

PRVNÍ POMOC PRO TÁBORNÍKY

První pomoc musí být vždy rychlá a účinná. Je vždy potřeba vědět co a proč děláme!!

Právo na první pomoc má každý a každý má také povinnost ji znát a poskytnout- její odeprání může být trestné, ale výčitky svědomí jsou asi nejhorším trestem....

Co je první pomoc- okamžitá pomoc, kterou podáme komukoli k zachování jeho životních funkcí, či proto, aby se zbytečně dál nezhoršoval jeho zdravotní stav / třeba bolesti při zlomenině/

Proč bychom ji měli znát- může se stát, že bude zle našemu kamarádovi, pak už bude pozdě se první pomoc učit nebo shánět někoho, kdo to umí, nikdy nevíme, kdy ji budeme potřebovat sami

Co bychom nikdy neměli- zpanikařit a utéct, nebo dělat, že se nic neděje / představ si, že bys sám pomoc potřeboval a nikdo by si tě nevšímal/, neměli bychom při první pomoci ale ani ohrozit vlastní život / to by pak naše snahy byly k ničemu- nebudeme tedy například skákat do vody pro tloušťku, když sami vážíme 20 kilo i s postelí, ale věc zařídíme rychle a chytře jinak, při ohrožení elektrickým proudem vypnu elektriku, zavřu uzávěr plynu, vezmu si plovací vestu.../

Co bychom měli udělat- zapojit do první pomoci i ostatní, rozdělit si úkoly, uklidnit okolí

Vždy dělejte jen to, co znáte a umíte, pokud víte, co by bylo dobré udělat, ale nevíte jak, nebo na to nemáte dost sil, je vždy lepší zapojit někoho staršího.....!!!!!!

Co musíme znát- Důležitá telefonní čísla

Integrovaný záchranný systém **112**

Záchranná služba **155**

Policie - tísňové volání **158**

Hasiči **150**

Vždy musíme operátorovi sdělit, **co se stalo** – např. kolik je raněných a jak vypadají ,zda je někdo zaklíněn ve vozidle, **zdravotní stav postiženého**, tj. stav vědomí (komunikuje? reaguje?), stav dýchání (chrčí, modrá, dýchá dobře), zjevná zevní poranění, **kde se to stalo** – místo, obec, okres, orientační body, číslo silnice, kilometrovník na dálnici, **kdo volá** – vaše jméno a telefonní číslo, ze kterého voláte. **Telefon pokládejte vždy jako poslední** – vyčkejte na doplňující dotaz operátora!

Co dělat, než dorazí záchranka????:

*Soustředíme se hlavně na **ZÁKLADNÍ ŽIVOTNÍ FUNKCE: dýchání, tep srdce a vědomí***

PROČ???- protože tyto tři funkce dohromady zajišťují náš život!!

DÝCHÁNÍ- provádíme plicemi. Dostáváme přitom do těla kyslík , může být ohroženo třeba při poranění plic nebo hrudníku, při těžkém bezvědomí, vdechnutí předmětu, topení ,dušení, otravě zda člověk dýchá, zjistíme: **podle proudu vzduchu před ústy- pířko, orosené zrcátko, nebo pohledem na pohyb prsou**

KREVNÍ OBĚH- je zajišťován pomocí srdce a krve, stará se o to, aby se kyslík z plic dostal ke všem buňkám , z kterých se skládá naše tělo a které jej potřebují, může být ohrožen při zástavě nebo onemocnění srdce / infarkt, poranění elektrickým proudem, bleskem/, nebo při nedostatečnosti krevního oběhu / větší krvácení, šokové stavy/-**zjišťujeme jej hmatáním pulsu-** nejspolehlivěji na krkavicích / tepnách pod dolní čelistí, nebo na tříselné tepně/

VĚDOMÍ-tedy funkce mozku- je nutné pro řízení mnoha funkcí našeho těla- i dýchání a funkce srdce- o jeho zachování a kvalitě se přesvědčíme oslovením, bolestivým podnětem, pohledem do očí, může být ohroženo při všech poruchách krevního oběhu, dechu a srdce, protože buňky mozku jsou velmi citlivé na nedostatek kyslíku.

Bezvědomí

-může mít mnoho příčin a postižený vám přitom neřekne, co se mu stalo!!!

!!!!NEZTRÁCEJME HLAVU!!!!, důležité je:

1/ poohlédnout se po možné příčině bezvědomí- pád ze skály, infarkt srdce u staršího člověka, závažný úraz s krvácením či vnitřním poraněním, otrava, úžeh.....

2/ co nejdříve zjistit stav základních životních funkcí a zajistit je:

a/ v případě velkého krvácení rychle zastavit únik krve

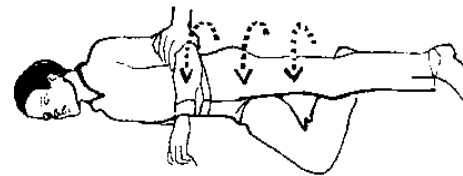
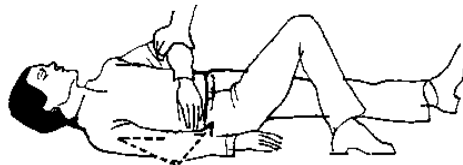
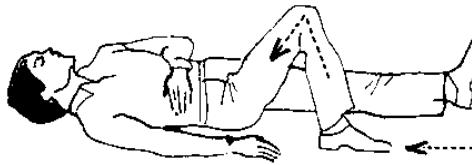
b/ zajistit dýchání a krevní oběh

c/ uložit zraněného do stabilizované polohy

d/ zajistit další odbornou pomoc

Nejprve zjistěte, zda bezvědomá osoba dýchá a tepe jí srdce. Pokud tomu tak není, zahajte ožívování nepřímou masáží srdce a dýcháním z úst do úst. Pokud tepe, dýchá, ale dýchání je hlučné či chrčivé, přesvědčte se vyšetřením ústní dutiny rukou, zda v hloubi není nějaká překážka. Jakmile nastane normální dýchání, uvolněte těsné šatstvo kolem krku a hrudníku postiženého. Uložte postiženého do stabilizované polohy. Podle možností ho podložte pokrývkou a druhou ho přikryjte. Snažte se nenechat pacienta bez dohledu do příchodu lékařské pomoci.

