První pomoc

VŠECHNY ÚRAZY A NEMOCI NA AKCI SE ZAPISUJÍ DO ZDRAVOTNÍHO DENÍKU !!!

První pomoc je první zásah nebo léčení poskytnuté postiženému s jakýmkoliv poraněním nebo onemocněním ještě před příchodem kvalifikovaného zdravotníka. Poskytnutí první pomoci je povinností každého člověka.

Cílem první pomoci je:

- ❖ záchrana života postiženého
- ❖ zabránění zhoršení jeho stavu
- ❖ zajištění podmínek pro jeho zotavení

Zachránce musí:

- ➢ posoudit situaci, aniž by došlo k ohrožení jeho vlastního života
- ➢ stanovit diagnózu
- ➢ poskytnout bezprostřední a odpovídající ošetření
- ➢ zajistit neprodleně další ošetření lékařem, nemocnicí nebo domácí

Postup u akutní příhody:

- ✓ jednat klidně
- ✓ jednat rozhodně
- ✓ jednat účelně
- ✓ okamžitě začít s ošetřováním

Je nutné zajistit:

a) **Bezpečnost** – zabránit tomu, aby došlo k ohrožení dalších životů (např. při dopravní nehodě, při úniku plynu, při zásahu el. proudem, při požáru …)

b) **Pomoc přihlížejících** – při ošetřování, při volání rychlé lékařské pomoci, při řízení dopravy, zajištění svědků nehody …

c) **Stanovení postupu a pořadí ošetření** – zjistit od svědků nebo od poraněných, co se vlastně stalo

d) **Přivolání pomoci** – hledání potřebného telefonního čísla (nebo pověříme někoho z přihlížejících)

Je nezbytné předat následující informace:

1) **naše telefonní číslo** – pro potřeby navázání zpětného kontaktu
2) **přesnou polohu místa nehody –** silnice, ulice, orientační bod …
3) **informace o druhu a závažnosti poranění –** co možná nejpřesněji
4) **počet, pohlaví a přibližný věk poraněných + charakteristiky jednotlivých poranění**
5) **NIKDY NEPOKLÁDAT SLUCHÁTKO DŘÍVE NEŽ DISPEČER!!!**

(Jednotlivá čísla jsou propojena a dispečeři si navzájem předají potřebné informace)

e) **Vyšetření a stanovení diagnózy** – po stanovení priorit (první se ošetřují život ohrožující zranění) je nutné zjistit:

1) jak k nehodě došlo (nutné všechny dostupné údaje)
2) subjektivní potíže postiženého (bolesti, nevolnost, žízeň, slabost, citlivost …)
3) objektivní známky postižení (zjištění vlastními smysly – příznaky poranění nebo nemoci)
4) úroveň reakcí postiženého (na mluvení, na hmatové působení – např. třesení rameny, na bolestivé působení – štípnutí …)

Výsledky je nutné písemně zaznamenat.

f) **Ošetření** – podle určených postupů

g) **Po ošetření** – podle okolností přemístění postiženého do nejbližšího domu či přístřešku a vyčkání na lékařskou pomoc nebo zajištění převozu do nemocnice, resp. Předání postiženého do péče kvalifikovaného zdravotníka

Nikdy nenechávat postiženého bez dozoru!!!

Stabilizovaná poloha

1. Uložte postiženého na záda.
2. Klekněte si vedle postiženého.
3. Uvolněte dýchací cesty zdvihnutím brady a zakloněním hlavy.
4. Natáhněte postiženému nohy.
5. Bližší ruku postiženého položte do pravého úhlu k tělu, loket ohnutý a dlaň nahoře (mávání na pozdrav).
6. Vzdálenější ruku od vás položte dlaní ven u bližší tváře postiženého (dlaní na podložku).
7. Druhou rukou uchopte vzdálenější stehno postiženého a zdvihněte koleno vzhůru tak, aby chodidlo zůstalo na zemi.

8. Přidržujte ruku postiženého přitisknutou k tváři a zatáhněte za stehno a překulte postiženého na bok tváří k sobě.
9. Zakloňte hlavu postiženého, abyste měli jistotu, že dýchací cesty zůstávají volné a podle potřeby upravte ruku pod tváří.
10. Přesvědčte se, že kyčel a koleno nahoře uložené nohy svírají pravý úhel.
11. Průběžně sledujte tep a dech postiženého.

Tep a dýchání

Normální tepová frekvence:

- **Dospělí** – **(60 až 80) tepů** za minutu
  - průměrně 72 tepů za minutu
- **Děti** – **(90 až 100) tepů** za minutu
- **Kojenci** – **(do 140) tepů** za minutu

Normální dechová frekvence:

- **Dospělí** – **v klidu 12 dechů** za minutu
- **Děti a kojenci** – **20 až 40 dechů** za minutu

Kde se měří tep:

- Asi 25 mm pod bází palce a 13 mm dovnitř od okraje předloktí
- Na krční tepně na zevní straně krku u průdušnice, na poloviční cestě k linii dolní čelisti

Jak se měří tep – přiložíme dva nebo tři prsty na tepnu a lehce stiskneme

Jak zjistíme dech:

- Poslechem
- Pozorováním hrudníku a břicha
- Přiložením ruky na hrudník nebo břicho postiženého

Při ošetření postiženého měříme vždy tep a počet dechů (s výjimkou lehčích poranění):

- Ruku postiženého ohneme v lokti a položíme ji na hrudník tak, aby směřovala k opačnému rameni – pokud to ovšem nezhorší charakter poranění
- Lehce zdvihneme zápěstí postiženého a prsty vyhledáme tep – nikdy ne palcem!
- Spočítáme tepy za 30 vteřin a počet si zapamatujeme
- Zápěstí stále držíme a spočítáme počet dechů (zdvihů hrudníku)
- Znásobíme počet dechů i počet tepů dvěma a získáme hodnoty za jednu minutu
- Tyto hodnoty zapíšeme

Umělé dýchání a nepřímá masáž srdce

Každý postižený, který není při vědomí, je vážně ohrožen! **PROTO NIKDY NEVÁHÁME A POKUD JE TO NUTNÉ, ZAČÍNÁME S OŽIVOVACÍMI POKUSY!!!**

Pokud není podezření na poranění páteře, přetočíme postiženého na záda a zkontrolujeme průchodnost dýchacích cest (mohou být ucpány zapadlým kořenem jazyka, tuhým předmětem (zubní protézou …), tekutinou (krev, zvratky, sliny …)). Pak pokračujeme podle situace v po sobě jdoucích krocích:

1. **Uvolněním dýchacích cest**
2. **Umělým dýcháním z úst do úst (z úst do nosu)**
3. **Umělým dýcháním spojeným s nepřímou masáží srdce**

Uvolnění dýchacích cest

a. **Klekneme si** vedle postiženého.
b. **Zvedneme jeho bradu, otevřeme ústa a zakloníme hlavu** – už tímto způsobem může dojít k obnovení dýchání. Pokud je dýchání hlučné, jsou dýchací cesty ještě částečně ucpány = **musíme** co nejdříve **zajistit** jejich **úplnou průchodnost**.
c. **Posoudíme dýchání při zakloněné hlavě** tak, že přiložíme ucho nad ústa a nos postiženého. Zároveň pozorujeme pohyby hrudníku a břicha. Rovněž můžeme položit jednu ruku na hrudník a druhou na břicho postiženého a sledujeme rovněž dýchací pohyby. Nikdy nepoužíváme zrcátka a sklíčka, ani jiné metody.
d. **Vyčistíme dýchací cesty**, které mohou být blokovány a bránit tak správnému dýchání**. Obrátíme hlavu postiženého na bok a dvěma zahnutými prsty vytřeme dutinu ústní**. **Nesmíme** však při tom **žádný předmět zatlačit dále do hrdla**. Znovu posoudíme dech.

