

PŘÍRUČKA

ŽIVOT ZACHRAŇUJÍCÍ ÚKONY - I.



Odborný autor

Michal ŠEBEK © 2005

Vážení přátelé, čtenáři,

Dostává se Vám do rukou v pořadí první díl elektronické příručky pojednávající o problematice stavů bezprostředně ohrožujících život, a které však mohou kdykoliv postihnout kohokoliv z Vás a Vašich blízkých a tak se stát jakousi hrozbou v dalším žití. Naučíte se proto při pečlivé četbě následujících stran poznávat a rozeznávat tyto stavy ohrožující život, stejně tak naleznete i návody na včasné řešení takovýchto stavů. Nechť příručka slouží ku prospěchu postiženým a také těm, jež tuto pomoc jim poskytují.

Autoři a spolupracovníci

Dílo je chráněno autorským zákonem, není dovoleno jakákoliv úprava textu nebo prodej tohoto díla. Dílo je šířeno jako Freeware a tudíž bezplatně.

Obsah

Základy znalostí

- Které stavy patří mezi bezprostředně ohrožující život, jak je rozeznáme
- Postupy základního vyšetření životních funkcí

Akutní stavy ohrožující život a záchranné postupy

- Tepenné krvácení, silné krvácení
- Náhlé bezvědomí
- Obstrukce dýchacích cest
- Zástava dechu
- Zástava oběhu
- Šokový stav

Které stavy patří mezi bezprostředně ohrožující život, jak je rozeznáme

Úvod

Stav ohrožující život je postižení takového rázu, které je schopno usmrtit postiženého ve velmi krátké době, často v minutách od vzniku takového postižení. Bez včasného zásahu zachránce a vhodné první pomoci je u takovýchto stavů riziko smrtelných následků pro postiženého. Vaše pomoc musí být v takovýchto případech okamžitá a rychlá. Vždy také cílená se zaměřením na odstranění příčiny a projevů postižení. Mezi nejčastější stavy bezprostředně ohrožující život patří:

Tepenné krvácení

Je stav, kdy následkem poranění (např. pořezání, bodnutí nožem apod.) dochází k porušení tepny. Postiženému tak hrozí riziko masivní ztráty krve a tím bez včasné pomoci také riziko vykrvácení (do 2 minut od poranění). Naše První pomoc musí být proto okamžitá s cílem zastavit toto krvácení

Příznaky: postiženému z rány silně vystřikuje jasně červená krev a puls na krční tepně se postiženému současně zrychluje

Pokračování: Které stavy patří mezi bezprostředně ohrožující život, jak je rozeznáme

Náhlé bezvědomí

Je stav, kdy následkem postižení (např. mozkové mrtvice, úrazů hlavy) dochází též k rychlé ztrátě vědomí. Je nebezpečí, že bez okamžitě poskytnuté první pomoci postiženému může vlivem bezvědomí zapadnout jazyk a to následkem ochabnutí reflexů v ústní dutině. Tím by došlo k jeho zadušení

Příznaky: postižený leží zcela bezvládně-nehýbá se a není možné jej vzbudit silným zatřesením nebo hlasitým oslovením.

Zástava dechu

Je stav, při němž následkem postižení (např. astmatický záchvat, poranění hrudníku apod.) dojde také k zástavě dechu (dýchání). Postižený bez poskytnuté okamžité první pomoci je ohrožen rizikem udušení a také rizikem zástavy oběhu.

Příznaky: není slyšet ani není cítit proudění vzduchu z úst postiženého a také není viditelné zvedání hrudníku a nadbřišku postiženého (obrázek 1)

Zástava oběhu

Je stav, při němž dojde následkem postižení (např. akutní infarkt myokardu, mozková mrtvice, plicní embolie a pod.) také k zastavení činnosti srdce a současně i dýchání. Lidově se takovému selhání říká „kompletní selhání životních funkcí“. Při tomto typu selhání je postižený ohrožen rizikem neodvratné biologické smrti (do 5 minut !), ovšem jen tehdy pokud mu není poskytnuta okamžitá první pomoc v podobě resuscitace (oživování) a to nejpozději do 3 minut od vzniku zástavy oběhu.

Příznaky: není na pohmat záchránce cítit puls na krční tepně postiženého a také současně není cítit proudění vzduchu z úst postiženého a zvedání hrudníku a nadbřišku postiženého.

Postupy základního vyšetření postiženého

Úvod

Základní vyšetření postiženého je soubor úkonů patřící do laické první pomoci a zahrnuje zjištění postižení postiženého. Do tohoto souboru úkonů patří pozorování, kontrola dýchání, kontrola pulzu, poslech a pohmat. V další části si rozebereme jednotlivé úkony a postup při jejich provedení.