POZOR: následuje-li bezvědomí po pádu či autonehodě a je-li zde možnost poranění páteře, neukládejte postiženého do stabilizované polohy, jediné v případě zvracení. V takovém případě se snažte neohnout páteř postiženého. V případě poranění hrudníku položíme postiženého na postiženou část hrudníku / aby zdravá plíce mohla lépe dýchat!!/



Zvláštní případy bezvědomí a jiných poruch mozku:

Epileptický záchvat, bezvědomí při cukrovce, srdeční a mozková příhoda

- mohou vypadat rozdílně ale mohou se navzájem dosti podobat- postižený padne bezvládně k zemi, může sebou škubat, může se pomočit, pokousat, může se třeba začít jen divně chovat, přestat mluvit nebo mluvit nesrozumitelně, přestat náhle hýbat rukou nebo nohou..... sami to asi nevyřešíte, pokud sebou nemocný hází a má křeče, není vhodné jej násilím rovnat nebo mu něco vkládat do úst, aby se nepokousal, to zvyšuje riziko poranění, důležitější je zabránit jeho poranění, zmírnit pád, pohledat, jestli u sebe nemocný nemá průkazku nemocného cukrovkou nebo epilepsií a řídit se pokyny tam napsanými, **každopádně je vždy nutné zajistit odbornou pomoc, protože mnohá z těchto onemocnění mohou nemocného vážně poškodit, pokud nejsou určena a léčena hned!!!!**
- **tyto poruchy vědomí mohou někdy vypadat jako opilost, je však daleko menší chybou zavolat sanitu k opilci než nechat bez pomoci člověka, který potřebuje okamžitou lékařskou pomoc!!!!!!!!**

Bezvědomí nebo slabost z přechodného nedokrvení mozku / delší stání, malý příjem tekutin, ve vedrech, ve frontách.....

- většinou se samy řeší pádem k zemi, hlava je pak níže a rychleji se prokrví, postižený se rychle probírá, můžeme pomoci polohou vleže se zvednutím nohou / i rukou/, studeným obkladem hlavy...

Křeče

- záškuby nebo extrémní napnutí určitých částí těla (končetiny, obličej) nebo celého těla

1. **křeče při horečce u dětí** - několik minut – zblednutí, promodrání, prohnutí dítěte do oblouku, oči v sloup, chrčení – zabránit poranění, nechat odeznít, pak poloha na bok, volat 155
 2. **křeče u dospělých** – u epileptiků, - snažit se zabránit pádu a zranění postiženého při záškubech – hlavy (nárazy hlavy o podlahu, předměty) -podložit hlavu (polštářem, oděvem...),nechat odeznít
 3. **nestřkat žádné předměty do úst postiženého**, nesnažit se v průběhu křečí otevřít ústa (pozor na prsty záchránce !!!!)
 4. po odeznění křečí sledovat dýchání, pokud dýchá - zotavovací poloha, stálé sledování stavu, klidný přístup k postiženému, volat 155
- nedýchá-li postižený – zaklonit hlavu, nazvednout bradu – nezačne-li dýchat spontánně – zahájit umělé dýchání a nepřímou masáž srdce

Dušnost -ztížené ,lapavé, namáhavé dýchání –při postižení srdce, plic, úraz, alergie, cizí těleso

1. ponechat postiženého v poloze, kterou sám zaujal při potížích,
2. zajistit dostatek čerstvého vzduchu
3. postiženému pomoci aplikovat léky (spray) které má pro tuto potřebu,
4. rychle volat 155
5. sledovat, pokud dojde ke zhoršení , ztrátě vědomí - zahájit umělé dýchání + nepřímou masáž srdce

PORUCHA DÝCHÁNÍ



-při *hlubším bezvědomí* může vzniknout jen ze **zapadnutí jazyka**- jeho kořen vleže tlačí na dýchací cesty a ty nejsou průchodné. Uvolníme je vleže na zádech **trojitým hmatem**- mírným předsunutím dolní čelisti vzhůru, pokud se pak nerozdýchá postižený sám, podáváme **dýchání z úst do úst**:

Oživování většího dítěte nebo dospělého:

- Položte postiženého na záda, na tvrdou podložku, podepřete šíji zezadu rukou a zvrát'te hlavu postiženého dozadu. Prstem prozkoumejte ústa, uvolněte zapadlý jazyk či odstraňte případnou překážku blokující dýchací cesty. Zkontrolujte, zda se dýchání spontánně neobnovilo.
- Uzavřete nos postiženého sevřením prsty, hluboce se nadechněte a obemkněte svými ústy ústa ošetřovaného. Silně vydechněte rychel za sebou 4x do plic kříšené osoby.
- Pokračujte ve vydechování do dýchacích cest postiženého každých 5 vteřin. Po každém vydechnutí oddalte svá ústa od úst postiženého a sledujte unikání vzduchu z plic a pokles stěny hrudní.



Oživování kojenců a malých dětí:

- Položte dítě na záda a vyčistěte dutinu ústní jako u dospělého.
- Zakloňte mírně hlavu dítěte, nadechněte se a obemkněte svými ústy ústa a nos dítěte. Vydechněte jemně do plic dítěte.
- Oddalte svá ústa a sledujte pokles stěny hrudní, jak vzduch uniká z plic. Opakujte vdechování do plic dítěte každé 2 - 3 sekundy, dokud nezačne dýchat samo, nebo se nedostaví lékařská pomoc.

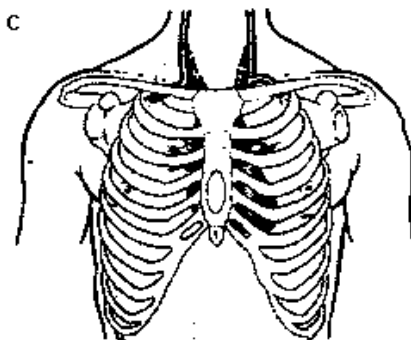
Oživování dýcháním z úst do nosu:

Poranění obličeje může znemožnit dýchání z úst do úst. V těchto případech postupujeme takto: položte postiženého na záda, rychle vyčistěte dutinu ústní od cizích předmětů, pak mírně zakloňte hlavu postiženého. Hluboce se nadechněte a přitiskněte ústa kolem jeho nosu. Uzavřete mu ústa nadzvednutím brady. Silně vydechněte do nosu ošetřovaného. Oddalte svá ústa a uvolněte bradu postiženého, aby mohl vzduch unikat. Opakujte jako u dýchání z úst do úst, každých 5 vteřin.

V umělém dýchání je nutné pokračovat až do oživení, nebo do příjezdu lékaře!