Umělé dýchání z úst do úst

(12 – 16 vdechů za minutu)

e. **Pokud postižený stále nedýchá, zahájíme dýchání z úst do úst** (z úst do nosu). Odstraníme všechny předměty z obličeje a **uvolníme krk a dýchací cesty** (viz. a. – d.)
f. **Postiženému hluboce zakloníme hlavu, široce rozevřeme ústa, hluboce se nadechneme, stiskneme prsty nosní dírky postiženého a překryjeme svými rty jeho ústa.**

g. **Vydechneme vzduch do plic postiženého a pozorujeme jeho hrudník** – jestliže se **zvedá**, vzduch proniká do plic, pokud se **nezvedá**, zkontrolujeme obsah dutiny ústní a vyjmeme všechny překážející předměty, zakloníme řádně hlavu, stiskneme nosní dírky a vdechneme. Pokud ani teď není žádná odezva, postupujeme jako u dušení (odstranění cizího tělesa v dýchacích cestách).

h. **Oddálíme ústa a necháme postiženého vydechnout. Vdech ještě jednou opakujeme.**

i. **Po dvou vdechnutích zkontrolujeme poslechem dech a pohmatem tep** (zásadně na krkavici dvěma až třemi prsty minimálně 20 sekund). Pokud postižený **stále nedýchá a má hmatný tep, pokračujeme s umělým dýcháním frekvencí 12 – 16 vdechů za minutu** (zhruba jeden vdech za pět sekund) až do obnovení spontánního dýchání. Pokud je dýchání dostatečně obnoveno, uložíme postiženého do **stabilizované polohy na boku.**

Umělé dýchání spojené s nepřímou masáží srdce

(15 stlačení s frekvencí 80 -100 za minutu --- 2 umělé vdechy)

j. **Pokud je umělé dýchání neúspěšné a srdce postiženého se zastavilo, musíme zahájit umělé dýchání spolu s nepřímou masáží srdce**. Postiženého **uložíme na záda ne pevnou podložku** (v žádném případě na pohovku a podobně) **a klekneme si** vedle něj k hrudníku do úrovně jeho srdce.

k. **Vyhledáme správné tlakové místo na hrudní kosti** – vyhmatáme prostředníkem mečovitý výběžek hrudní kosti a položíme prostředník s ukazovákem přes tento výběžek. Hranu dlaně druhé ruky položíme na hrudní kost vedle těchto prstů. Tato hrana teď leží zhruba dva prsty od mečovitého výběžku a vymezuje tlakové místo. Na takto umístěnou ruku položíme druhou tak, aby se prsty nedotýkaly hrudníku. Ramena musí být přímo nad hrudní kostí a paže napnuté, aby tlak působil přímo dolů.

l. **Stlačíme kolmo dolů hrudní kost** (u dospělého 4 – 5 cm) a pak tlak uvolníme. Nesmíme však ztratit správné místo na hrudní kosti!!! **Provedeme 15 stlačení frekvencí 80 – 100 stlačení za minutu.** Stlačujeme **plynule** a počítáme si, abychom udrželi správnou frekvenci.

m. **Skloníme se k postiženému, uvolníme dýchací cesty, zakloníme hlavu a dvakrát do něj vdechneme. Dál pokračujeme v rytmu 15 stlačení --- 2 umělé vdechy a stále dokola.** Hmatatelnost tepu kontrolujeme po první minutě a pak vždy po každých třech minutách. **Nahmatáme-li tep v průběhu resuscitace, okamžitě masáž ukončíme!!!** Není-li obnoveno spontánní dýchání, pokračujeme v něm bez masáže srdce.

Resuscitace dvěma zachránci

(5 stlačení --- 1 umělý vdech)

Dochází ke **změně frekvence – 5 stlačení --- 1 umělý vdech**, přičemž každý zachránce odpovídá za svou činnost – jeden provádí umělé dýchání, druhý provádí masáž srdce**. Po každém pátém stlačení je nutná krátká přestávka k obnovení dostatečné kapacity umělého vdechu**. Každý zachránce klečí na jedné straně postiženého a v případě potřeby se střídají.

Resuscitace dětí

(5 stlačení --- 1 umělý vdech)

Frekvence je rychlejší, 20 vdechů za minutu a až 100 stlačení za minutu při hloubce 2,5 - 3,5 cm v rytmu stlačení 5 stlačení --- 1 umělý vdech. Umělé dýchání se provádí **z úst do nosu**. **U kojenců a nemluvňat vdechujeme pouze obsah svých úst a masáž provádíme dvěma prsty**, přičemž druhou rukou dítě podkládáme. Tepová kontrola je vhodnější na pažní tepně dítěte. (U kojenců stlačujeme hrudníček velmi jemně dvěma prsty 120krát za minutu, podepíráme paží podél těla a rukou obemkneme hlavičku, která by měla být lehce zakloněná, kost stlačujeme asi 13 mm.)

Stavění krvácení

Docílíme ho:

- ❖ Okamžitým zvednutím končetiny nad úroveň srdce
- ❖ Přímým tlakem
- ❖ Nepřímým tlakem (pouze u tepenného krvácení na končetinách)

Stavění krvácení přímým tlakem

1. na ránu **přiložíme sterilní krytí** (nebo vhodný čistý materiál) **a stlačujeme ránu palcem či prsty** – není-li k dispozici sterilní materiál, vtlačíme prsty přímo do rány!
2. postiženého **uložíme do vhodné a pohodlné polohy, končetinu udržujeme v maximálním zdvihu**
3. přiložíme **tlakový obvaz**, který přesahuje ránu
4. **Stažením** tlakového obvazu docílíme **zástavy krvácení, nikoli průtoku krve**
5. poraněnou **oblast znehybníme**

Poznámka: Pokud **krvácení pokračuje**, přiložíme **další tlakový obvaz**, **maximálně však tři vrstvy** (bez odstraňování předchozích vrstev), pokud ani tak krvácení nepřestane, použijeme stavění nepřímým tlakem

Stavění krvácení nepřímým tlakem

- **pouze u tepenného krvácení na končetinách**
- docílíme ho **stlačením příslušného tlakového bodu** (zmenšíme průsvit tepny a zmenší se nebo zastaví průtok krve tepnou)

- tlakový bod **nestlačujeme déle než 15 minut!!!**
- **poslední možnost – použití zaškrcovala** – použít přes oděv, nikoli přímo na kůži
- použít **pouze** – při amputaci, při krvácení z velkých tepen (pažní a stehenní), při prosakování třetí tlakové vrstvy, při nedostatku ošetřujícího personálu

Lékárničky

PA: Uvádím obsah lékárniček v souladu s obsahem vyhlášky MZdr č.445/1992 Sb., která je pro mě právě dostupná, proto není vyloučeno, že se názvy léčiv použitých pro tyto účely mohly změnit.