Pozorování

Zde se zaměřujeme na sledování postiženého. Při tom si všímáme možných poranění a postižení případně i projevu chování postiženého (např. krvácející ranka na ruce, např. postižený je malátný nebo opocení apod.) a jejich rozsahu (např. postižený je opocení po celém těle, např. má úzkostný výraz v obličeji, např. tiskne si rukou břicho a pod.).

Kontrola dýchání

Sledujeme zdvihání hrudníku během nádechu postiženého, současně také sledujeme zda-li při dýchání není slyšet neobvyklý zvuk (sípání, chraptění apod.). Všímáme si také zda-li postižený nemusí dýchat usilovně. (obrázek 1)

Kontrola pulzu

Zaměříme se na pohmat pulzu na krční tepně. To provádíme tak, že přiložíme ukazovák+prostředník záchránce na krk postiženého, zřepdu těsně vedle dýchací trubice kde je nejlépe cítit puls a jeho úderý. Při jeho hmatání si všímáme především rychlosti pulzu (tj. počet úderů jdoucích po sobě), dále se zaměřujeme na sílu pulzu tj. síla úderů: např. málo hmatný, dobře hmatný a silný a pod. (obrázek 3)

Poslech

Pečlivě se postiženého zeptáme např. na to, jak se mu příhoda stala, co jí předcházelo (např. bolesti a poté kolaps, nevolnost a kolaps a pod.). Také se zeptáme jestli již v minulosti měl podobné potíže a příhody. Vždy si výsledek a sdělení postiženého zapíšeme.

Pohmat

Používáme jej k zjištění následků poškození po úrazech apod. Všimáme si přitom výchylek na tělesných partiích postižených např. úrazem (pátráme po: výchylnách ve tvaru končetiny, bolestivosti a bolestivých míst na pohmat apod.), pátráme také po bolestivých místech. Postupujeme vždy šetrně a snažíme se pohmatem nezpůsobovat výrazné bolesti pro postiženého. Vše si poznamenáme.

Obrázek 3 **kontrola pulsu na krční tepně**



Obrázek 1 **kontrola dýchání**



Akutní stavy ohrožující život a záchranné postupy

Tepenné krvácení

Úvod

Je stav, při němž dojde následkem úrazu k porušení (poranění) tepny a tím posléze také k masivnímu krvácení. K tomuto poranění nejčastěji dochází následkem dopravních nehod, také při práci v zaměstnání nebo při jiných činnostech. Stav je závažný a vyžaduje okamžitou první pomoc

Příznaky

- 1) postiženému z rány silně vystřikuje (pod tlakem) světle červená barva krve
- 2) postižený je malátný a cítí se slabý (je mu na omdlení, může zvracet),
- 3) rozvíjí se šok (příznaky šoku: rychlý a málo hmatný puls tj. špatně hmatný, opocenost, nevolnost až pocit na „zvracení“, případně zvracení)

První pomoc

- 1) Provedeme pokus o okamžité zastavení krvácení a to metodou tzv. přímého stlačení krvácející rány-místa a to tak, že ruka zachránce silně stiskne rozevřenou dlaní krvácející místo (postup:obrázek 2).Tuto metodu uijeme v případech, pokud v ráně není cizí předmět např.sklo, střepek a pod. Poté provedeme ošetření rány a její zakrytí např.tlakovým obvazem

Pokud tento postup nepomáhá nebo v ráně je cizí předmět, postup 1) nahradíme postupem 2) a provedeme:

- 2) zaškrcení tepny elastickým obinadlem nebo „škrtdlem“ a nad místem poranění a to asi ve vzdálenosti 15 cm od tohoto místa (postup: obrázek 4), poté poraněné místo překryjeme obvazem např.tlakovým
- 3) poté postiženého uložíme do polohy vleže naznak se zdvižením dolních končetin o 30 stupňů výše (postup: obrázek 5) nebo také kolmo k tělu a to proto abychom předešli vzniku šokového stavu (vzniká následkem krevních ztrát).
- 4) Přivoláme záchrannou službu a až do jejich příjezdu vždy trvale sledujeme postiženého a provádíme další opatření (např.umělé dýchání, vyšetření postiženého apod.)