ZÁSTAVA SRDEČNÍ

-provádíme **masáž srdce** / *stlačováním srdce mezi hrudní kostí a paterí pumpujeme krev/*

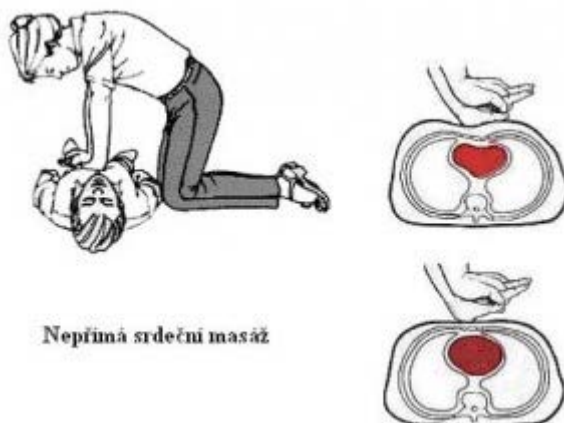


-položíme postiženého **na záda na pevnou podložku**

- položíme **dlaně přes sebe na střední část hrudní kosti** / mezi prsní bradavky/ opakovaně **asi 80x za minutu** vždy prudce stlačíme napjaté ruce silou dolů

- pravidelně kontrolujeme, zda nedošlo k obnově srdeční činnosti (cca po 2 min. na krční tepně/

- účinnost - lepší barva postiženého, je cítit tep na velkých tepnách



Nepřímá srdeční masáž

Kombinovaná zástava dechu a srdce vyžaduje kombinovanou masáž srdce a um.dýchání!!!u dětí nad 8 let a dospělých:

- rychlé přivolání RZP

- neztrácet čas dlouhým vyhledáváním tepu (pokud ho na první pokus necítíme)

- **poměr dechů a tepů výhradně 30:2** (při 1 i 2 zachráncích)

- menší a pomalejší dechové objemy:

u dětí do 8 let:

- uvolnění dýchacích cest neprovádíme maximálním, ale *jen mírným záklonem hlavy* (např. podložením pod ramínky)

- *tep zjišťujeme na levé prsní bradavce, výjimečně v levém podpaží, nebo v tříse* - stlačování hrudníku je rychlejší - **novorozenec 140/min, kojeneček 120/min, batole 110/min.**

- technika dýchání - **u nejmenších dětí vdechujeme do úst i nosu současně, vdechujeme menší objemy - jen obsah svých úst, u větších dětí tak, aby se zvedal hrudník, ne však proti odporu!!**

u novorozenců a kojenců do 1 měsíce života:

- poměr stlačení hrudníku a dechů je vždy **5:1**

- přednost má technika, při níž zachránce **objímá rukama hrudník, takže dlaně jsou vzadu, a palci stlačuje hrudník** - stlačení hrudníku o 1/3

Po úspěšně ukončené resuscitaci (postižený má obnovené dýchání a krevní oběh) se postižený dává do stabilizované polohy a kontrolují se základní životní funkce. Je nutné postiženého chránit před prochlazením, popřípadě ošetřit další poranění. **Od postiženého nikdy neodcházíme!**

TONUTÍ:

-je třeba odhadnout svoje fyzické a plavecké schopnosti a možnosti i schopnosti tonoucího- je třeba počítat s tím, že se bude snažit vás obejmout a stáhnout k sobě / **každý topící se je vodníkem** pro svého zachránce, podle toho je třeba se k němu chovat, některé prameny doporučují nechat topícího se nalokat a „přidusit“ aby byl vláčnější a dal se vůbec zachránit..../, pokud možno **použít loďku, klacek, záchranné kolo**

-pokud „**na to máme**“, tak si „dát bacha“ a tonoucího tahnout zezadu za sebou / nosem nahoru/- u dlouhovlasých použít vlasy jako držátko

-pokud „**na to nemáme**“ pak spustit povyk a sehnat někoho silnějšího

Když je postižený „na suchu“, zjistit stav základních životních funkcí, i pokud se postižený rozdýchá a přijde k sobě, měl by jej pak vidět lékař- **voda v plicích může později přivodit pěknou paseku!!!!**

VDECHNUTÍ CIZÍHO TĚLESA

snaha o vypuzení cizího tělesa /vyndat „je-li v ústech či v nose v dosahu-prsty v kapesníku/ pak zkusíme prudký úder mezi lopatky či:

- **malé děti** hlavou dolů a údery otevřenou dlaní do zad,
- **větší děti** - přes koleno hlavou dolů údery do zad
- **dospělí-Heimlichův hmat**-zezadu postiženého vestoje obejmeme a prudce mu sepnutýma rukama zatlačíme mezi koncem hrudní kosti na nadbříšek
- při neúspěchu a velkém dušení můžeme v nejvyšší nouzi /modrá-li,upadá do bezvědomí / zkusit předmět profouknout dál do dýchacích cest

pokud upadá do bezvědomí, přestává kašlat, provést 5 umělých vdechů (dýchání z úst do úst, malé děti do nosu a úst) přiměřeným objemem a zahájit nepřímou masáž srdce

Jiné příčiny dušení:

-alergická reakce / na léky, bodnutí hmyzem, záněty krku u dětí-ty pak „kokrhají“/-otokem se ucpávají dýchací cesty- můžeme zkusit *zmírnit otok obklady, uklidnit postiženého, uvolnit oděv*.Poohlédneme se, zda nemá postižený u sebe **pohotovostní balíček** s léky na alergii a podáme mu je! Hrdinské akce s proříznutím krku necháme zkušeným lékařům a hrdinům akčních filmů!!!!

-mechanické dušení /jednodušeji a nejčastěji oběšení/- okamžitě sejmout, uvolnit krk, zajistit životní funkce

-poleptání plic- vdechnutí dráždivého plynu či látky/-okamžitě záchranku,zajistit čistý vzduch

KRVÁCENÍ

dělíme: 1/na **tepenné**/cévy jdoucí od srdce, větší tlak,bývá horší/, **žilní** a **vlásečnicové**
2/**vnější** / na povrchu těla a **vnitřní** / při vnitřním poranění/

Má být ošetřeno okamžitě a klidně. Považujte krvácení za vážné, když:

- když krev silně stříká z rány
- když je ztráta odhadem větší než 250 ml (1/4 litru) - když krvácení trvá déle než 5 minut

První pomoc:

U malého poranění se krvácení zastavuje samo, během krátké doby. U těžkého poranění odtéká krev tak volně, že se nestačí srážet. **Vaším hlavním úkolem je zpomalit tok krve tak, aby se mohla srážet a tak uzavřít poškozené cévy v ráně. Zpomalení krvácení se dosáhne tlakem v místě rány a zdvižením poraněné končetiny nad úroveň srdce.** Nesnažte se vymývat ránu vodou či desinfekčními prostředky. Ihned po poskytnutí první pomoci vyhledejte lékařské ošetření.