Lékárnička pro zotavovací akce a dorost

kapacita 80 dětí, při zvýšeném počtu se obsah vybavení patřičně upraví					
LÉČIVA			JINÝ ZDRAVOTNICKÝ MATERIÁL		
CALCIUM PANTOTHENICUM	3	balení	Gáza hydrof. sterilní 20 cm x 4 cm	5	ks
PARALEN tablety	5	balení	Gáza hydrof. sterilní 6,5 cm x 7,5 cm	5	ks
JODISOL pero 4 g	3	balení	lopatky na jazyk	100	ks
JODISOL tinktura	1	balení	náplast - rychloobvaz 8 cm x 1 cm	2	balení
Benzin lékařský (doplnění po zahájení akce)	200	ml	náplast v roli 5 cm x 5 m	2	balení
Hypermangan	10	g	náplast v roli 18 cm x 5 m	1	balení
CARBOSORB	3	balení	obinadlo hydrof. Lis. 6 cm x 5 m	10	ks
OPTHAL oční lázeň	2	balení	obinadlo sterilní 8 cm x 5 m	10	ks
PLUMBIN	10	balení	obinadlo sterilní 10 cm x 5 m	10	ks
SEPTONEX spray	2	balení	obinadlo sterilní 12 cm x 5 m	10	ks
CHLORAMIN B	1	balení	obinadlo pružné 8 cm x 5 m	5	ks
KINEDRYL tablety	20	balení	obinadlo pružné 10 cm x 5 m	5	ks
SEPTONEX ung.	2	balení	obinadlo škrtící pryžové	1	ks
SEPTONEX zásyp	3	balení	dlahy	2	ks
ENDIARON tablety	3	balení	T - tubus	1	ks
DITHIADEN tablety	3	balení	pinzeta chirurgická rovná	1	ks
OPTHALMOSEPTONEX gtt.	3	balení	šátek trojcípý	3	ks
OPTHALMOSEPTONEX ung.	3	balení	vata obvazová á 250 g	2	ks
TRAUMACEL zásyp	3	balení	vata buničitá á 500 g	4	ks
STOPANGIN sol.	3	balení	zavírací špendlíky různé velikosti	10	ks
			svítilna (baterka)	1	ks
			lékařský teploměr	1	ks

Lékárnička –velká zdravotnická brašna

LÉČIVA			ZDRAVOTNICKÉ POMŮCKY		
PARALEN tablety	3	balení	Nůž kapesní	1	ks
CARBOSORB	40	tablet	Nůžky	1	ks
KINEDRYL tablety	20	tablet	Pinzeta anatomická	1	ks
NATRIUM HYDROGENCARBONICUM			Rouška PVC 45 x 55 (cm)	1	ks
SPOFA tablety	1	balení	Rouška resuscitační	1	ks
OPTHAL	1	balení	Teploměr v pouzdře	1	ks
SEPTONEX spray	1	balení	Špendlíky zavírací	24	ks
DITHIADEN tablety	1	balení	TRAUMACEL zásyp	1	ks
SEPTONEX ung.	1	balení			
OBVAZOVÝ MATERIÁL			OSTATNÍ POMŮCKY - RŮZNÉ		
Gáza skládaná 7,5 x 7,5 (cm) á 5 ks	4	balení	Záznamník s tužkou	1	KS
Spofaplast 1,25 cm x 5 m	1	balení	Tablety pro přípravu pitné vody		
Spofaplast 2,5 cm x 5 m	1	balení	(doplňují se až před akcí)	1	balení
Spofaplast rychloobvaz 8 cm x 1 m	1	balení	Brašna zdravotnická velká - prázdná	1	ks
Obinadlo hydrofilní sterilní 5 cm x 5 m	5	ks			
Obinadlo hydrofilní sterilní 10 cm x 5 m	10	ks			
Obinadlo škrtící pryžové	2	ks			
Šátek trojcípý	5	ks			
Vata obvazová sterilní lisovaná 25 g	1	balení			

Lékárnička pro zotavovací akce a dorost

LÉČIVA	
KINEDRYL tablety	
SEDOLOR	
SEPTONEX spray	
OBVAZOVÝ MATERIÁL	
Gáza hydrof. Skládaná sterilní 20 cm x 2 m	
Náplast hladká 2,5 cm x 1 m	
Náplast s polštářkem 8 cm x 4 cm	4 ks
Obinadlo škrtící pryžové (délka 70 cm)	
Obvaz hotový pro první pomoc č. 2, č. 3	
Svutin - obvaz krycí sterilní 5 x 7,5 cm	
Šátek trojcípý	
OSTATNÍ POMŮCKY - RŮZNÉ	
Nůžky	
Pinzeta špičatá	
Rouška PVC 20 x 20 cm	
Rouška resuscitační	
Špendlíky zavírací v antikorozní úpravě	

Druhy poranění

(POZNÁMKA: Pod pojmem Rychlá zdravotnická pomoc se většinou skrývá přivolání sanitky, v některých případech ovšem postačí zdravotník. Záleží na závažnosti případu)

Bezvědomí

Je známkou poruchy normální mozkové činnosti.

Může být vyvoláno poraněním hlavy, mdlobou, srdeční a mozkovou mrtvicí, dušením, epilepsií, šokem, otravou, cukrovkou a dalšími příčinami.

POSOUZENÍ ÚROVNĚ REAGOVAT

a) Otevírání očí (otevřeny, otevírají se na příkaz, otevírají se na bolestivý podnět, jsou zavřeny)
b) Reakce na slovní podnět (normální, zmatená, neadekvátní, neartikulovaná, osoba nereaguje)
c) Schopnost pohybu (na příkaz, na bolestivý podnět, žádná)

ZAJISTIT PRŮCHODNOST DÝCHACÍCH CEST A ODPOVÍDAJÍCÍ DÝCHÁNÍ!!! UMÍSTIT POSTIŽENÉHO DO STABILIZOVANÉ POLOHY A ZAJISTIT RYCHLOU ZDRAVOTNICKOU POMOC NEBO ZDRAVOTNÍKA.

Mdloby

POKUD POSTIŽENÝ NORMÁLNĚ DÝCHÁ, ULOŽIT HO NAZNAK S NOHAMA ZVÝŠENÝMA NAD ÚROVEŇ HLAVY (opřít je o židli nebo je držet), UVOLNIT ODĚV NA ŠÍJI, HRUDI A V PASE, ZAJISTIT DOSTATEK ČERSTVÉHO VZDUCHU, OCHRÁNIT HO PŘED SLUNCEM, PO NABYTÍ VĚDOMÍ NECHA LEŽET JEŠTĚ NĚKOLIK MINUT, PAK TEPRVE NECHAT OPATRNĚ VSTÁT. POKUD JSOU PROBLÉMY S DÝCHÁNÍM, ZAJISTIT VOLNÉ DÝCHÁNÍ NEBO UMĚLÉ DÝCHÁNÍ.

Nemoc z pohybu

Tablety proti mořské nemoci a nevolnosti v dopravních prostředcích jsou k dostání v lékárnách. Řidiči nesmí brát tablety obsahující antihistamin. **POMÁHÁ ČERSTVÝ VZDUCH A POKUD MOŽNO PRAVIDELNÉ PŘERUŠOVÁNÍ JÍZDY.**

Podezření na poranění páteře

Vzniká při pádu z výšky, pádu těžkého břemene na páteř, při dopravní nehodě, jezdectví, potápění a dalších činnostech.

Nejlepší je stabilizovaná poloha při poranění páteře

a) Hlavu a krk udržujeme v přirozené poloze (ruce zachránce jsou položeny na uších postiženého, nos, pupek a prsty jsou v jedné linii)

b) Tři pomocníci si kleknou na jednu stranu postiženého, dva na stranu druhou. Jednu ruku přiložíme k hlavě postiženého, druhou přes nadbřišek. Tři pomocníci citlivě otáčení postiženého na bok a dva ho šetrně zvedají. Jedna ruka je posunuta tak, aby podpírala hlavu postiženého. Jednu nohu ohneme v koleni, aby spočívala na lýtku spodní natažené nohy. Můžeme použít i krční límec (vytvoříme ho ze srolovaných novin zabalených do šátku).

Poranění hlavy

Otřes mozku

Jedná se o rozsáhlé, ale dočasné narušení funkce mozku po úderu do hlavy, pádu z výšky, po úderu do dolní čelisti a podobně. Typická je **krátká a částečná ztráta vědomí, mělké dýchání, bolest obličeje, studená a zpocená kůže, rychlý a slabě hmatný tep, zmatenost, zvracení, porucha rovnováhy, neschopnost vykonávat příkazy.**

OŠETŘIT BEZVĚDOMÍ A ZJEVNÉ RÁNY A OKAMŽITĚ ZAJISTIT ZDRAVOTNICKOU POMOC.