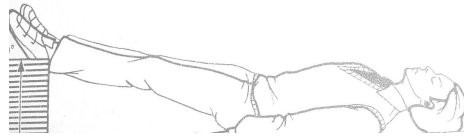
Obrázek 2 **stlačení rány**



Obrázek 4 **zaškrcení**



Obrázek 5 **protišoková poloha**



Náhlé bezvědomí

Úvod

Je stav, při němž dojde následkem postižení (např. úraz hlavy, snížená hladina cukru v organismu, otrava drogami-předávkování apod.) ke ztrátě vědomí. Tento stav je závažný a bezprostředně ohrožuje život postiženého především tím, že v bezvědomí dochází k utlumení reflexů v dutině úst a tudíž je riziko zapadnutí kořene jazyka a tím zadušení

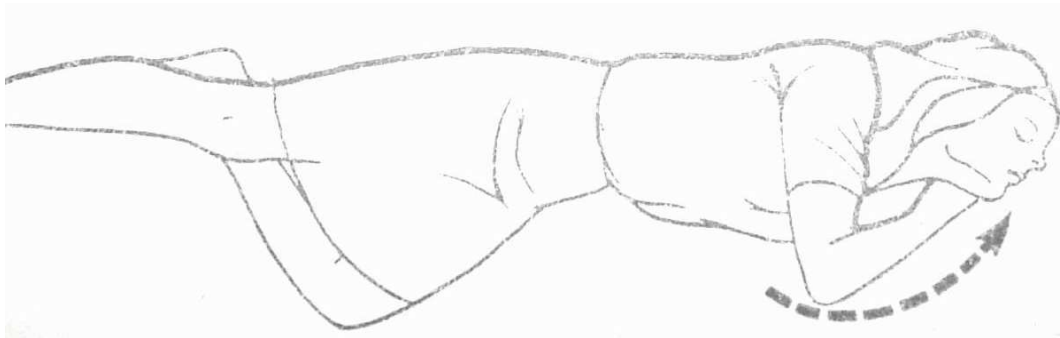
Příznaky

- 1) postižený leží bezvládně a nehýbá se
- 2) nereaguje ani na silné zatřesení nebo hlasité oslovení
- 3) nereaguje ani na štípnutí (tzn. nereaguje na bolestivý stimul)

První pomoc

- 1) Provedeme okamžité vyčištění ústní dutiny tak, že použijeme např. čistý kapesník, kterým si obalíme ukazovák a vytřeme jemně krouživými pohyby ústní dutinu postiženého. Současně vyjmeme z ústní dutiny i vyjímatelné zubní náhrady (umělý chrup)
- 2) Poté uložíme postiženého do stabilizované polohy na boku tak jak vidíte na obrázku a to tak, že postiženého otočíme na levý bok a pod jeho pravou dolní končetinu podsuneme levou, kterou však ohneme v kolenní a pravou ruku podsuneme pod hlavu, levou ruku podsuneme pod postiženým-pod jeho levým bokem a umístíme ji za záda (postup zobrazen: obrázek 6) Také provedeme i důkladný záklon hlavy a pravidelně kontrolujeme puls (postup: obrázek 3). Vždy zabráníme prochladnutí postiženého. Přikryjeme jej přikrývkou nebo dekou

Obrázek 6 **stabilizovaná poloha na boku**



Obstrukce dýchacích cest

Úvod

Je stav, při němž dojde k vdechnutí cizího předmětu a poté k obstrukci /ucpání/ dýchacích cest cizím předmětem (např. sousto jídla a pod.). Tento stav vzniká náhle a je bezprostředně ohrožujícím život. Pamatujeme: V některých případech může dojít k okamžité srdeční zástavě.

Příznaky

- 1) Ihned po vdechnutí cizího předmětu se objevuje kašel a chrčivé zvuky
- 2) objevuje se nařívovělé zbarvení dásní a rtů, a stále se více zvyrazňuje toto zbarvení
- 3) postižený se drží za krk, je neklidný a pozvolna ztrácí vědomí

První pomoc

- 1) Vyzveme postiženého, aby se pokusil okamžitě usilovně kašlat a byl přitom v předklonu. Během tohoto kašle může zachránce rozevřenou dlaní ruky silněji udeřit postiženého několikrát mezi lopatky

Pokud tento postup nepomáhá nahradíme jej postupem 2) a provedeme:

- 2) Provedeme pokus o okamžité vypuzení překážky z dýchacích cest a to tak, že postiženého udeříme rozevřenou dlaní ruky zachránce několikrát mezi lopatky. Tento postup několikrát opakujeme.
- 3) pokud výše uvedené postupy nepomohou, okamžitě přivoláme Záchranou službu a pokusíme se do jejich příjezdu o několik umělých vdechů z úst zachránce do úst postiženého čímž se lze pokusit o obnovení průchodnosti dýchacích cest (postup provedení: zástava dechu)

Zástava dechu

Úvod

Je stav, při němž dojde k zástavě dýchání následkem zdravotního postižení (např. úrazu hrudníku, otrav oxidem uhličitým apod.). Tento stav je závažným a to z hlediska hrozící srdeční zástavy. Pokud nebude dodávka kyslíku do plic obnovena (např. umělým dýcháním), dojde přibližně do několika minut také k zástavě krevního oběhu-srdce následkem hypoxie (tj. nedostatku kyslíku).