Jak stavět silné krvácení

- Položte postiženého a zvedněte postiženou část těla.
- Odstraňte lehce přístupná drobná cizí tělesa, jako např. úlomky skla, avšak zaražená cizí tělesa nevyjímejte!
- Pevně přitlačte na ránu, svírajíce zející okraje k sobě. Pokud je v ráně nějaký pevně lpící předmět, netlačíme na něj přímo.
- Udržujte tlak na ránu tím, že ji obvážete obinadlem nebo pruhem látky.
- Když krev prosakuje obvazem, neodstraňujeme jej, ale přitlačíme obvazy

Tepenné krvácení / krev z rány vytéká či spíše stříká, je světlejší, krvácení nebezpečné!!

- Tiskněte prsty přímo v ráně (pokud nelze jinak, tak nepovolujte až do příjezdu lékaře)
- Stiskněte tlakový bod (pažní, břišní, stehenní)
- Přiložte tlakový obvaz ,pak sterilní krytí, tlaková vrstva, obvaz

Pozor!!! Končetina nesmí být studená,měl by na ní být hmatný tep!!!!

Pokud je to nevyhnutelné, přiložte **škrtidlo**, a to pouze v případě:

- úrazová amputace s masivním krvácením
- krvácení z pažní a stehenní tepny
- otevřená zlomenina, cizí těleso v ráně a masivní krvácení
- dočasné zaškrcení krvácení při nedostatku ošetřujících

Když už jednou škrtidlo přiložíme, tak ho víckrát nepovolujeme, postiženou končetinu fixujeme a intenzivně chladíme !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!
Zastavení silného tepenného krvácení má vždy prioritu před ostatními ošetřeními, ztráta většího množství krve je neslučitelná se životem!

v praxi se nejčastěji používá **8 tlakových bodů** :

1. Spánkový - na okraji tváře před ústím zevního zvukovodu

2. Lícni - na rameni dolní čelisti, asi 2-3 cm před jejím úhlem

3. Krční - mezi hrtanem a bočními krčními svaly na rozhraní střední a dolní třetiny krku, tepnu tiskneme 2-3 prsty proti krční páteři

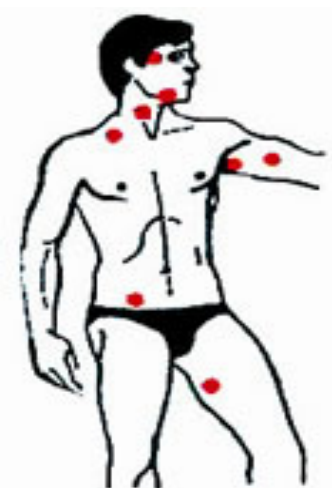
4. Podklíčkový - za klíční kostí, tiskneme proti prvnímu žebru 3 prsty, zanořenými za klíční kosti

5. Pažní - z vnitřní strany zanoříme prsty mezi dvojhlavý a trojhlavý sval pažní, tepnu stiskneme proti pažní kosti

6. Břišní - v oblasti pupeční jizvy zachránce zanořuje krouživými pohyby pěst své natažené HK do té doby, dokud neucítí pulsovou vlnu a stálý odpor. Uzavírá tak břišní aortu stisknutím proti páteři. Zraněný musí ležet na rovné podložce a musí mít pokrčené DK. Používá se zřídka!

7. Stehenní - v třísele, tepnu komprimujeme proti pánevní kosti překříženými palci svých natažených horních končetin

8. Podkolenní - v oblasti mezi zadní částí stehna a lýtka (podkolenní část), tepnu stiskneme 2-3 prsty proti zadní stěně kolena



jsme-li úspěšní při zástavě krvácení pomocí tlakového bodu, přikládáme tlakový obvaz. Teprve po jeho dokončení povolujeme stisknutí tepny.

Zástava krvácení pomocí tlakového obvazu

se skládá z několika částí: vrstva krycí - je přímo na ráně a měla by být dle možností sterilní, vrstva tlaková - hlavní funkční část obvazu která stlačuje cévu, vrstva připevňovací - obinadlo, nebo trojcípý šátek.

Po dokončení tlakového obvazu průběžně sledujeme jeho funkčnost - nesmí prosakovat krví. Lze přiložit maximálně 3 tlakové vrstvy, jsme-li neúspěšní, je nutné volit jiný způsob, kterým krvácení zastavit.

Krvácení z přirozených tělních otvorů

Krvácení z nosu

- neohrožuje bezprostředně život, bývá nepříjemné

- krvácení zastavíme pevným stisknutím kořene nosu na minimálně 5 minut při současném mírném předklonu hlavy, poté stisk velmi pomalu povolujeme, pokračuje-li krvácení, lze stisk opakovat

- lze přiložit studené obklady na čelo a zátylí- můžeme též přiložit odsávací prakový obvaz

Krvácení ze zvukovodu

- na ucho vždy přikládáme sterilní odsávací ovaz, další péči volíme dle celkového stavu zraněného

Krvácení z dutiny ústní

- nejnebezpečnější je masivní krvácení z jazyka, měkkého patra a nosohltanu, které se pokoušíme zastavit stisknutím příslušného krčního tlakového bodu

- při krvácení z vnitřní strany tváře používáme lícni tlakový bod

Vnitřní krvácení:

je velmi závažný stav, dochází při něm k poranění cév uvnitř těla, takže jej nevidíme, měli bychom na něj myslet, pokud je postižený nápadně bledý, stěžuje si na bolesti v místě úderu /např. v břiše/, začíná ztrácet vědomí, špatně dýchá.....

kromě protišokových opatření a chlazení předpokládáného místa postižení a samozřejmě rychlého přivolání pomoci moc udělat nemůžeme, právě proto musíme včas na toto postižení pomyslet!!!!

Zvracení krve

- postiženého ošetřujeme v poloze na zádech s pokrčenými dolními končetinami, přikládáme studené obklady na břicho
- výjimečně lze podávat ústy několik kostek ledu, které postižený polyká celé
- provádíme protišoková opatření, voláme RZP

Vykašlávání krve

- ošetřujeme v polosedě, zajišťujeme tělesný a hlasový klid, je-li to nutné, protišoková opatření
- přikládáme studené obklady na hrudník
- při prudkém vykašlávání (chrlení) krve volíme polohu na boku s mírně vypodloženým hrudníkem, vždy provádíme protišoková opatření

Šok

Šok je život ohrožující stav, způsobený těžkým úrazem, velkou ztrátou krve, popáleninami, nebo rozsáhlou infekcí. Klesá při něm tlak krve a buňky některých orgánů „se dusí“. Podezření na šok vyvstává, je-li postižená osoba bledá, zpocená a někdy omámená či zmatená bezprostředně po úrazu. Člověk v šoku vyžaduje rychlou lékařskou pomoc. Nepodávejte jídlo a pití!

První pomoc:

Postiženého v šoku uložte vleže na záda s podloženýma nohama. Uvolněte těsné šatstvo a přikryjte pacienta, aby byl v teple! Snažte se ho uklidnit. Kontrolujte základní životní funkce (tep, dýchání).