Stlačení mozku

Je způsobeno stlačováním krví nahromaděnou uvnitř lebky nebo otokem poškozené mozkové tkáně. Může vzniknout po otřesu mozku, v několika hodinách až v několika dnech po úrazu. Typická je **nízká schopnost reagovat, silný ale pomalý tep, nestejnoměrné zornice, oslabení jedné strany těla, zarudlý obličej, suchá kůže a vzestup teploty. PROVEDENÍ PROTIŠOKOVÝCH OPATŘENÍ A ZAJIŠTĚNÍ OKAMŽITÉ LÉKAŘSKÉ POMOCI, ZAJIŠTĚNÍ DOSTATEČNÉHO DÝCHÁNÍ.**

Zlomeniny lebky

Zjistíme ho běžným vyšetřením jako u předchozích dvou případů, z nosu nebo ucha může vytékat mozkomíšní mok (žlutobílá tekutina), někdy smíchaný s krví. **POSTIŽENÉHO ULOŽIT DO STABILIZOVANÉ POLOHY A TO NA STRANU, ZE KTERÉ VYTÉKÁ EVENTUÁLNÍ MOZKOMÍŠNÍ MOK ČI KREV** (na uch přiložíme měkký polštářek a lehce obváženeme, ucho se nesmí ucpat!), **ZAJISTIT PRŮCHOD DÝCHACÍCH CEST A OKAMŽITĚ ZAJISTIT LÉKAŘSKOU POMOC.**

Epilepsie

Stav vyvolaný krátkodobým porušením normální elektrické aktivity mozku.

Malý záchvat **– postižený vypadá jako by se zasnil**, proto není často ani poznat. **MOŽNÉMU NEBEZPEČÍ ZABRÁNIT PÉČÍ O POSTIŽENÉHO A DOPORUČIT NÁVŠTĚVU LÉKAŘE.**

Velký záchvat **– ztráta vědomí a pád, ztuhlost, namodralost až zástava dechu, křeče různých svalových skupin, pěna u úst, zaťaté zuby,** někdy i pomočení a pokálení. **ZABRÁNIT PORANĚNÍ POSTIŽENÉHO** (povalit postiženého a pevně ho držet, strčit mu roubík do pusy, aby si nepřekousl jazyk) **A PEČOVAT O NĚJ AŽ DO DOBY VĚDOMÍ** (uložení na bezpečné místo, odstranění ohrožujících předmětů, uvolnění oděvu kolem krku a měkké podložení hlavy**, po odeznění křečí uložení do stabilizované polohy na boku**). **DOZOR U POSTIŽENÉHO AŽ DO ÚPLNÉHO ZOTAVENÍ, PŘIVOLÁNÍ LÉKAŘSKÉ POMOCI.** U postiženého hledáme kartu s lékařským upozorněním.

Hysterie

Dočasná ztráta sebekontroly, provázená nejčastěji křikem, rozbíjením předmětů a dalšími projevy. Časté je rychlé a hluboké dýchání. **IZOLOVAT POSTIŽENÉHO OD PŘIHLÍŽEJÍCÍCH A ŠETRNÉ, ALE DŮRAZNÉ UKLIDŇOVÁNÍ,** aby postižený nabyl sebekontroly.

Šok

Pro člověka je smrtelná dávka pro vykrvácení 2 litry krve (pro děti 1,5 litru).

Jedná se o přirozenou reakci organismu na nepřiměřenou zátěž (nejčastěji úraz). Je charakterizován **postupným selháváním oběhu, prudkým poklesem krevního tlaku a následným nedostatkem kyslíku ve všech tkáních.** Smyslem této reakce organismu je centralizace krve do životně důležitých orgánů na úkor méně významných partií lidského organismu. Je způsoben nejčastěji ztrátou tělesných tekutin (20 – 30 % - masivní krvácení, rozsáhlé popáleniny, průjmy, zvracení), kardiogenní šok (porucha srdeční činnosti), relativní ztráta tělesných tekutin. Příznaky jsou **rychlý a špatně hmatný tep, bledost nebo šedá kůže, studený pot na těle, špatné vidění, netečnost, žízeň, nevolnost až zvracení, někdy i postupná ztráta vědomí.** Nejdůležitější je **ODSTRANIT PŘÍČINY ÚRAZU (uhasit oděv, vyprostit, zastavit krvácení …), OŠETŘIT VIDITELNÁ ZRANĚNÍ PODMIŇUJÍCÍ ŠOK A OKAMŽITĚ ZAHÁJIT PROTIŠOKOVÁ OPATŘENÍ:**

- **ULOŽIT DO PROTIŠOKOVÉ POLOHY** (na zádech se sníženou horní polovinou těla) nebo
- **ULOŽIT DO AUTOTRANSFUZNÍ POLOHY** (zvednout všechny čtyři končetiny kolmo k tělu)
- **DODRŽET PRAVIDLO 5T:**
  1. **TEPLO** (optimální tepelný komfort)
  2. **TEKUTINY** (otírání rtů a obličeje vlhkým kapesníkem, **NEPODÁVAT NIC ÚSTY**)
  3. **TICHO** (zabezpečit klid a psychologické působení)
  4. **TIŠENÍ BOLESTI** (správné ošetření poranění, **NEPODÁVAT ŽÁDNÉ LÉKY**)
  5. **TRANSPORT** (volání rychlé záchranné pomoci, **NIKDY NETRANSPORTOVAT SAMI POSTIŽENÉHO**)

Dušení

K dušení nejčastěji dochází při nedostatku kyslíku. Tělesné tkáně se vlivem nedostatku kyslíku rychle poškozují. Příčinou bývá ucpání dýchacích cest (zapadlý jazyk, zvratky, krev, cizí látky v dýchacích cestách, otok tkání v hrdle při opaření, žihadle nebo infekci), tekutina v dýchacích cestách, stlačení průdušnice (škrcení), stlačení hrudníku (spadlé břemeno, sevření v davu), poranění plic, poranění hrudní stěny, záchvaty bránící normálnímu dýchání, poranění elektrickým proudem, otravy, ochrnutí způsobené mrtvicí, nedostatečný obsah kyslíku ve vzduchu (tunely, šachty), prudké změny atmosférického tlaku (velké výšky a hloubky), otrava oxidem uhelnatým (CO), otrava kyanidem.

Příznakem jsou **obtíže při dýchání, prohloubení a zrychlení dechu, pěna u úst, hlučné dýchání, namodralé zbarvení obličeje, rtů, lůžek pod nehty, zmatenost, snížená schopnost reakce, bezvědomí, někdy i zástava dýchání.** Cílem je **UDRŽENÍ NEBO OBNOVENÍ DÝCHÁNÍ U POSTIŽENÉHO, ODSTRANĚNÍ PŘÍČINY DUŠENÍ A ZAJIŠTĚNÍ PRŮCHODNOSTI DÝCHACÍCH CEST, ULOŽENÍ POSTIŽENÉHO DO STABILIZOVANÉ POLOHY A ZAJIŠTĚNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI.**

- Vdechování kouře – **DOPRAVA POSTIŽENÉHO DO BEZPEČÍ BEZ OHROŽENÍ VLASTNÍ OSOBY, UHAŠENÍ HOŘÍCÍHO NEBO DOUTNAJÍCÍHO ODĚVU …**
- Vdechnutí cizorodé látky – **ODSTRANĚNÍ LÁTKY UCPÁVAJÍCÍ DÝCHACÍ CESTY, OBNOVENÍ NORMÁLNÍHO DÝCHÁNÍ** (nucení postiženého ke kašli, pokud se těleso neuvolní, **PŘEDKLONĚNÍ POSTIŽENÉHO TAK, ABY HLAVA BYLA NÍŽ NEŽ PLÍCE, PRUDKÉ UHOZENÍ MEZI LOPATKY POSTIŽENÉHO** (zápěstím jedné ruky, **POKUD NEDOJDE K UVOLNĚNÍ, 4x OPAKOVAT. Prohlédnout ústa postiženého, zda byla překážka odstraněna. Pokud ne, použít <u>stlačení podbřišku</u>** (stoupnout si ze zadu k postiženému, sevřít jednu ruku v pěst a umístit nad pupek postiženého tak, aby ležela přesně mezi pupkem a mečovitým výběžkem hrudní kosti, druhou rukou uchopit ruku zaťatou v pěst a prudce stlačit nadbřišek směrem dovnitř a nahoru, pokud stlačení nemělo účinek, 4x opakovat – **může dojít k vážnému poškození vnitřních orgánů, proto ji používat jako POSLEDNÍ ŘEŠENÍ!!!**)

  Pokud jde o dospělého v bezvědomí – uložit postiženého obličejem vzhůru, kleknout si obkročmo nad stehna a položit ruku n pupek. Druhou položit přes ni a prudce stlačit břicho postiženého v úhlu dolů a směrem k jeho hlavě. Prstem vyčistit ústa postiženého a pokud je to nutné, provézt umělé dýchání. Až začne dýchat, uložit ho do stabilizované polohy a zajistit okamžitou pomoc.

