

Zásady pro poskytování první pomoci



**Pro Den zdraví v Bolaticích
zpracovala Bc. Kristina Adamcová**

Použitý zdroj: MUDr. Jaromír Hrabovský, CSc.

Říjen 2012

Dopravní nehody

Zásady pomoci

- Zachovejte klid.
- Vypněte motor automobilu.
- Zabezpečte místo nehody proti další nehodě - výstražný trojúhelník, výstražná světla.
- Snažte se získat pomoc kolemjedoucích, zajistěte tísňové volání - **telefonní číslo 155**.

Při volání pomoci uveďte:

- Kde se nacházíte (místo, ulice, křižovatka, orientační bod v terénu, apod.).
- Co se stalo.
- Kolik je zraněných a jaký je jejich přibližný stav (je potřeba vyproštění?).
- Kdo volá (své jméno, příp. telefon, odkud je voláno).



Vytažení zraněného z vozu

Zraněného táhněte vždy jen v ose jeho těla směrem k hlavě.

Při vyprošťování z vozidla uchopte zraněného zezadu pod oběma pažemi za zdravé předloktí, položte si ho na sebe na pokrčené stehno a táhněte ven (Rautekův hmat) *obr. a, b.*



a) uchopení zezadu za přeložené předloktí



b) vytažení zraněného z vozidla

- Zraněného tahem položte na rovné a chráněné místo (na deku, igelit apod.) mimo vozovku
- Zásadně pomáhejte především těm, kteří nevolají o pomoc a jsou v bezvědomí
- Hledejte je v okolí vozu.

Sejmutí přilby u motocyklistů

Zvedněte hledí přilby, aniž byste zvedali hlavu do předklonu.



Rozepněte řemen pod bradou a uchopte pod čelistí přilbu ze stran.

Jeden záchránce přidržuje krk zraněného a druhý tahem v ose těla snímá přilbu.

Nyní pozvolna táhněte přilbu dozadu k vlasaté části hlavy a sejměte ji.

Orientační vyšetření poraněných - postupujte takto:

- Nejprve si všimněte, zda zraněný silně nekrvácí (prosáklý oděv, ohmatání zadní části hlavy a zátylku, spodní části těla).
- Zjistíte-li to, ihned zastavte krvácení
- Bezvědomí zjistíte, když zraněný nereaguje na důrazný podnět (hlasité oslovení, štípnutí).
- Dýchání zraněného zjistíte poslechem jeho dechu u úst a pohledem na hrudník, zda se zvedá - viz obr.



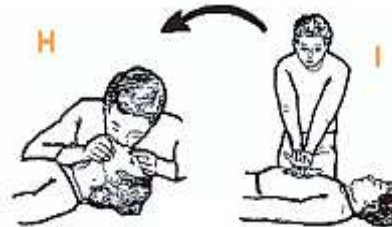
Pohledem na hrudník a poslechem zjistíte, zda zraněný dýchá.



Pohmatem prsty na krkavici zjistíte tep – činnost srdce.

Kardiopulmonální resuscitace – oživování

Nedýchá-li zraněný, zakloníte mu lehce hlavu, předsunete dolní čelist, otevřete ústa a ubezpečíte se, zda jsou dýchací cesty volné. Popř. odstraníte překážku v ústech (umělý chrup, zvratky, zapadlý jazyk). Sledujte, jestli se nemocný tímto trojitým manévrem nadechne.



- Má-li volné dýchací cesty a přesto nedýchá, zahájíte dýchání z úst do úst (z plic do plic).
- **Frekvence 12 -16 dechů za minutu.**
- Nejistíte-li zároveň tep na krkavici (krční tepně), zahájíte oživování (kardiopulmonální resuscitace).
- **Frekvence 100 stlačení za minutu.**
- **Poměr srdeční masáže a dýchání je 30 : 2**

Otrava výfukovými plyny

Při motoristické činnosti dochází k otravě výfukovými plyny, obsahujícími především oxid uhelnatý (CO), který vytěsňuje z krevního barviva kyslík a tím hrozí nebezpečí udušení postiženého.

Důležitá je prevence - vždy při práci s běžícím motorem pracovat na otevřeném prostoru, nikoliv v uzavřené garáži! **I krátkodobé působení výfukových plynů je smrtelné!**

Při otravě ihned:

- Zajištěte přístup čerstvého vzduchu nebo postiženého vynesete na otevřený prostor.
- Orientačně ho vyšetřete (stav vědomí, činnost oběhu a dýchání).
- Při zástavě a bezdeší zahajte oživování a zajištěte přivolání záchranné služby – **telefonní číslo 155!**



Poleptání

Působením chemické látky (kyseliny, louhu) dojde k odúmrtní povrchu těla zraněného a postižení jeho celkového stavu. Postupujete podle toho, znáte-li charakter chemické látky a máte-li k dispozici neutralizační látku.