Jako protišoková opatření se někdy uvádí PRAVIDLO 5T:

teplo - zajistit dostatečný tepelný komfort, ale ne přehřátí (v létě do stínu)

ticho - zajistit klidné prostředí, ale s postiženým komunikovat

transport - zajistit odsun k lékaři (volat RZP)

tišení bolesti - v žádném případě nepodávat léky,.... Spíše uklidňovat, vysvětlovat,

tekutiny - otírat a zvlhčovat rty, obličej, maximálně několik kávových lžiček vody, nebo čaje.

ÚRAZ ELEKTRICKÝM PROUDEM / BLESKEM/

Dojde k němu při kontaktu s dráty el. vedení, neopatrném zacházení s elektrickou zásuvkou, elektrospotřebiči... Zasažení elektrickým proudem může vést k bezvědomí a zástavě dechu. V místě vniknutí elektrického proudu do těla vznikají hluboké spáleniny. Může být vnitřní poškození. Vždy vyhledejte lékařské ošetření, i když se zdá, že postižený utrpěl jen malé popálení.

1. pomoc: 1/ je nutno dostat raněného z dosahu elektřiny- doma je nejjednodušší vyhodit pojistky
nejde-li to, musíme použít ochranné pomůcky z nevodivého materiálu /guma, dřevo...

NE kovy, pozor na vodu!!!!- je-li mokro, může se proud od spadlých drátů el. vedení šířit dost daleko- vezmeme holiny, gumové rukavice, pláštěnku- ne mokrou!!!

2/ zkontrolujeme základní životní funkce, ošetříme popáleniny

3/ zajistíme odbornou pomoc

TONUTÍ:

-je třeba odhadnout svoje fyzické a plavecké schopnosti a možnosti i schopnosti tonoucího- je třeba počítat s tím, že se bude snažit vás obejmout a stáhnout k sobě / **každý topící se je vodníkem** pro svého zachránce, podle toho je třeba se k němu chovat, některé prameny doporučují nechat topícího se nalokat a „přidusit“ aby byl vláčnější a dal se vůbec zachránit.../, pokud možno **použít loďku, klacek, záchranné kolo**

-pokud „**na to máme**“, tak si „dát bacha“ a tonoucího tahnout zezadu za sebou / nosem nahoru/- u dlouhovlasých použít vlasy jako držátko

pokud „**na to nemáme**“ pak spustit povyk a sehnat někoho silnějšího

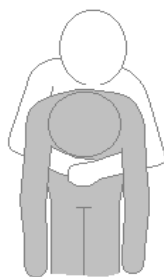
Když je postižený „na suchu“, zjistit stav základních životních funkcí, i pokud se postižený rozdýchá a přijde k sobě, měl by jej pak vidět lékař- **voda v plicích může později přivodit pěknou paseku!!!!**

VDECHNUTÍ CIZÍHO TĚLESA

snažit se o vypuzení cizího tělesa /vyndat ,je-li v ústech či v nose v dosahu-prsty v kapesníku/

pak zkusíme prudký úder mezi lopatky či:

- **malé děti** hlavou dolů a údery otevřenou dlaní do zad,
- **větší děti** - přes koleno hlavou dolů údery do zad
- **dospělí-Heimlichův hmat**-zezadu postiženého vestoje obejmeme a prudce mu sepnutýma rukama zatlačíme mezi koncem hrudní kosti na



nadbříšek

- při neúspěchu a velkém dušení můžeme v nejvyšší nouzi /modrá-li, upadá do bezvědomí / zkusit předmět profouknout dál do dýchacích cest

pokud upadá do bezvědomí, přestává kašlat, provést 5 umělých vdechů (dýchání z úst do úst, malé děti do nosu a úst) přiměřeným objemem a zahájit nepřímou masáž srdce

Jiné příčiny dušení:

-*alergická reakce* / na léky, bodnutí hmyzem, záněty krku u dětí-ty pak „kokrhají“/-otokem se ucpávají dýchací cesty- můžeme zkusit *zmírnit otok obklady, uklidnit postiženého, uvolnit oděv*. Poohlédneme se, zda nemá postižený u sebe **pohotovostní balíček** s léky na alergii a podáme mu je! Hrdinské akce s proříznutím krku necháme zkušeným lékařům a hrdinům akčních filmů!!!!

-*mechanické dušení* /jednodušeji a nejčastěji oběšení/- okamžitě sejmout, uvolnit krk, zajistit životní funkce

-*poleptání plic*- vdechnutí dráždivého plynu či látky/-okamžitě záchranku, zajistit čistý vzduch

Pokousání zvířetem a bodnutí hmyzem

Zvířecí kousnutí: Při pokousání psem, kočkou či koněm vyhledejte lékařské ošetření, jelikož většina těchto ran je infikována a musí být rychle ošetřena. Bývá zapotřebí protitetanová injekce u neočkovaných osob, popřípadě stehy. Při pokousání neznámým zvířetem je nutné vyhledat lékařské ošetření, může být zapotřebí očkování proti vzteklině.

Kousnutí a bodnutí běžného hmyzu, např. komárů, způsobuje místní svědění, zarudnutí a otok. Při bodnutí včelou nebo sršněm se pokuste nejprve odstranit žihadlo z rány čistým nehtem nebo špičkou nože. Dejte pozor na známky šoku a možnost alergické reakce!!!!

KOUSNUTÍ HADEM

Jediný jedovatý had u nás je zmije. *Pokud někoho kousne had, vždy se rozhlédneme, jestli hada neuvidíme a nepoznáme!!*

Do lesa ve vyšší pevné obuvi, na vyhřátých pasekách dupeme, hadi jsou plaší!

Pokud je náhodou objevíme, hady nedráždíme!!!! Rychle vyklidíme pole!!!!

první pomoc:- smyslem je zpomalit vstřebávání jedu

- ***klid***, minimální pohyb postiženého

- sundat stahující předměty

- ***dezinfekce a sterilní krytí rány***

- ***postižené místo umístit pod úroveň srdce*** (např. nechat poraněnou končetinu volně viset z lůžka či nosítek)

- zajistit ***transport*** uštknutého do nemocnice, pokud možno s minimem jeho vlastního pohybu

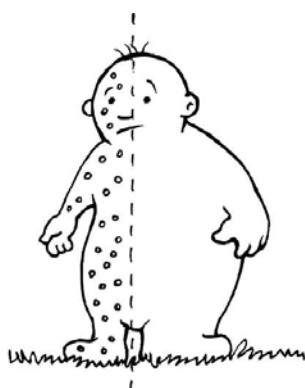
- často se doporučuje založit tlakovou bandáž končetiny elastickým obinadlem. S obtáčením končetiny elastickým obinadlem začneme v místě kousnutí a pokračujeme vzhůru, co nejvýše.