Rány a krvácení

Dělení ran:

- Řezné
- Tržné
- Bodné
- Střelné
- Zhmožděné
- Odřeniny

Dělení krvácení:

- Tepenné
- Žilní
- Vlásečnicové

Poznámka: **Nedávat postiženému nic jíst ani pít, prosakující obvaz překrývat novou vrstvou obvazu (3x).**

Tepenné krvácení

ZASTAVIT KRVÁCENÍ STLAČENÍM TLAKOVÝCH BODŮ NEBO PŘÍMO DO RÁNY, DEZINFIKOVAT OKOLÍ RÁNY, PŘILOŽIT TLAKOVÝ OBVAZ, ZAJISTIT RYCHLOU ZDRAVOTNICKOU POMOC.

Žilní krvácení

PŘILOŽIT TLAKOVÝ OBVAZ A ZAJISTIT RYCHLOU ZDRAVOTNICKOU POMOC. <u>Nikdy nezaškrcovat!!!</u>

Prudké zevní krvácení

ZVEDNUTÍ KONČETINY, STERILNÍ KRYTÍ, OBVÁZÁNÍ RÁNY, PROTIŠOKOVÁ OPATŘENÍ.

Amputace

ZVEDNUTÍ KONČETINY, ZAŠKRCENÍ, NALEZENÍ AMPUTOVANÉ ČÁSTI, ULOŽENÍ DO ČISTÉHO PLASTIKOVÉHO SÁČKU A UMÍSTĚNÍ DO NÁDOBY S LEDEM (optimální teplota je 4°C, nikdy nenechat plavat)**, OZNAČENÍ SÁČKU JMÉNEM A ČASEM AMPUTACE, OKAMŽITÝ PŘEVOZ RYCHLOU ZDRAVOTNICKOU POMOCÍ.**

Malé zevní krvácení

ZASTAVENÍ KRVÁCENÍ A ZABRÁNĚNÍ PRONIKNUTÍ INFEKCE (omytí, očištění, zalepení náplastí).

Vnitřní krvácení

Jde o následek například zlomenin či tlakových poranění a u pronikajících ran. Příznaky jsou **bolest a citlivost v oblasti postižení, eventuelně otok, příznaky šoku, krvácení z některých tělesných otvorů.** Cílem je **OKAMŽITÉ ZAJIŠTĚNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI, ULOŽENÍ POSTIŽENÉHO NA ZÁDA S NÍŽE POLOŽENOU HLAVOU, KTERÁ JE NA STRANU, ZVEDNUTÍ NOHOU, UVOLNĚNÍ ODĚVU KOLEM KRKU, HRUDNÍKU A PASU, UKLIDNĚNÍ POSTIŽENÉHO, KONTROLA ŽIVOTNÍCH FUNKCÍ. Nepodávat nic ústy!**

Modřiny

ZVEDNUTÍ KONČETINY, MÍRNÉ STLAČOVÁNÍ A OCHLAZOVÁNÍ MODŘINY (zabránění otoku).

Krvácení z ucha

POLOHA V POLOSEDĚ S HLAVOU NAKLONĚNOU NA PORANĚNOU STRANU, PŘILOŽENÍ STERILNÍHO KRYTÍ A LEHKÉ PŘEVÁZÁNÍ (ucho se nesmí ucpat!!!), KONTROLA ŽIVOTNÍCH FUNKCÍ, PROTIŠOKOVÁ OPATŘENÍ, ZAJIŠTĚNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI.

Krvácení z nosu

POSAZENÍ POSTIŽENÉHO S ŘÁDNĚ PŘEDKLONĚNOU HLAVOU, UVOLNĚNÍ TĚSNÍCÍCH ČÁSTÍ ODĚVU kolem krku a hrudníku, vyzvání k **DÝCHÁNÍ ÚSTY A STISKNUTÍ MĚKKÝCH ČÁSTÍ NOSNÍCH DÍREK, ZÁKAZ KAŠLÁNÍ, POLYKÁNÍ, KÝCHÁNÍ A MLUVENÍ PRO POSTIŽENÉHO, PŘIKLÁDÁNÍ STUDENÝCH OBKLADU NA ZÁTYLEK A ČELO. Nos nikdy neucpávat!!!**

Krvácení z úst

POLOHA V PŘEDKLONU, HLAVA PŘEDKLONĚNA NA KRVÁCEJÍCÍ STRANU, PŘILOŽENÍ ČISTÉHO OBVAZOVÉHO MATERIÁLU, KTERÝ JE MÍRNĚ STLAČOVÁN, KREV NECHAT VYTÉKAT Z ÚST. Ústa nevyplachovat a po 12 hodin by neměl postižený pít nic horkého.

Poranění očí

POLOŽIT POSTIŽENÉHO, podepřít hlavu, **POSTIŽENÝ ZAVŘE OČI, PŘILOŽENÍ STERILNÍHO KRYTÍ, OBVÁZÁNÍ OBOU OČÍ** (zabránění pohybu zraněného oka). **Nikdy neodstraňovat cizí tělesa v oku!!!**

Rány na dlani

PŘILOŽENÍ STERILNÍHO KRYTÍ, ZVEDNUTÍ KONČETINY, PODLOŽENÍ POLŠTÁŘKY A SEVŘENÍ RUKY V PĚST, OBVÁZÁNÍ PĚSTI, ZNĚHYBNĚNÍ ZÁVĚSEM.

Pronikající poranění hrudníku

Příznakem je **pocit bolesti na hrudi, úzkost, obtížné dýchání, namodralé zbarvení, vykašlávání zpěněné krve, příznaky šoku, zvuk nasávání vzduchu do hrudníku.** Cílem je ulehčení dýchání a **NEODKLADNÉ ZAJIŠTĚNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI, PŘEKRYTÍ RÁNY SVOU RUKOU!!! POLOHA V POLOSEDĚ s nakloněním na postiženou stranu, STERILNÍ KRYTÍ POLOPRODYŠNÝM OBVAZEM, PROTIŠOKOVÁ OPATŘENÍ.**

Pronikající zranění břicha

Projevem je **bolest břicha, krvácení z rány v oblasti břišní stěny, vyhřezlé střevní kličky, zvracení, šok. POLOHA NA ZÁDECH S POKRČENÝMI KOLENY, PATY SE NEDOTÝKAJÍ ZEMĚ, STERILNÍ KRYTÍ** (připevníme náplastí či šátkem), **PROTIŠOKOVÁ OPATŘENÍ, NEODKLADNÉ PŘIVOLÁNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI. Při kašli či zvracení lehce stlačovat břišní stěnu v oblasti rány. VYHŘEZLÝCH STŘEVNÍCH KLIČEK SE NEDOTÝKÁME A NEZATLAČUJEME JE ZPĚT!!! Eventuální cizí tělesa nevyndáváme, ale fixujeme je v dané poloze!!!**