Příznaky

- 1) není cítit proudění vzduchu z úst postiženého (obrázek 1)
- 2) objevuje se nařívovělé zbarvení dásní a rtů a stále se více zvyrazňuje toto nařívovělé zbarvení

První pomoc

- 1) Postiženému zakloníme hlavu a okamžitě vyčistíme ústa postiženého např. kapesníkem a to tak, že ukazovák a prostředník ruky zachránce zabalíme do kapesníku a poté těmito prsty (krouživými pohyby v ústech postiženého) provádíme vyčištění ústní dutiny
- 2) Zahájíme umělé dýchání a to tak, že se zachránce zhluboka nadechne, poté palcem a ukazovákem stiskne nosní křídla (nos) postiženého a poté přitiskne svá rozevřená ústa k ústům postiženého a zhluboka vdechne do otevřených. Zachránce tento postup stále opakuje a to rychlostí: 1 vdech do úst postiženého po každých 2-3 sekundách (postup: obrázek 7, 8). U dětí se vdechuje jen polovina objemu plic-tzn. poloviční objem plic při hlubokém nádechu zachránce a to přibližně každou uplynulou 1,5 sekundu.
- 3) Okamžitě pověříme někoho, aby přivolal záchrannou službu a do jejich příjezdu pokračujeme v umělém dýchání

Obrázek 7 nádech zachránce



Obrázek 8 výdech zachránce



Zástava oběhu

Úvod

Je stav, při němž dojde k zástavě srdeční činnosti následkem postižení (např. následkem akutního infarktu myokardu, plicní embolie a pod.). Následkem stavu zástavy srdeční činnosti dochází též po 5 minutách (bez ožívování=resuscitace) k mozkové smrti a to následkem nedostatečného zásobení mozku kyslíkem.

Příznaky

- 1) Není hmatný puls na krční tepně ani na jiných tepnách (např. na zápěstí a pod.)
- 2) postižený bezvládně leží a nereaguje ani na oslovení nebo silné zatřesení
- 3) po 2 minutách od zástavy oběhu již není viditelné zvedání hrudníku

První pomoc

- 1) Okamžitě přivoláme Záchranou službu a oznámíme dispečerce na této tísňové lince, že se jedná o náhlou zástavu krevního oběhu a poté okamžitě provedeme:
- 2) Postiženému zakloníme hlavu a okamžitě vyčistíme ústa postiženého např. kapesníkem a to tak, že ukazovák a prostředník ruky zachránce zabalíme do kapesníku a poté těmito prsty (krouživými pohyby v ústech postiženého provádíme vyčištění ústní dutiny) a poté:

Dospělý postižený:

Zahájíme umělé dýchání a to tak, že se zachránce zhluboka nadechne, poté palcem a ukazovákem stiskne nosní křídla (nos) postiženého a poté přitiskne svá ústa k ústům postiženého a zhluboka vdechne (postup: obrázek 7, 8). Tento postup ještě jedenkrát zopakujeme a poté započneme s nepřímou masáží srdce, tzn. rytmickým stlačováním hrudní kosti rychlostí přibližně 15 stlačení do hloubky přibližně 1/2 hrudníku (obrázek 10). V praxi to znamená, že každou sekundu musíme stlačit hrudní kost překříženými dlaněmi obou rukou zachránce. Po odpočítání 15 stlačení hrudní kosti opět provézt 2 hluboké vdechy do úst postiženého a poté opět provádět nepřímou masáž srdce (obrázek 9).

Dítě do 8 let:

Zahájíme umělé dýchání a to tak, že se zachránce nadechne, poté palcem a ukazovákem stiskne nosní křídla (nos) postiženého a poté přitiskne svá ústa k ústům postiženého a vdechne (postup: obrázek 7, 8). Poté započneme s nepřímou masáží srdce tzn. rytmickým stlačováním hrudní kosti a to 5 stlačeními hrudní kosti do hloubky přibližně 1/4 hrudníku (viz. návod obrázek 10). V praxi to znamená, že každou sekundu musíme provést 2 stlačení hrudní kosti a to dlaní jen jedné ruky zachránce. Po odpočítání 5 stlačení hrudní kosti opět provézt 1 umělý vdech do úst postiženého a poté opět provádět nepřímou masáž srdce s 5 stlačeními (obrázek 9).