Znehybnění končetiny (např. pomocí tyče, hole, větve) se provádí stejně jako u vymknutí nebo zlomeniny. Ke zmírnění bolesti můžeme podat tabletu paralenu.

V případě nutnosti zahájíme protišoková opatření !!!!

Co nikdy nedělat?

- nezaškrcovat, neodsávat jed, nedávat do rány žádnou chemikálii krom provedení dezinfekce
 - netřít, nemasírovat, či dokonce nevypalovat ránu, - nevyřezávat tkáň, ani ránu nerozřezávat
 - nepodávat alkohol nebo kofein
-



POPÁLENINY

1.stupeň- zarudnutí 2.stupeň-puchýře 3.stupeň- zuhelnatění

- čím jsou popáleniny rozsáhlejší, tím závažněji nás ohrožují!!!!!!

Popáleniny ničí kůži, která nás chrání před infekcí a ztrátou tekutin. Mohou vznikat působením ohně, páry horkých tekutin, elektřiny, žíravín (chemických látek). Při léčení popálenin nejprve **odstraňte příčinu**, např. vzdalte postiženého od ohně. Pak **odstraňte oděv** nad popáleninou / nasáklý horkým tukem, vodou nebo chemikáliemi, **neodstraňujeme ale např. přiškvařený silonový oděv!!!** / . Postižené místo má být následovně **intenzivně chlazeno**, např. ponořením do studené vody nebo podržením pod tekoucím kohoutkem po dobu min. 15 min./**POZOR- malé děti nechladit celé!!!** Následně je vhodné postižené místo k zamezení infekce **krýt čistým obvazem či plátnem**, neúčíváme vatu nebo jiné „chlupaté“ materiály!!!

NIKDY nedávejte na popáleninu žádnou mast či krém a nepropichujte puchýře!!!!

.Popálenou končetinu mírně podložíme. Pokud je postižený při vědomí, je vhodné dávat pít *doušky čisté vody*. Po první pomoci ihned vyhledejte *lékařské ošetření* .

PŘEHŘÁTÍ ORGANIZMU- ÚPAL ČI ÚŽEH

-vzniká při delším pobytu na slunci nebo v horkých a nevětraných prostorách, může při něm dojít ke ztrátě vědomí až šoku, projevuje se slabostí, bolestí hlavy, nevolností

-postiženému dopřejeme dostatek čerstvého vzduchu, uvolníme oděv, podáváme dost tekutin, studené obklady

- volíme **protišokovou**, při bezvědomí pro hrozící zvracení **stabilizovanou polohu**

PODCHLAZENÍ

a/ v zimě pádem do studené vody-platí obdobná opatření jako u tonutí- je lépe se při zachraňování sám nenamočit, v případě záchrany na prasklém ledu použít klacek, provaz, na led si lehnout – naše váha se tak rozloží a led tak snadno dál nepraská. Z úspěšně vytaženého postiženého, pokud nepotřebuje umělé dýchání, pak rychle sundat mokrý oděv, zabalit jej do suchého, dostat jej do tepla, při vědomí zahřívát pozvolna pitím teplých tekutin.

b/z dlouhého pobytu v zimě- platí to co výše, a le nemusíme nikoho tahat z vody...

c/ hrozí i u jiných postižení, při šoku, krvácení a podobně, je nutné na něj myslet !!!!

OMRZLINY

nás ohrožují podobně jako popáleniny, ale nebývají takového rozsahu, ošetřují se podobně jako popáleniny, jen studenou vodu není vhodné na ně dávat, mohou se *zahřívát jemným třením / ne sněhem!!!*

OTRAVY

příznakem bude nevolnost, malátnost, spavost, divné chování...

je dobré **zjistit příčinu**/ jak vypadaly bobule, jaká houba...a **jaká doba uplynula od požití!!!**

První pomoc - chemické jedy (včetně domácích čistících prostředků, parafinu, petroleje, leštidel a barev):

- Je-li postižený při vědomí, dejte mu vypít sklenici vody naráz, příp. můžete podat cca 10 tablet živočišného uhlí (Carbosorb).
- **NESNAŽTE SE** vyvolat zvracení! Pokud postižený zvrací sám, podržte mu hlavu v předklonu tak, aby nemohl vdechnout chemikálie ze zvratků.
- Když postižený ztrácí vědomí, uložte jej do stabilizované polohy; přestává-li dýchat, zahajte ožívování dýcháním z úst do úst.
- Přivolejte lékařskou pomoc co nejdříve.

První pomoc - léky, alkohol, jedovaté rostliny plody:

- Je-li postižený při vědomí, můžete se pokusit vyvolat zvracení./do sklenky vody lžice soli/ *slanou vodu ale nepodávat malým dětem!!!* či horčice, drážděním kořene jazyka- prsty do krku/ , pak podáme vodu a živočišné uhlí!!!!
- V bezvědomí nepodávejte nic ústy! Položte postiženého do stabilizované polohy, při zástavě dechu provádějte dýchání z úst do úst.
- Přivolejte co nejdříve lékařskou pomoc!

Při požití kyseliny – můžeme zkusit podat slabou zásadu / mýdlový roztok , sodu/, či hodně vody

Při požití zásady /louhu/- naopak slabou kyselinu/hodně ředěný ocet, citron do vody/,hodně vody

Jedy a jejich antidota

- otrava *nemrznoucí kapalinou (Fridex, etylenglykol)* - **(výjimečně) podejte asi 2dl tvrdého alkoholu (více než 45% obsahu alkoholu)**
- požití *benzínu a nafty či aromatických uhlovodíků (benzen, toluen...)* - podejte postiženému **parafinový olej (Lafinol) či rostlinný olej (olej na smažení)**
- **po použití saponátů nepodávat nic ústy ani nevyvolávat zvracení**

POLEPTÁNÍ kůže louhem nebo kyselinou- postupujeme stejně jako u otrav, jen tekutiny lijeme na postižené místo, pak oplachujeme čistou vodou /několik minut/ a kryjeme čistým obvazem jako při popáleninách. Při poleptání očí rovněž vyplachujeme několik minut!!!!

OTRAVA PLYNY

otrava v bytě:- cítíme-li již na chodbě plyn, nezvoníme, nesvítime si sirkou- hrozí výbuch!!

- v domě je nutno uzavřít přívod plynu, otevřít okna nebo postiženého dostat ven

- zajistíme základní životní funkce, záchranku

otrava zplodinami kouře: např.při požáru- podobný postup

Poranění kostí - zlomeniny

Všechny zlomeniny vyžadují šetrné zacházení a pečlivé ošetření, abychom poraněnému nezpůsobili nešetrnou manipulací poranění okolních tkání a orgánů (svalů, cév a nervů).