Poranění kostí, svalů a kloubů

Druhy zlomenin:

- Otevřené
- Uzavřené

Základní ošetření zlomenin

Pevně přidržovat zlomenou končetinu jednou rukou nad a jednou rukou pod zlomeným místem, znehybnit dlahami (nejpřirozenější je vlastní tělo**) kloub nad a pod zlomeným místem,** místa styku končetiny s dlahou **vypodložit,** dlahu připevnit tak, aby **nedocházelo k pohybům poraněné končetiny, stažení ale nesmí bránit průtoku krve končetinou. U zlomenin větších kostí hrozí rozvinutí šoku! Poraněnou končetinu zvednout a podložit,** aby se snížila možnost otoku a krvácení. **ROVNAT POUZE ZLOMENINY, KTERÉ DOSAHUJÍ ÚHLU ZLOMENÍ 90° A VÍCE!!!**

Otevřené zlomeniny

NUTNÁ JE DESINFEKCE RÁNY I ÚLOMKŮ KOSTÍ, V ŽÁDNÉM PŘÍPADĚ SE VŠAK RÁNY ANI KOSTÍ NEDOTÝKAT RUKAMA!!! KONČETINU PEVNĚ UCHOPIT A ZVEDNOUT, PŘILOŽIT STERILNÍ KRYTÍ A VĚNEČEK, který se jemně obváže, končetinu **ZNEHYBNIT A ZAJISTIT RYCHLOU ZDRAVOTNICKOU POMOC.**

Zlomenina klíční kosti

ZNEHYBNĚNÍ POSTIŽENÉ KONČETINY KŘÍŽEM PŘES HRUDNÍK (prsty leží v oblasti druhého ramene)**, UMÍSTĚNÍ KONČETINY DO ŠÁTKOVÉHO ZÁVĚSU A ZAJIŠTĚNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI.**

Zlomeniny pažní kosti a kosti předloktí

POUŽÍT VELKÝ ŠÁTKOVÝ ZÁVĚS A ZAJISTIT RYCHLOU ZDRAVOTNICKOU POMOC.

Zlomeniny ruky a prstů

POUŽÍT MĚKKÝ POLŠTÁŘEK K PODLOŽENÍ ZRANĚNÉ RUKY, POUŽÍT ZÁVĚS (prsty poraněné ruky leží na druhém rameni), **ZAJSITIT RYCHLOU ZDRAVOTNICKOU POMOC.**

Zlomeniny žeber a hrudní kosti

ZENHYBNIT HRUDNÍK VE VÝDECHU, ZÁVĚS NA KONČETINU NA PORANĚNÉ STRANĚ (ve zvýšené poloze)**, POLOHA V POLOSEDĚ S NAKLONĚNÍM NA PORANĚNOU STRANU, ZAJIŠTĚNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI.**

Zlomenina pánve

POLOHA NA ZÁDECH S DOLNÍMI KONČETINAMI NA STOLIČCE, ZPEVNĚNÍ ŠETRNÝM ZABALENÍM DO DEKY A O OBTOČENÍM ŠÁTKY S VYPODLOŽENÍM MEZI KOLENY A KOTNÍKY, OSMIČKOVÝ OBVAZ NOHOU, ZAJIŠTĚNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI.

Zlomenina bérce

POLOHA NA ZÁDECH SE ZVÝŠENOU KONČETINOU, ZNEHYBNĚNÍ VLASTNÍ KONČETINOU NEBO DLAHOU, VYPODLOŽENÍ, ZAJIŠTĚNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI.

Zlomenina stehenní kosti

POLOHA NA ZÁDECH SE ZVÝŠENOU KONČETINOU, ZNEHYBNĚNÍ VLASTNÍ KONČETINOU NEBO DLAHOU (šátky, osmičkový obvaz)**, VYPODLOŽENÍ, ZAJIŠTĚNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI. Pozor na rychlý rozvoj šoku vlivem velkého krvácení do svalů stehna!!!**

Zlomenina kolenního kloubu

Koleno v žádném případě NEROVNAT!!! OŠETŘOVAT V POHODLNÉ POLOZE, JE MOŽNÉ HO PODLOŽIT MĚKKÝM MATERIÁLEM, v žádném případě ale NESTAHOVAT!!! UMÍSTĚNÍ DLAHY OD TŘÍSEL K PASU, ZAJIŠTĚNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI.

Zlomenina dolní čelisti

SILNĚ VYPODLOŽIT A OBVÁZAT ŠÁTKEM TAK ABY NEBYLY STISKNUTY ZUBY POSTIŽENÉHO, ZAJISTIT RYCHLOU ZDRAVOTNICKOU POMOC.

Natažení svalu

Při natažení svalu se vytváří otok a bolest vyzařuje i do okolí. **ZAJIŠTĚNÍ KLIDOVÉ POLOHY, CHLAZENÍ, STLAČENÍ PEVNĚ OVÁZANOU VATOU** (předejde se otoku)**, ZVÝŠENÁ POLOHA.**

Svalová křeč

NAPNUTÍ A MÍRNÁ MASÁŽ.

Podvrtnutí kloubu

Při zkroucení nebo zpřetrhání vazů. Příznaky jsou bolest, citlivost a otok. **Při pobytu ve vnitřních prostorách zout botu,** jedná-li se o dolní končetinu. **ZNEHYBNĚNÍ V POHODLNÉ POLOZE, PŘILOŽENÍ STUDENÉHO OBKLADU, STLAČENÍ PEVNĚ OBVÁZANOU VATOU** (předejde se otoku)**, ZVÝŠENÁ POLOHA, ZAJIŠTĚNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI.**

Vymknutí kloubu

Jedná se o posunutí kosti v kloubu. Příznaky jsou silná bolest, nevolnost, neschopnost pohybu, deformace a otok. **UMÍSTĚNÍ DO POHODLNÉ POLOHY, ZNEHYBNĚNÍ MĚKKÝM VYPODLOŽENÍM, PŘILOŽENÍ STUDENÉHO OBKLADU A ZAJIŠTĚNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI.**

Poranění páteře a hlavy

K poranění páteře patří:

- Zlomeniny páteře
- Výhřezy meziobratlových plotének
- Přetržení
- Podvrtnutí

Tato poranění mohou působit na nervy.

Příznaky jsou **silné bolesti páteře a „pocit rozpůlení", ztráta schopnosti ovládat končetiny** (pohyby jsou chabé nebo zcela chybí), **poruchy citlivosti** (citlivost je nízká nebo žádná, poraněny o tom ani neví, nebo naopak vysoká při jemném dotyku). **Cílem je zabránit dalšímu poškození páteře nebo míchy.**

S postiženým ZÁSADNĚ NEHÝBAT!!! Pokud je ale v bezprostředním ohrožení života, je poranění páteře až na druhém místě. V BEZVĚDOMÍ MÍRNĚ PŘEDSUNOUT ČELIST, POKUD MOŽNO BEZ ZÁKLONU HLAVY, POSOUDIT DÝCHÁNÍ, EVENTUÁLNĚ ZAHÁJIT RESUSCITACI. ZAVOLAT RYCHLOU ZDRAVOTNICKOU POMOC, AŽ DO JEJÍHO PŘÍJEZDU DRŽET POSTIŽENÉHO ZA HLAVU V OBLASTI UŠÍ A PODPÍRAT JI.

Ostatní poranění

Pokousání zvířetem

VYMÝT RÁNU MÝDLEM A VODOU, OSUŠIT, STERILNĚ OBVÁZAT, ZAJISTIT LÉKAŘSKÉ OŠETŘENÍ.