Kyselinu neutralizujete působením zásaditého roztoku (roztoku sody, mýdla), louh působením zředěného roztoku citronády nebo octa.

Nevíte-li jistě, čím bylo poleptání způsobeno, pak:

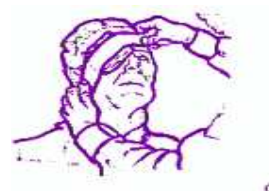
- Oplachujte po dobu alespoň 15 - 20 minut poleptanou plochu vodou.
- Při poleptání očí je vyplachujte ihned vodou
- Zabraňte tření očí postiženého a domluvou překonávejte sevření jeho víček.
- Volejte ihned odbornou pomoc a přiložte na postižené oko vlhký obklad - *obrázek c*. Kryjte také druhé oko.



a) okamžitý výplach oka



b) okamžitý výplach oka



c) krytí poleptaného oka vlhkým obkladem

Poranění páteře

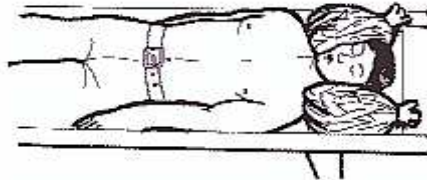
K poranění páteře může dojít při nejrůznějších příležitostech. Velmi často dojde k poranění páteře při pádech z výšky. Také jsou časté případy poranění páteře při dopravních nehodách

K poraněním páteře, především v oblasti krční páteře, dochází při prudkém nárazu, kdy je tělo zadržováno pásy, příp. airbagem, a hlava se pohybuje dopředu. Příznakem poranění páteře je bolest, při současném poranění míchy částečné nebo úplné ochrnutí končetin.

K poranění míchy při zlomenině páteře může však dojít i nešetrnou manipulací se zraněným!

Při podezření na poranění páteře:

- Se zraněným manipulujte co nejméně, zásadně ho nepřenášejte za ruce a nohy a pohybujte s ním při vyprošťování jen v ose těla.
- Při přenášení a vyprošťování přidržujte hlavu a krk v ose těla svými rukama, hlavu znehybněte
- Zraněného ukládejte na rovnou a tvrdou podložku a **nikdy mu nepodkládejte hlavu!**



Krvácení a jeho zastavení

Prudká ztráta 1,5 - 2 litrů krve může znamenat smrt poraněného, proto je třeba prudké zevní krvácení (poraněná céva, otevřená zlomenina) okamžitě zastavit jakýmkoliv způsobem.

První pomoc:

- K zastavení krvácení máte vždy k dispozici svoje ruce a přímým tlakem prsty nebo pěstí v ráně prudké krvácení zastavíte. Ruka má být chráněna gumovou rukavicí (z výbavy lékárníčky) nebo alespoň igelitovým sáčkem (prevence AIDS).
- Silnější krvácení z nosu, většinou neúrazové, stavíte studenými obklady na nos a při předklonu si postižený zmáčkne nos prsty.
- Krvácení na končetinách - nejvhodnějším způsobem je použití tlakového (kompresivního) obvazu
- Při stavění krvácení položte zraněného do vodorovné polohy a krvácející končetinu zvedněte.
- Každý tlakový obvaz je nutno dále kontrolovat, při dalším prosakování navázat a utáhnout.



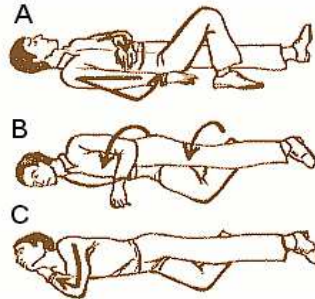
Zvednutí horní končetiny a zmáčknutí pažní tepny



Zmáčknutí při prudkém krvácení z tepny v třísle.

Stabilizovaná poloha

- udržuje volné dýchací cesty a brání vdechnutí krve nebo žaludečního obsahu při zvracení.