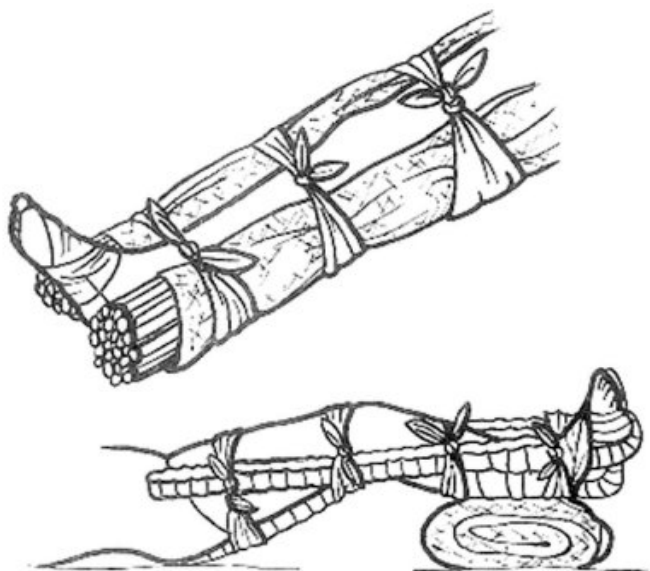
Příznaky:

uzavřené zlomeniny: deformace / křivá ruka, noha/, nepřirozená pohyblivost, bolestivost, otok

otevřené zlomeniny: - úlomky kostí- ***zde hrozí infekce z rány, je nutno ošetřit krvácení !!!!!!!***

První pomoc:

- Základním pravidlem je dokonalá fixace = **znehybnění zlomené kosti** - zamezíte tak dalším komplikacím (krvácení) a výrazně omezíte bolestivost.
- Znehybnit musíte **vždy kloub nad a pod zlomeninou**.
- Při ošetřování otevřené zlomeniny dbejte na sterilitu - přikládejte proto vždy na ránu sterilní krycí obvaz.



- Ošetřit můžete i improvizovaně - dolní končetiny pevným svázáním k sobě, fixovat příkrývkou, přiložením obalené hůlky nebo větve, pomocí oděvu, znehybnění zlomenin na horní končetině pomocí šátků a pomocí dlah.

Poranění kloubů

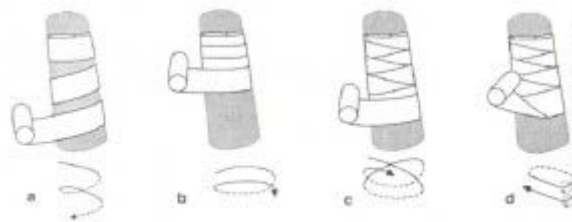
Poraněný kloub **chladíte**, tím zmírníte otok a bolest.

- **Znehybněte kloub v poloze, ve které je nastaven.**
- **Nikdy se nesnažte kloub napravit!**

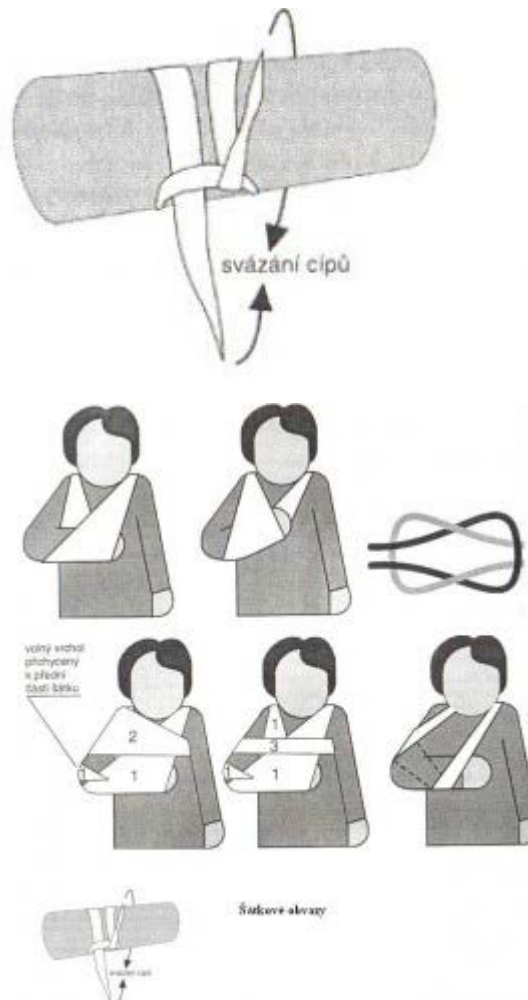
OBVAZ:

Slouží ke krytí ran a zabránění vstupu infekce, stavění krvácení stlačením, pomáhá při znehybnění části těla, odsávání tekutin a krve ran.

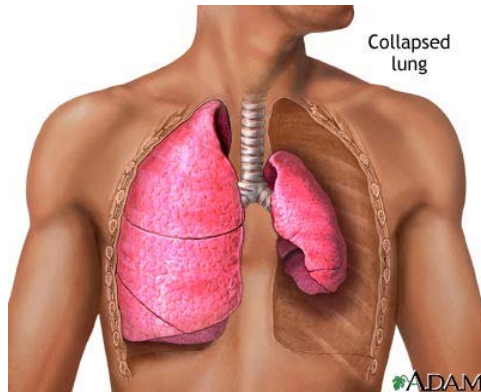
- musí být přiložen rychle, ale správně, po přiložení s ním již nemanipulujeme
- při prosáknutí krví původní vrstvy nesundáváme, pouze přiložíme nové
- obvaz vždy přesahuje křivý rány
- obvázanou končetinu se snažíme znehybnit
- na obvázané končetině musí být hmatný tep



obvaz můžeme použít jako tzv. škrtidlo



Pneumothorax je stav, kdy nahromaděním vzduchu mezi 2 listy obalu plic (pohrudnicí - pleurou) zkolabuje přilehlá část plic. Je způsoben zhmožděním nebo poraněním hrudníku, žeber. Projevuje se bolestí na hrudi, dušností, kašlem s krví, promodráním, pokud je rána v hrudníku, může z ní vycházet při dýchání sykot. Poraněný se může dostat do šokového stavu.



