpečnosť záchrancu a organizácia pomoci

- zastaviť 10-15 m pred miestom nehody
- zapnúť varovné osvetlenie vlastného automobilu
- obliecť si reflexnú vestu
- umiestniť výstražný trojuholník
- spolucestujúcich zapojiť do pomoci, alebo vyzvať, aby opustili auto a odišli mimo cesty
- v priestore nehody nefajčiť
- vytiahnuť kľúč zapalovania v havarovanom vozidle
- zistiť približne počet a poranenia osôb
- zaistiť proti pohybu a prevráteniu (ručná brzda, podloženie)
- riadiť premávku (len ak je k dispozícii viac záchrancov, nikdy nezapájať ľudí z havarovaného vozidla)

Poskytnutie prvej pomoci

- zistiť druh poranení a počet ranených
- privolať zložky integrovaného záchranného systému volaním na tiesňovú linku „112“
- vyťahujeme iba osoby, ktoré sú bezvedomí a nedýchajú
- poskytnúť neodkladnú prvú pomoc (stláčanie hrudníka a záchranné vdychy, zastavenie krvácania, uloženie do stabilizovanej polohy pri bezvedomí, prevencia šoku)
- prehľadať automobil a okolie (vymrštené osoby, ukryté malé deti)
- ošetriť ostatné poranenia (zlomeniny, popáleniny, rany)

Privolanie špecializovanej pomoci

- meno volajúceho
- miesto nehody a orientačné body
- druh nehody (pád, zrážka, požiar)
- počet, približný vek a druh zranení
- iné zvláštne údaje
- čakať na spätný dotaz dispečera

Poznámky

Nemôžete stihnúť všetko. Najdôležitejšia je vaša bezpečnosť, potom život ohrozujúce stavy, nakoniec všetko ostatné. S postihnutými hýbať len pri ohrození ich života. Ak musíte pre ohrozenie života hýbať s vozidlom, označte polohu. Iniciatívne zapojte do pomocných prác okoloidúcich.

4. Náhle stavy

4.1 Srdcový záchvat - náhla bolesť na hrudníku

Akútny koronárny syndróm

Akútny infarkt myokardu je veľmi časté ochorenie a najčastejšia príčina úmrtia v Českej a Slovenskej republike. Je spôsobený zúžením koronárnych tepien (ciev zásobujúcich srdce), čo vedie k nedostatočnému okysličovaniu srdcového svalu a jeho odumieraníu.

Príznaky

- bolesť v hrudníku, za hrudnou kosťou, vystreľuje najčastejšie do ľavej ruky, trvá viac ako 10 minút
- tlak, pálenie v hrudníku
- potenie
- zvracanie
- úzkosť, strach o život

Prvá pomoc

- zamedzte akúkoľvek námahu,
- uvoľnite odev,
- uložte postihnutého do polosedu,
- otvorte okno,
- monitorujte životné funkcie,
- volajte na tiesňovú linku 155,
- upokojte postihnutú osobu.

Ak postihnutý upadne do bezvedomia

- uložte postihnutého na chrbát.
- skontrolujte, či dýcha.
- ak nedýcha, začnite s resuscitáciou
- Nahlás zmenu stavu na 155..
- Použi AED.

4.2 Náhla cievna mozgová príhoda

Náhla cievna mozgová príhoda (NCMP), označovaná aj porážka, mŕtvica alebo mozgový iktus, je treťou najčastejšou príčinou úmrtia v našej krajine a často spôsobuje trvalé následky. V 80% prípadov je spôsobená obštrukciou - upchatím prívodnej tepny v mozgu (podobne ako v srdci AIM), čo má za následok odumretie časti mozgu. Približne v 20 % prípadov dochádza k mozgovej príhode v dôsledku krvácania do mozgu.

Príznaky

- náhly vznik
- ochrnutie jednej strany tela
- ochrnutie jednej dolnej a hornej končatiny, druhá je funkčná
- kútik úst je na jednej strane poklesnutý
- postihnutý človek často nemôže hovoriť, vydáva nezrozumiteľné zvuky
- ak komunikuje, nemusíme mu rozumieť, môže hovoriť zmätene

Na rýchle rozpoznanie CMP sa používa test so skratkou FAST:

F = FACE (TVÁR) – pokles ústneho kútika

A = ARMS (RUKY) – slabosť, pokles, ochrnutie hornej končatiny

S = SPEACH (REČ) – porucha reči

T = TIME (ČAS) – náhly, rýchly začiatok (odsledovať začiatok prvých príznakov)

Prvá pomoc

- uložte postihnutého do polohy ležmo, prípadne do jemu pohodlnej polohy,
- uvoľnite odev,
- privolajte ZZS, **NIKDY** nečakáme, „však to prejde...“
- zistite, aké lieky postihnutý užíva, pripravíme zdravotnú dokumentáciu.