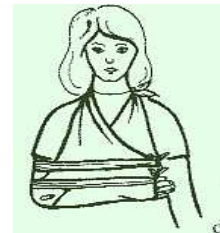
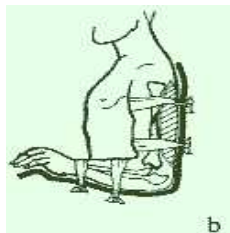


Při ukládání postiženého do této polohy postupujete takto:

- Přistupte k boku ležícího poraněného a jeho nohu, která je k vám blíže, ohněte v koleně do ostrého úhlu. Vzdálenější ruku poraněného uchopte za paži a převalte ho na bok k sobě - druhou rukou si pomáháte za pánev (kyčel).
- Nyní upravte polohu poraněného tak, aby měl hlavu v záklonu a ústa směřovala dolů. Ruka poraněného přitom podpírá obličej, aby nedošlo k jeho stočení dolů
- Nyní přikryjte poraněného, sledujte jeho stav, a pokud by krvácel z oblasti obličeje, podložte mu horní část trupu.

Zlomenina horní končetiny

Ke zlomeninám horní končetiny dochází při nejrůznějších příležitostech, při práci i při různých volnočasových aktivitách. Často k nim dochází i při autohaváriích nárazem na tvrdé překážky v automobilu (dveře, přístrojová deska apod.) nebo při vypadnutí z vozu pádem na končetiny. Pokud dojde i k poranění cévy (nejčastěji na paži, v lokti), otevřené zlomeniny mohou krvácet. Zlomená kost může také čnít úlomkem mimo ránu.



zlomenina pažní kosti

znehybnění dlahou

znehybnění šátkem

znehybnění dvěma šátky

Při první pomoci:

- Úlomky kostí nikdy nezasouvejte dovnitř!
- Krvácení zastavte (nejčastěji tlakovým obvazem).
- Proveďte jednoduché znehybnění končetiny, nejlépe šátkovým závěsem, případně zpevněným druhým šátkem; také dlahou a šátkovými obvazy.
- Zraněnému nedávejte nic jíst ani pít, nesnažte se mu nikdy napravit poranění kloubů!

Zlomenina dolní končetiny

U dopravních úrazů jsou zlomeniny dolní končetiny velmi časté a většinou vznikají přímým nárazem. Zraněný se nemůže na dolní končetinu postavit. Zlomenina stehenní kosti i kostí bérce může být otevřená a silně krvácet. Často je doprovázena vznikajícím šokem.

Při první pomoci:

- S poraněným, který má deformaci na dolní končetině a udává bolestivost, **manipulujte co nejméně**.
- Zjistěte, zda nejde o krvácení (prosakování, odstranění oděvu), v pozitivním případě toto zastavte.
- Obvazování a znehybnění (co nejjednodušší, improvizovanými prostředky) provádějte vždy s pomocníkem.



- a) zlomenina stehenní kosti a znehybnění dlahou a šátky
b) zlomenina kostí bérce a znehybnění dlahou a šátky
c) znehybnění dolní končetiny přikrývkou

- Odsun zraněného zajistěte vždy vleže a volejte záchrannou službu.
- Sledujte zraněného.

Protišoková opatření

Šok je reakcí organismu člověka na zátěž, kterou může být zranění s bolestí a krevní ztrátou. Také může jít o reakci člověka na cizorodou látku (alergickou, tj. anafylaktický šok), na akutní infekci nebo popálení.

Projevuje se:

- Netečností až ospalostí, někdy neklidem.
- Pokožka je bledá až promodralá, bývá pokryta studeným lepkavým potem.
- Pocitem žízně, někdy nevolností a zvracením.
- Zrychleným povrchním tepem, povrchním dýcháním, poklesem krevního tlaku.

Pokus a postup proti rozvoji šoku jsou:

- zvýšení dolní části těla do protišokové polohy
- uložení poraněného na podložku a zajištění tepla



Vybavení domácí lékárničky

- rouška resuscitační
- 2 páry vyšetřovacích rukavic
- dezinfekce (Ajatin, Septonex apod.)
- nůžky celokovové, se zaoblenými hroty, ostré,
- pinzeta
- náplast s polštářkem (rychloobvaz) 4 cm x 8 cm,
- náplast hladká textilní
- gázový krycí obvaz sterilní - komprese (minimálně 5 x 5 cm)
- obvaz hotový sterilní s kompresí, šířka obvazu 10 cm,
- obinadlo obvaz hydrofilní šíře 8 cm a 6cm
- elastický obvaz
- trojcípý šátek 2 kusy
- zavírací špendlíky





Ministerstvo životního prostředí
České republiky

Tento materiál byl vydán v rámci projektu
Zlepšení kvality projektu MA21 v obci Bolatice,
financovaného z Revolvingového programu Ministerstva
životního prostředí