Pokud se jedná o pokousání psem, u kterého není majitel k zastižení, je nutné informovat policii, která zajistí odchyt zvířete kvůli vyšetření na vzteklinu. Pokud je majitel znám, musí zvíře do 48 hodin zavézt na veterinární vyšetření. Pokud zvíře není k sehnání, je nutné neprodleně postiženého dopravit do nemocnice.

Uštknutí hadem

ZAŠKRTIT NAD RANOU, VYMAČKAT RÁNU, POVOLIT ŠKRTIDLO (aby nedošlo k odumření zaškrcené končetiny)**, NEPRODLENĚ ZAJISTIT RYCHLOU ZDRAVOTNICKOU POMOC. Nikdy ránu nevysávat!!!**

Napadení klíštětem

KLÍŠTĚ ODSTRAŇUJE ZDRAVOTNÍK. Musí pořídit písemný zápis – KDY A ODKUD POSTIŽENÉMU ODSTRANIL KLÍŠTĚ (datum, čas a místo na těle postiženého)**, JAKOU POUŽIL METODU VYTAŽENÍ A NÁSLEDNÉHO OŠETŘENÍ A PODPIS** (zápis se pořizuje kvůli případným dalším problémům spojeným s nemocemi způsobenými klíštětem)**. Neexistuje zatím univerzální metoda pro odstranění klíštěte.**

Puchýře

VATOU NAMOČENOU V ČISTÉM LIHU PUCHÝŘ JEMNĚ OTŘÍT, PŘÍPADNĚ HO OMÝT MÝDLEM A VODOU NEBO ANTISEPTICKÝM ROZTOKEM. Pokud to není nezbytně nutné, tak nepropichovat!!! POKUD JE VELKÝ A NAPLNĚNÝ TEKUTINOU, STERILIZOVAT JEHLU A JEMNĚ PUCHÝŘ PROPÍCHNOUT NA DVOU STRANÁCH PROTI SOBĚ, JEMNĚ ZMÁČKNOUT CHOMÁČKEM VATY, OTŘÍT A PŘILOŽIT SUCHÝ OBVAZ.

Popáleniny a opařeniny

PŘÍPADNÉ UHAŠENÍ OHNĚ, TRANSPORT Z MÍSTA OHROŽENÍ, UKLIDNĚNÍ POSTIŽENÉHO, CHLAZENÍ MÍRNÝM PRODEM TEKOUCÍ VODY (nebo jiné vhodné tekutiny)**, NINIMÁLNĚ 10 – 20 MINUT, ODSTRANĚNÍ PŘEDMĚTŮ ZAŠKRCUJÍCÍCH OTÉKAJÍCÍ POSTIŽENOU ČÁST TĚLA** (prstýnky, náramky, hodinky …)**, OBVÁZÁNÍ STERILNÍM NECHLUPATÝM MATERIÁLEM. ZAJIŠTĚNÍ LÉKAŘSKÉHO OŠETŘENÍ. Z popálenin nikdy nic nestrhávat a ránu ničím nezasypávat, nemazat žádným tukem!!!**

Rozsáhlejší popáleniny

POLOHA NA ZÁDECH, POLÉVÁNÍ STUDENOU TEKUTINOU, ODSTRANĚNÍ PŘEDMĚTŮ Z POPÁLENIN, SVLEČENÍ ZASAŽENÉHO ODĚVU, STERILNÍ KRYTÍ OBVÁZANÉ ŠÁTKEM. Těžce popálené končetiny znehybňujeme, provádíme protišoková opatření. ZAJIŠTĚNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI.

Popáleniny úst

POSTIŽENÉMU PŘI VĚDOMÍ PODÁVAT V PRAVIDELNÝCH INTERVALECH DOUŠKY STUDENÉHO NÁPOJE A PŘÍPADNOU RESUSCITACI PROVÁDĚT Z ÚST DO NOSU.

Popálení elektrickým proudem

ODSTRANĚNÍ PŘÍČINY PORANĚNÍ (vypnutí elektrického proudu, ubezpečení elektrárny o odstavení proudu)**, STERILNÍ KRYTÍ RÁNY, PROTIŠOKOVÁ OPATŘENÍ, ZAJIŠTĚNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI.**

Poleptání

POLÉVÁNÍ POSTIŽENÉHO MÍSTA STUDENOU VODOU, SVLÉKNUTÍ POTŘÍSNĚNÉHO ODĚVU, DALŠÍ OŠETŘENÍ JAKO U TĚŽKÝCH POPÁLENIN.

Poleptání očí

VYPLACHOVÁNÍ OKA TAK, ABY VODA STÉKALA PO TVÁŘI DOLŮ, NE VŠAK DO ZDRAVÉHO OKA, PŘILOŽENÍ STERILNÍHO KRYTÍ A OBVÁZÁNÍ, ZAJIŠTĚNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI.

Řezná rána v obočí

POSADIT POSTIŽENÉHO SE VZPŘÍMENOU HLAVOU (aby se krev nehrnula do hlavy)**, PŘITISKNOUT NA RÁNU PEVNĚ SMOTEK OBVAZOVÉ TKANINY, PO ZASTAVENÍ KRVÁCENÍ NECHAT SMOTEK NA RÁNĚ A PŘEVÁZAT JEJ OBVAZEM, ZAJISTIT RYCHLOU ZDRAVOTNICKOU POMOC.**

Podchlazení

Nastává, pokud klesne tělesná teplota pod 35˚C (při teplotě pod 26˚C je zotavení velmi nepravděpodobné). Příznaky jsou **třesavka, studená a bledá kůže, nízká tělesná teplota až bezvědomí, zpomalení tepové a dechové frekvence. Nikdy nepředpokládat, že postižený je mrtev, pokud nerozeznáme tep nebo dech!!!**

Pokud se postižený nachází doma: NAHRAZENÍ VLHKÉHO ODĚVU SUCHÝM, ULOŽENÍ DO VYHŘÁTÉ POSTELE, ZAHŘÍVÁNÍ LEVÉHO PODPAŽÍ ČI HRUDNÍKU, PODÁVÁNÍ TEPLÝCH NÁPOJŮ A VYSOKOKALORICKÉ STRAVY (například čokolády)**. Ohřívání provádíme stejnou rychlostí s jakou došlo k podchlazení.**

Pokud je postižený venku: ZAJISTIT TEPLÝ ÚKRYT, TEPELNOU IZOLACI OD ZEMĚ POD POSTIŽENÝM, PŘIKRÝT HO. Je možné ho zahřívat i vlastním tělem, POSTIŽENÉMU PŘI VĚDOMÍ PODÁVAT TEPLÉ NÁPOJE A VYSOKOKALORICKOU STRAVU.

ZAJISTIT RYCHLOU ZDRAVOTNICKOU POMOC.

Omrzliny

Příznaky jsou **bledost až vosková bledost postižených částí, případně modré až černé skvrny, můžou se tvořit puchýře, nejdříve se objevuje bodavá bolest, která později zmizí, dále ztvrdlá a ztuhlá kůže. SVLÉKNOUT ZMRZLOU ČÁST ODĚVU, ODSTRANIT PŘEDMĚTY ZAŠKRCUJÍCÍ POSTIŽENOU ČÁST** (prstýnky, náramky …)**, OHŘÍVAT VLASTNÍMA RUKAMA NEBO PODPAŽÍM POSTIŽENÉHO, ZAJISTIT TEPLÉ PROSTŘEDÍ (pokud byly končetiny postiženého rozehřáty, nesmí chodit), PONOŘENÍ KONČETIN DO TEPLÉ VODY** (dojde k obnovení bolesti)**, STERILNÍ KRYTÍ POSTIŽENÉHO MÍSTA A LEHKÉ OBVÁZÁNÍ, ZVEDNUTÍ KONČETINY, ZAJIŠTĚNÍ RYHCLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI. Postiženou oblast netřít, neohřívat nad ohněm, nestrhávat puchýře, nenechat postiženého kouřit!!!**

