

# PRVNÍ POMOC

## Výbava lékárničky

V každé domácnosti by se měla nacházet lékárnička.

Co by měla obsahovat:

- **Obinadla** - v různých šířkách pro upevnění obkladů
- **Obvazový mul** - buď jako jednotlivé čtverečky nebo ve formě navinutých válečků
- **Obklady na rány** - s povlakem, aby neulpěly na ráně
- **Obvaz hotový sterilní** - sterilní polštářek, který patří na ránu, je připevněn na obinadlo
- **Tyčinky s vatou** - k očištění okolí rány
- **Dezinfekční prostředek na rány** - nejlépe sprej, určen k desinfekci ran
- **Elastické obinadlo** - po navinutí se konce upevní přiloženými svorkami
- **Trojčipý šátek** - nezbytný při ošetření mnoha zranění
- **Náplast** - upevnění obinadel atd.
- **Náplast s polštářkem** - krytí ran, všestranné využití
- **Vatu** - k čištění kůže, polstrování obvazů a dlah, nikdy nepokládat přímo na ránu
- **Nůžky a pinzety** - stříhání obvazů, náplastí...
- **Resuscitační roušku** - brání přenosu infekce při resuscitaci
- **Latexové rukavice** - používají se při ošetřování krvácejících poranění

## Jak se chránit

Při poskytování první pomoci je důležité chránit se před poraněním a před infekcí. Jednou z prvořadých zásad první pomoci je bezpečnost. Musíme mít na mysli, že riziko infekce hrozí i při velmi malých poraněních.

**Osobní bezpečnost:** nepokoušejte se někoho hrdinsky zachraňovat. Vždy nejprve vyhodnoťte okolnosti, do nichž vstupujete a ujistěte se, že situace je pro vás bezpečná. Také je důležité být při poskytování první pomoci klidný. Ve stresových situacích se uvolňuje adrenalin, to se projevuje prudším biťím srdce a rychlejším a hlubším dýcháním. Tyto příznaky zmírníme, pokud budeme dýchat pomalu a zhluboka.

**Ochranu před infekcí** vám zajistí mytí rukou a nošení gumových rukavic, zejména při ošetřování otevřených ran. Viry hepatitidy B a C a vir HIV se šíří krví. Doporučené očkování pro osoby poskytující první pomoc je očkování pro hepatitidě B.

**Jak se tedy chránit:**

- Pokud máte čas a místo, kde si umýt ruce, učiňte tak
- Při ošetřování používejte gumové rukavice
- Při resuscitaci používejte resuscitační roušku
- Pokud máte někde otevřené rány či ranky, zakryjte si je
- Opatrně při manipulaci s ostrými předměty
- Případný odpad bezpečně zajistěte

## Umělé dýchání

V situacích, kdy uvolněním a zajištěním průchodnosti dýchacích cest jednoduchými opatřeními nedojde k obnově spontánního dýchání, je pro záchranu postiženého nezbytné umělé dýchání. **Umělé dýchání** se provádí buď s pomocí jednoduchých pomůcek nebo bez nich. Nejjednodušší způsob provádění umělého dýchání je **z úst do úst, z úst do nosu a u malých dětí z úst do úst a do nosu**. Velmi důležitá je frekvence dýchání a dechový objem, hodnoty závisí zejména na věku a hmotnosti nemocného.

- Doporučuje se krýt ústa postiženého při umělém dýchání resuscitační rouškou z lékárničky nebo čistým kapesníkem
- uložte postiženého na záda na pevnou podložku (pokud nemá zranění, které by to znemožňovalo)
- vyčistěte dutinu ústní (tkaninou z lékárničky, kapesníkem, prsty), vyjměte zubní protézu,
- šetrně zakloňte postiženému hlavu, tím se uvolní kořen jazyka
- stiskněte postiženému nosní dírky mezi palec a ukazovák
- proveďte v krátkých intervalech až 5 umělých vdechů
- po každém vdechu uvolněte stisk nosu aby došlo k výdechu
- další vdech by měl vždy následovat až po výdechu
- frekvence vdechů je 12 za minutu (1/ 5 sekund)
- 1x za minutu zkontrolujte tlukot srdce
- pokud se při umělém dýchání nezvedá hrudník, je možné, že v dýchacích cestách je nějaká překážka, pokuste se ji uvolnit
- umělé dýchání lze provádět i do nosu
- po celou dobu sledujte srdeční činnost, pokud přestane bít srdce použijte srdeční masáž
- pokud nevíte jak ji provést použijte insruktážní kartu z lékárničky

**U novorozenců** dýcháme frekvencí 50 dechů za minutu malým objemem přibližně 25 ml,

**u dospělých** frekvencí 10-14 dechů za minutu a objemem přibližně 500 ml.

**Při vdechování většího množství vzduchu se může jeho část dostat do žaludku a následně může vyvolat zvracení spojené s vdechnutím žaludečního obsahu. Naopak při příliš malém dechovém objemu není zajištěn dostatečný příjem kyslíku do organismu.**

Dechová frekvence i objem musí být přizpůsoben věku a hmotnosti nemocného, případný odpor v dýchacích cestách nepřekonáváme násilně, ale kontrolujeme průchodnost dýchacích cest.

**Jestliže je umělé dýchání neúčinné:**

- Zkontrolujeme, zda je hlava dostatečně zakloněna.
- Zkontrolujeme ústa, zda jsme nezapomněli na nějaký předmět.