4.3 Alergická reakcia

Príčina

reakcia imunitného systému na určitú látku, - lieky, prach, peľ, potraviny, hmyz...

Príznaky

- sčervenanie kože (mapovité škvrny), vyrážka, svrbenie
- hnačka
- "hrča v krku", dýchavičnosť
- opuch postihnutej oblasti
- pocit mdloby, poruchy vedomia

Prvá pomoc

- usadte postihnutého a upokoj ho,
- alergici majú pri sebe často lieky proti alergii - tablety alebo autoinjektor- adrenalínové pero EpiPen. Ak ho má postihnutý so sebou, podajte mu ho podľa návodu na pere,
- v prípade, že opúcha krk, chladte ho studenými zábalmi či cmúľaním kocky ľadu,
- pri komplikáciách, či bezvedomí zavolajte tiesňovú linku 155-

4.4 Hypoglykémia

Cukrovka je ochorenie, pri ktorom ľudský organizmus nie je schopný zabezpečiť dostatočnú rovnovážnu hladinu cukru v krvi. Keď hladina cukru v krvi klesne pod hraničnú hodnotu, dochádza k hypoglykémii. Výskyt cukrovky v našej krajine každým rokom stúpa.

Príznaky

- slabosť
- závraty
- zmätenosť, agresivita, zmena správania
- bledosť, potenie
- trasy, niekedy dokonca kŕče
- plytké dýchanie, bez zápachu
- niekedy príznaky podobné epileptickému záchvatu alebo CMP

Prvá pomoc

- ak je postihnutý pri vedomí, podajte sladký nápoj - niekoľko čajových lyžičiek cukru v malom množstve tekutiny, džús, alebo priamo cukor či čokoľvek sladké.
- v prípade bezvedomia, uložte postihnutého do stabilizovanej polohy a volajte na tiesňovú linku 155.
- ak nájdeme inzulínové pero u cukrovkára vo vrecku alebo taške, **NEPODÁVAME HO.**

4.5 Astmatický záchvat

Astma je chronické ochorenie spôsobujúce záchvaty kašľa a „pisklavého dýchania“. Záchvat môžu spôsobiť látky z bežného prostredia. Niekedy je záchvat spôsobený psychickým alebo fyzickým stresom. Typické je zúženie dýchacích ciest. Chorý má pocit, že nemôže nadýchnuť.

Príznaky

- ťažky nádých či výdych,
- úzkosť, strach
- cyanóza - modrasté sfarbenie pier, končekov prstov

Prvá pomoc

- upokojte postihnutého,

- uložte ho do polohy v polosede (alebo poloha, v ktorej sa mu dobre dýcha),
- pokiaľ má pri sebe inhalátor, podajte mu ho. Liek si podá postihnutý sám! (nie však opakovane).
- ak sa stav nezlepší alebo sa zhorší, volaj na tiesňovú linku 155.
- kontroluj základné životné funkcie.

4.6 Akútne otravy

Samovražedné – väčšina akútnych otráv v dospelosti, najčastejšie demonštratívneho charakteru.

Náhodné - jedná sa o najčastejšie otravy v detskom veku, dochádza k nim aj v priemysle a poľnohospodárstvo.

Nenáhodné – patria k nim iatrogénne liekové intoxikácie, veľmi často však vznikajú pri experimentovaní s drogami.

Cesty vstupu toxínu:

- alimentárne – zažívacím traktom,
- kožou,
- inhalačný – dýchacími cestami,
- intravenózne – do žily,
- kombinácia.

Príznaky: môžu byť rôzne podľa typu toxickej látky, množstva, vstupu a pôsobenia na organizmus, na časovom faktore.

Všeobecné: porucha vedomia, pocit na zvracanie, zvracanie, porucha priechodnosti dýchacích ciest.