Co dělat - *okamžité uzavření otvoru v hrudníku, zpočátku i holou dlaní !!!!!!!*

- poloha v polosedě s možností opření rukou postiženého o podložku - sám zapojuje dýchací svaly, napomáhá tak pohybům hrudníku
- vyzýváme postiženého k pravidelnému klidnému dýchání, zahájíme, je-li třeba, protišoková opatření a umělé dýchání
- ránu kryjeme poloprodyšným obvazem, který má 3 části (sterilní krycí, neprodyšná vrstva - igelitová plena, fixační - olepená ze 3 stran leukoplasty, spodní okraj necháváme volný - působí jako chlopeč). Od výše popsaného poloprodyšného obvazu se v PP mnohdy upouští, protože jeho zvládnutí vyžaduje praxi. Nesprávné provedení tohoto obvazu nikterak nepomůže ošetření pneumothoraxu. Proto je možné úplné uzavření obvazu - oblepení igelitové vrstvy ze všech 4 stran a zabránění tak dalšímu vnikání vzduchu).
- je-li cizí těleso v ráně, nikdy jej neodstraňujeme, naopak fixujeme k hrudníku (leukoplasty), snažíme se jej sterilně obložit a utěsnit
- včasné přivolání RZP je nezbytností.

Poranění páteře a míchy

a) **přímé** – něco na postiženého spadne

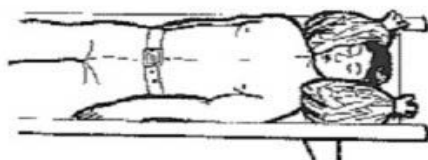
b) **nepřímé** - pád na nohy z výšky, skok do mělké vody

Příznaky

bolesti zad, nepřírozená poloha v leže, poruchy citlivosti (mravenčení nebo necitlivost), nebo pohyblivosti končetin, poloviny či celého těla, otok a zduření (bolestivost) v místě zranění.

První pomoc

Se zraněným **nepohybujte, ošetřete jej v poloze, kterou zaujímá, přivolejte odbornou lékařskou pomoc**. Zjistěte zda postiženému neselhávají **životní funkce!!!** Pokud je nutný přenos, *transportujte postiženého alespoň za pomoci 3-5 zachránců na pevné podložce*. Při pohybu s postiženým **zamezte rotaci páteře**, při poranění krční páteře obložte hlavu a ramena postiženého tak, aby nedocházelo k pohybu, můžete vytvořit improvizovaný krční límec k fixaci hlavy z měkkého a pevného materiálu (složené noviny obalené šátkem)



-----AUTONEHODA-----

Správný postup bezprostředně po nehodě

1/ zajistit vozidlo proti výbuchu, požáru, popojetí

2/zjistit situaci poraněných a kdo potřebuje pomoc nejdříve

3/je-li to nutné,dostat poraněné z vozu

4/ zajistit další pomoc- stopnout další vůz / ne tak aby zablokoval cestu a přivodil další havarii/, volat RZP, případně další pomoc

Prioritou je zabránit riziku požáru – nekouřit, vypnout zapalování, odpojit baterii, u vozidel na plynový pohon uzavřít vývod plynu, připravit dostupné hasicí prostředky. Není-li vidět vytékat benzín, neznamená to, že se vozidlo nemůže vznítit! Kouří-li se z motoru, neotvírá naplno kapotu, hasit štěrbínou při minimálně pootvřeném kapotě. Pak je nutné zajistit vozidlo proti pohybu – zatáhnout ruční brzdu, zařadit rychlostní stupeň, improvizovaně zaklínovat kola. Vozidlo převrácené na bok se nikdy nepokoušet obracet na kola. Následuje vyproštění a poskytnutí laické první pomoci raněným. Především je nutno zachovat klid. Pouze s "chladnou" hlavou uděláme to, co postižený nejvíce potřebuje.

V první řadě musíme vždy myslet na další hrozící rizika poranění, jako jsou ostré plechy vraku automobilu, sklo, přepravovaná zvířata, nebezpečný náklad. Je třeba se ujistit, že nedošlo k selhání airbagů. Je-li tomu tak, musíme se pohybovat v bezpečné vzdálenosti, tj. minimálně 50 cm, od místa jejich uložení.

Pro následnou manipulaci s raněným a jeho vyproštění platí dvě základní pravidla:

1. *Prioritu má odstraňování nebezpečí od zraněného, a teprve když to není možné, snažíme se raněného vyprostit a přesunout do bezpečí.*

2. *Nikdy se nepokoušíme manipulovat s raněným sami, když je nablízku někdo, kdo nám může pomoci.*

Raněného se snažíme co nejrychleji vyprostit tehdy, když hrozí požár vozidla nebo v případě, kdy je v bezvědomí a hrozí udušení z neprůchodnosti horních cest dýchacích, nejčastěji v důsledku zapadnutí kořene jazyka. Zraněným pohybujeme tahem vždy v ose jeho těla směrem k naší hlavě. K vyproštění z vozidla použijeme tzv. Rautekův hmat – k sedícímu raněnému přistupujeme zezadu, uchopíme ho pod oběma pažemi za neporaněné předloktí a táhneme ho opatrně na sebe na pokrčené stehno, které tvoří podporu pánve raněného. Pomocník oběma rukama podepírá dolní končetiny vyprošťovaného.



Rautekův vyprošťovací manévr

Vyproštění musí být opatrné a nenásilné, neboť se může jednat o současné poranění mozku a páteře /míchy/, které může nešetrné a neinformované vyprošťování velmi podstatně zhoršit. Stejně tak může být poranění hlavy kombinováno s poraněním hrudníku, břicha a končetin, s krvácením... Raněného pak uložíme na rovné a chráněné místo. Při nehodě s více raněnými nejprve všechny rychle obejdeme, abychom získali přehled o rozsahu nehody. Prioritně pomáháme především těm, kteří nevolají o pomoc a jsou v bezvědomí. Nejvíce hlučný postižený obvykle potřebuje naši pomoc nejméně.

Tak.....

a kdo to dočetl až sem a pochopil, je borec jako borovice!!!!!!!!!!!!

Musím poctivě přiznat, že autor textu s černou stužkou ve svých tábornických letech dost zápolil!

Dál se musím omluvit těm, kteří si povšimnou, že doporučení výše uvedená se od těch minulých liší nejenom obrázkem a rozsahem ale někdy i obsahem textu- zdá se, že nejen krčkovické přezdívky, ale i názory a doporučení stran první pomoci se vyvíjejí a mění!!!!!!!!

Důležité je vědět, že pro své bližní v nouzi nejvyšší něco udělat můžeme a že se to můžeme někde naučit /postupně/ a občas stačí použít i hlavu.....a hlavně nezpanikařit a neutéct!!!

Přesto Vám přejeme, abyste toho z výše sepsaných doporučení potřebovali vyzkoušet v budoucnosti co nejméně!!!

Pokud chcete trénovat, pak navštivte interaktivní příručku první pomoci na www.zachrankakv.cz

Ryzec a jeho kámoš internet