**Jaké jsou rozdíly v provedení RESUSCITACE u dětí:**

- a) Případný cizí předmět odstraníme z dýchacích cest tak, že několikrát udeříme dlaní mezi lopatky dítěte, které je položené břichem na naše předloktí hlavou mírně dolů.
- b) Dýchací cesty uvolníme mírným záklonem hlavy (podložením pod ramínky).
- c) Resuscitaci zahájíme 5 vdechy pak 30 krát stlačíme hrudník
- d) Masáž provádíme tak, že u dětí asi do 1 roku stlačujeme hrudní kost ve výši prsních bradavek do hloubky 2-3 cm zkříženými palci nebo dvěma prsty, u větších dětí jednou rukou do hloubky 3-4 cm s ohledem na odpor hrudníku.
- e) Vzduch vdechujeme u menších dětí do úst i nosu zároveň tak, aby se zvedala hrudní stěna, u větších dětí vdechujeme tak, aby se zvedala hrudní stěna, ne však proti odporu.
- f) U novorozenců 1krát vdechneme a 3krát stlačíme hrudník

**V resuscitaci pokračujte až do oživení nebo do příjezdu lékařské pomoci.**

## Nepřímá masáž srdce

Po zástavě srdce nastává po 6-12 sekundách ztráta vědomí a po 30-60 sekundách zástava dechu.

**Mozek vydrží bez přístupu kyslíku a poškození maximálně 3-4 minuty.**

Srdeční zástavu zjistíme nejlépe poslechem na hrudi.

**Masáž vždy provází umělé dýchání:**

- postiženého položte na záda na pevnou podložku
- zahajte resuscitaci umělým dýcháním - dvěma vdechy
- pokračujte srdeční masáží (15 stlačení)
- nahmatejte konec hrudní kosti
- přiložte hranu své dlaně 2 prsty (směrem k hlavě od konce hrudní kosti) na hrudní kost
- druhou dlaň položte na hřbet přiložené ruky (prsty i obě ruce držte napnuté, kolmo k ose postiženého)
- stlačujte hrudník postiženého hmotností horní poloviny svého těla
- hrudník promačkávejte o 1/3 výšky hrudníku (zvažte tělesnou konstituci postiženého a promačkávat podle toho)
- u dospělých a větších dětí pokračujte dále v poměru 2 vdechy a 15 stlačení
- jsou-li záchránci dva pak, jeden vdechuje a druhý provádí stlačení; (frekvence 100 stlačení/min, 12 vdechů/min)
- **u ožívování dětí od 1- 8 let 1 vdech na 5 stlačení hrudníku** (frekvence 100 stlačení/min, 20 malých vdechů/min)
- **u ožívování novorozenců je 1 vdech na 3 stlačení** (stlačuje se palci ruky na spojnici bradavek; frekvence 120 stisků/min, 30 malých vdechů/min)

## Postup uložení do stabilizované polohy

- Klekněte si k postiženému.
- Položte postiženého na záda tak, aby měl obě nohy natažené a vzdálenější nohu mu pokrčte.
- Ruku postiženého, která je k vám blíž položte mírně pokrčenou v lokti kolmo k jeho tělu.
- Vzdálenější ruku postiženého ohněte v lokti a přiložte ji na bližší tvář postiženého dlaní ven (podložte mu tím hlavu).
- Tlakem na koleno pokrčené nohy směrem k sobě a uchopením za rameno vzdálenější ruky přetočíte postiženého na bok směrem k sobě.
- Tlakem na bradu a čelo zakloníte hlavu, obličej zůstane na podložené horní končetině.

## Šok

Je přirozená ochranná reakce na snížení objemu cirkulující krve. Orgány trpí nedostatkem krve a tím i nedostatkem kyslíku a živin. Při delším trvání šoku dochází k postupnému selhávání funkcí jednotlivých orgánů.

**Příčiny:**

- silné krvácení
- rozsáhlé popáleniny II. stupně
- silné průjmy a zvracení (infekční onemocnění)
- porucha činnosti srdce (infarkt myokardu)
- prudká alergická reakce
- rozvoj šoku je podporován bolestí

**Příznaky:**

- zrychlení tepu srdce (nad 100 tepů za minutu)
- snížení krevního tlaku
- na tepnách na předloktí je puls špatně hmatný až nehmatný
- bledost, studený pot, změna chování, nezájem o poranění v kontrastu s těžkým stavem
- žízeň, nevolnost, u těžkého šoku postižený ztrácí vědomí, selhávají životní funkce
- mělké a zrychlené dýchání, zívání (projev nedostatku kyslíku)

**První pomoc**

1. Položte postiženého do protišokové polohy na zádech, nohy mu podložte alespoň o 30 cm.
2. Pokud i přes protišokovou polohu dochází k dalšímu rozvoji šoku, zvedněte končetiny kolmo k trupu. Dále se pokuste o vymasírování krve z dolních končetin ve směru od prstů k tříslům a dolní končetiny ovažte elastickým obinadlem.

## Pravidlo pěti T:

- **tišení bolesti** – ošetřete základní poranění, nepodávejte však žádná analgetika
- **teplo** – snažte se o tepelné zabezpečení (v zimě přikrývkou postiženého především podložte)
- **tekutiny** – otírejte rty a obličej vlhkým kapesníkem, nikdy nepodávejte tekutinu ústy
- **ticho** – snažte se postiženého uklidnit, zajistěte relativní klid v okolí postiženého
- **transport** – přivolejte lékařskou pomoc. Svépomocný transport může zhoršit stav postiženého