Špecifické (podľa požitej látky):

- Poruchy centrálného nervového systému: pocity mravčenia v tele, tras končatín, závrat, bolesti hlavy, obrny a svalové kŕče (amfetamíny, kokaín, lítium, antidepresíva, alkohol), stavy úzkosti, halucinácie, agitovanosť (zúrivosť), somnolencia, bezvedomie.
- Poruchy sluchového ústrojenstva: hučanie v ušiach (CO – oxid uhoľnatý).
- Poruchy zrakového ústrojenstva: prekrvenie spojiviek a slzenia (dráždivé plyny a pary), zúžené zrenice (morfín), rozšírené zrenice (kokaín), zhoršenie zraku, slepota (metanol), žlté videnie (antihistaminiká), zelené videnie (olovo, chinín), červené videnie (námeľ).
- Poruchy dýchania: dráždenie ku kašľu, sekrécia z nosa (dráždivé plyny), krvácanie z dýchacích ciest, edém pľúc, poleptanie sliznice dýchacích ciest, náhla zástava dychu (pri inhalácii vysokých koncentrácií čpavku, pár kyselín, chlóru, oxidu uhoľnatého, sírovodíka siričitého a kyanidov).
- Poruchy kardiovaskulárneho systému: zníženie krvného tlaku (alkohol, sedatíva, hypnotiká, opioidy), mierne zvýšenie krvného tlaku (antihistaminiká, marihuana, halucinogény), spomalenie srdcovej frekvencie (benzodiazepíny, β -blokátory, opioidy)

a hypnotika), zrýchlenie srdcovej frekvencie a poruchy rytmu (antihistaminiká, lítium, marihuana, deriváty kyseliny salicylovej).

- Poruchy tráviaceho ústrojenstva: zápach z úst, suchá ústna sliznica (atropín, organické rozpúšťadlá), zvýšená tvorba slín (nikotín, kyseliny), poleptanie pier, sliznica ústnej dutiny a hltana, pažeráka, pocit sladkosti v ústach (olovo, kadmium), zvracanie a bolesti brucha (dráždivé a leptavé látky, morfín, oxid uhoľnatý).

Prvá pomoc:

- Vždy sa snažíme zistiť, aká látka intoxikáciu vyvolala.
- Pri bezvedomí – zotavovacej polohy, zabrániť vdychnutiu zvratkov, volať ZZS.
- Pri vedomí – do 1 hodiny od intoxikácie vyvolať zvracanie (poháre veľmi slanej vody), vzorku zvratkov ponecháme na zistenie toxickej látky, voláme ZZS.
- U malých detí nevyvolávame zvracanie, voláme ZZS.
- Pri vdychnutí zaistíme čerstvý vzduch, sledujeme dýchanie.

Pokiaľ vieš o akú látku išlo, kontaktuj Národné toxikologické informačné centrum (02/547 741 66, 02/546 523 07), kde ti poskytnú potrebné informácie o tom, čo robiť v prípade otravy konkrétnou látkou.

4.7 Hyperventilácia

Hyperventilácia je zrýchlené dýchanie vo chvíľach, keď to "nie je potrebné", teda keď nikam nebežíme a nemáme zvýšenú fyzickú námahu. Dochádza tak k vdychovaniu veľkého množstva kyslíka a nedochádza preto k výmene dýchacích plynov.

Vyvolávajúcou príčinou môže byť čokoľvek. Najčastejšie jej predchádza nejaká stresová situácia, strach, úzkosť, ktoré vedú k zrýchleniu dýchania. Po tom, ako postihnutý začne pociťovať nepríjemné príznaky, začne sa obávať o svoje zdravie a strach celý stav vystupňuje.

Príznaky

- zrýchlené dýchanie,
- brnenie oboch horných, niekedy aj dolných končatín,
- brnenie tváre,
- trasenie (chvenie) tela,
- zovretie dlane do misky alebo päste.

Prvá pomoc

- upokojte situáciu, pokúste sa zvládnuť úzkosť a paniku,
- vytvorte bezpečné a pokojné miesto,
- spomaľ dýchanie. Hovor postihnutému kedy sa nadýchnuť a kedy vydýchnuť. Dýchaj s ním.
- nechajte postihnutého dýchať do igelitového alebo papierového vrečka. – spätné vdychovanie CO₂
- Zvyčajne sa situácia dá zvládnuť týmto spôsobom, niekedy je potrebné zavolať ZZS.

4.9 Epileptický záchvat

Ku křčovým stavom dochádza z rôznych dôvodov, sú zapríčinené chaotickou elektrickou aktivitou v mozgu. Príčinou môže byť úraz, prehriatie, infekcia mozgu, epilepsia, hypoglykémia, hnačka, vracanie, ťažká fyzická i psychická záťaž, alkohol, drogy, horúčka atď.