Přehřátí

POSTIŽENÉHO DOSTAT Z DOSAHU ZDROJE TEPLA (nejlépe do chladné místnosti)**, SVLÉKNOUT POSTIŽENÉHO A ZABALIT HO DO LÁTKY NAMOČENÉ DO VLAŽNÉ VODY, PRAVIDELNĚ HO OVÍVAT, KAŽDÝCH 5 MINUT MĚŘIT TEPLOTU (pokud je teplota nižší než 38˚C, odstranit zábal a pokračovat v ovívání), DÁVAT MU VYPÍT KAŽDÝCH 10 MINUT ŠÁLEK MÍRNĚ SOLENÉ VODY** (na 0,5 litru vody ¼ lžičky soli). **POKUD JE POSTIŽENÝ V BEZVĚDOMÍ, ULOŽIT HO DO STABILIZOVANÉ POLOHY.**

Sluneční spáleniny

POSTIŽENÉHO ULOŽIT DO STÍNU A DÁT MU PÍT HODNĚ TEKUTIN, NEDOVOLIT VYCHÁZET POSTIŽENÉMU NA SLUNCE BEZ ZAKRYTÍ POSTIŽENÝCH MÍST LEHKÝM A VOLNÝM ODĚVEM, LEHKÉ PŘÍPADY ZKLIDNIT KOUPELÍ V CHLADNÉ VODĚ NEBO SPECIÁLNÍMI PŘÍPRAVKY, PŘI TĚŽŠÍ FORMĚ VYHLEDAT LÉKAŘSKOU POMOC.

Otrava a předávkování léky

NEPOKOUŠET SE VYVOLAT ZVRACENÍ, ULOŽIT POSTIŽENÉHO DO STABILIZOVANÉ POLOHY NA BOKU, PŘIPRAVIT SE NA PŘÍPADNOU RESUSCITACI, NEODKLADNĚ PŘIVOLAT RYCHLOU ZDRAVOTNICKOU POMOC. Při případné resuscitaci pozor na eventuální látky v okolí úst postiženého a zajistit též vzorky zvratků a všechny léky nebo krabičky nalezené v okolí postiženého.

POKUD JE POSTIŽENÝ PŘI VĚDOMÍ A POŽIL ŽÍRAVINU, NECHAT VYPÍT 0,5 LITRU MLÉKA, aby se zředila.

Otrava alkoholem

Požití zhruba 3 $^{0}/_{00}$ je pro děti smrtelné. Alkohol (stejně tak cigarety a drogy) do tábora nepatří, přesto se stane, že tam proniknou. **POD DOHLEDEM VEDOUCÍHO ZAJISTIT SPRCHOVÁNÍ A POHYB POSTIŽENÉHO DO ÚPLNÉHO VYSTŘÍZLIVĚNÍ, PŘÍPADNĚ ZAJISTIT RYCHLOU LÉKAŘSKOU POMOC.**

Tonutí

ODSUN POSTIŽENÉHO NA SUCHÉ MÍSTO, KONTROLA ŽIVOTNÍCH FUNKCÍ A PŘÍPADNÉ ZAHÁJENÍ UMĚLÉHO DÝCHÁNÍ (ihned ve vodě!!!), ZAJIŠTĚNÍ TEPELNÉHO KOMFORTU, POKUD JE V BEZVĚDOMÍ, ULOŽENÍ DO STABILIZOVANÉ POLOHY A PŘIVOLÁNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI.

Infarkt

Vzniká z neokysličenosti části srdečního svalu a při poruše jeho činnosti. Příznaky jsou **palčivá bolest za hrudní kostí vystřelující až do levé paže, šíje a čelistí, úzkost, bledost a zpocenost kůže, dušnost. OKAMŽITÉ ZAJIŠTĚNÍ TĚLESNÉHO KLIDU** (poloha v polosedě)**, UVOLNĚNÍ ODĚVU A ZAJIŠTĚNÍ PŘÍSUNU VZDUCHU, ZKLIDNĚNÍ POSTIŽENÉHO** (vyexpedovat zvědavce)**, KONTROLA ŽIVOTNÍCH FUNKCÍ, PŘIVOLÁNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI.**

Mozková mrtvice

Příčinou bývá ucpání mozkové cévy s následným nedokysličením části mozku. Vzniká až **bezvědomí, parézy (poruchy hybnosti končetin), vady výslovnosti, vady hybnosti mimického svalstva (pokleslý koutek). SNAHA O ZACHOVÁNÍ KLIDU POSTIŽENÉHO, POLOHA NA ZÁDECH S MÍRNĚ VYPODLOŽENOU HLAVOU, ZAJIŠTĚNÍ PŘÍSUNU VZDUCHU, KONTROLA ŽIVOTNÍCH FUNKCÍ, PŘIVOLÁNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI. POKUD JE V BEZVĚDOMÍ, ULOŽIT DO STABILIZOVANÉ POLOHY. V žádném případě nepodávat léky !!!**

Cizí tělesa

Cizí tělesa v ráně

ZVEDNUTÍ KONČETINY, STAVĚNÍ KRVÁCENÍ PŘÍMÝM TLAKEM – stahováním rány k sobě**, STERILNÍ KRYTÍ, OBLOŽENÍ RÁNY POLŠTÁŘKY** (dostatečně vysoká vrstva, aby zabránila stlačení tělesa, otáčky obvazu nemají procházet přes těleso)**, ZNEHYBNĚNÍ, ZAJIŠTĚNÍ RYCHLÉ ZDRAVOTNICKÉ POMOCI. Pokud je postižený nabodnutý např. na zábradlí, je nutné jej udržet v této poloze podepřením a okamžitě zavolat rychlou zdravotnickou pomoc s upozorněním na potřebu technické první pomoci.**

Třísky

OMYTÍ RÁNY, DEZINFEKCE PINZETY, SEVŘENÍ TŘÍSKY A JEJÍ VYTAŽENÍ.

Tělesa v oku

ZAKÁZAT MNUTÍ OKA, POSADIT POSTIŽENÉHO, JEHO TVÁŘ OBRÁTIT KE SVĚTLU A ZAKLONIT HLAVU, ROZEVŘÍT VÍČKA A VYBÍDNOUT POSTIŽENÉHO, ABY ZAHÝBAL OKEM, VYPLÁCHNOUT (vodou, nesmí stékat do zdravého oka) NEBO ODSTRANIT TĚLESO VLHKÝM RŮŽKEM ČISTÉHO KAPESNÍKU. Pokud se nepodaří těleso odstranit, **LEHCE OBVÁZAT OČI A VYHLEDAT LÉKAŘSKÉ OŠETŘENÍ.**

Tělesa v uchu

TĚLESO NEODSTRAŇOVAT, UKLIDŇOVAT POSTIŽENÉHO, VYHLEDAT RYCHLOU ZDRAVOTNICKOU POMOC. Pokud se jedná o hmyz, ucho vyplachovat!!!

Bodnutí hmyzem

PINZETOU ODSTRANIT PŘÍPADNÉ ŽIHADLO, POSTIŽENÉ MÍSTO STLAČOVAT POLŠTÁŘKEM NAMOČENÝM VE STUDENÉ VODĚ.

Bodnutí hmyzem do hrdla nebo do jazyka

V tomto případě hrozí vážné ohrožení, protože otok může způsobit udušení i u lidí, kteří nejsou alergiky. **NECHAT POSTIŽENÉHO SÁT LED NEBO VYPLACHOVAT ÚSTA STUDENOU VODOU. KONTROLOVAT ŽIVOTNÍ FUNKCE A NENECHÁVAT POSTIŽENÉHO BEZ DOZORU, BLESKOVĚ ZAJISTIT RYCHLOU ZDRAVOTNICKOU POMOC. V případě nejvyšší nouze postiženému zasunout do dýchací trubice dutou tyčinku (obal od tužky …), která zajistí průchodnost dýchacích cest v případě jejich úplného uzavření!!!**