Príznaky:

- tonické kŕče – svaly sú napäté,
- klonické kŕče – dochádza k opakovaným záškľbom svalov,
- tonicko-klonické – kombinácia oboch,
- „Petit mal“ – zasnenie sa, zahľadenie, neobvyklé správanie, výpadky pamäte,
- „Grand mal“ – prebieha nečakane či s aurou (predzvesťou), s výkrikom, pádom na zem,
- strata vedomia, namodralá tvár, tonicko-klonické kŕče, pomočenie,
- trvajú cca 3 minúty.

Prvá pomoc:

- zabráňte zraneniu (zmierniť pád, odstrániť ohrozujúce predmety),
- zabráňte násiliu vo forme páčenia čeľuste,
- zaistite následnú pomoc,
- nepoužívajte násilie,
- nechajte prebiehať záchvat, iba kontrolujte bezpečie,
- prípadne podajte lieky, ktoré postihnutý užíva (rektálny gél na upokojenie kŕčov),
- po záchvate zaistite pokojné prostredie, polohu na chrbte, hlavu zvýšenú, sledujte dýchanie až do úplného nadobudnutia vedomia,
- zavolajte záchrannú službu 155,
- pokiaľ sa jedná o epileptike, ktorý je doma a máva záchvaty často, niekedy nie je potrebné záchrannú službu volať,
- v prípade zástavy dýchania resuscitácia.

4.10 Zásady psychologickej prvej pomoci a komunikácie v prvej pomoci

Súbor jednoduchých postupov, ktorých cieľom je stabilizácia psychického stavu sekundárne zasiahnutého človeka tak, aby sa jeho aktuálna situácia už nezhoršovala. Teda zaistenie základných ľudských potrieb, vrátane podpory pocitu bezpečia a odovzdania do ďalšej starostlivosti.

Za sekundárne zasiahnutého človeka sa považuje osoba, u ktorej dochádza k rozvoju akútnej stresovej reakcie napr. pri úmrtí blízkej osoby (rodičia, dieťaťa, súrodenca, kamaráta atď.), v prípade, že je svedkom tragickej udalosti, poskytoval prvú pomoc, bol účastníkom hromadného postihnutie zdravia a pod.

Komunikácia v prvej pomoci

Nielen jednotlivé kroky prvej pomoci zachraňujú život a zmierňujú utrpenie aj správna komunikácia môže pomôcť.

S postihnutým:

- pokojná komunikácia, vysvetľujte, čo budete robiť, čo bude nasledovať, že je pomoc na ceste atď.,
- neobviňujete ho (napr. z úrazu, škody), nevyčítate mu, čo sa udialo.

S okolím:

- pokojná, vecná komunikácia,
- dostatočne počuteľná a zrozumiteľná,
- potvrdenie, že pridelené úlohy boli splnené – že bola volaná ZZS a pod.

5. Obsah pohotovostnej lekárničky

- 4 páry rukavíc
- resuscitačná maska
- 2x ovínadlo hydrofilné sterilné 15cm
- 2x ovínadlo hydrofilné sterilné 10cm
- 2x ovínadlo elastické 15cm
- 2x ovínadlo elastické 10cm
- 1x turniket C.A.T[®] alebo podobný typ škrtidla
- 3x gázový krycí kompres 10x10 (5ks v bal.)
- 2x trojrohá šatka
- 2x izotermická fólia
- 1x náplasť na cievke
- 1bal. náplastí s vankúšikom (rôzne veľkosti mix)
- 10ks tampón s definfekčným alkoholovým roztokom
- 1x dezinfekčný prípravok (Betadine[®] , Dettol[®] ...)
- 1bal. hroznový cukor tablety
- 1bal. Carbosorb[®] prášok
- 1x nožnice
- 1x pinzeta
- 1x lokálny prípravok po uštipnutí hmyzom
- 1x výplach očí s vaničkou
- 1x dezinfekcia rúk
- 1x baterka
- 1x deka

Oznámenie

Autori ani vydavateľ nenesú zodpovednosť za zranenia a/alebo škody na osobách alebo majetku, ktoré vznikli v dôsledku nedbanlivosti alebo inak v súvislosti s používaním akýchkoľvek postupov, výrobkov, návodov alebo myšlienok obsiahnutých v tomto materiáli. Vzhľadom na neustály pokrok v lekárskej vede autori odporúčajú používať nezávislé diagnostické metódy.



Financovaný
Európskou úniou

MEDICA

Konská 63, 739 61 Třinec
projekty@medica3nec.cz
www.medica3nec.cz

Slovenský Červený kríž, územný spolok Žilina

Moyzesova 38, 010 01 Žilina
zilina@redcross.sk
zilina.redcross.sk



Kvízomat
ZACHRÁNIŠ MA?

2023