Pokračování: Zástava oběhu

Obrázek 7 **nádech zachránce**



Obrázek 8 **výdech zachránce**



Obrázek 9 **postup resuscitace jedním zachráncem**



Obrázek 10 **místo pro provedení masáže srdce**

Správné místo pro přiložení překřížených dlaní zachránce při provádění nepřímé masáže srdce.

Postup přiložení překřížených dlaní je zobrazen na tomto snímku. Správné místo nalezneme mezi oběma prsními bradavkami. Přibližně ve středu mezi nimi probíhá hrudní kost. Na ni pak umístíme své překřížené dlaně.... a resuscitujeme



Šokový stav

Úvod

Je stav, při němž dojde následkem krevních ztrát ke snížení náplně cévního řečiště (tzn. snížení kolujícího objemu krve v těle) a tím k rozvoji život ohrožujícího stavu s rizikem zástavy krevního oběhu-srdce následkem sníženého objemu krve. Tento stav je závažným a bez včasné pomoci případně smrtelným. Současně je nezbytné říci, že tento stav (tj. šokový stav) může vzniknout zcela náhle a to i následkem prudké alergické reakce (např. alergie na léky, vosí bodnutí apod.).

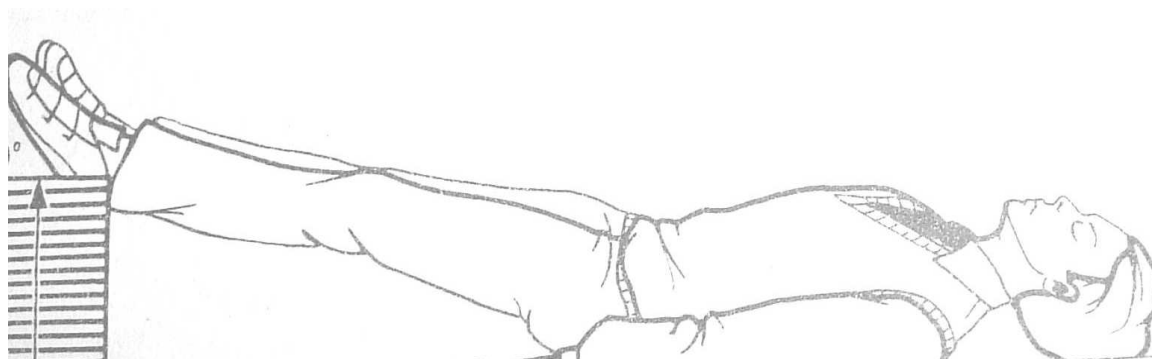
Příznaky

- 1) Málo hmatný puls na krční tepně a jiných tepnách na těle (na ruce, na stehně)
- 2) Rychlý (až kolem 100 a více úderů za minutu) a nepřiliš pravidelný
- 3) Postižený je opocení, pociťuje nevolnost a žízeň. Může také zvracet

První pomoc

- 1) Postiženého rychle uložíme do polohy vleže naznak a zdvihneme mu dolní končetiny o 30 stupňů výše (postup: obrázek 5)
- 2) Postiženému ošetříme všechna poranění, při kterých by mohl nadále ztrácet krev a tělesné tekutiny z těla (např. bodná rána břicha, poraněná tepna na ruce apod.)
- 3) Postiženému zakážeme jakýkoliv pohyb a snažíme se ochránit jej před podchlazením, a to např. zabalením do deky, přikrytím peřinou apod. Poté co poskytneme první pomoc, přivoláme Záchranou službu a do jejich příjezdu kontrolujeme postiženého (např. kontrolujeme puls, dýchání a stav jeho vědomí). Při poruše těchto funkcí vždy zasáhneme správným postupem.

Obrázek 5 **protišoková poloha**



Závěrem



První pomoc je soubor úkonů vedoucích k minimalizaci postižení zdraví a záchraně života. Tuto pomoc je povinen poskytnout každý člověk bez rozdílu věku i pohlaví. Neznalost základních znalostí první pomoci není omluvou a stejně tak její praktické neposkytnutí.

Její neposkytnutí je trestné podle Trestního zákona.



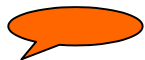
§ 207 Trestního zákona praví:

„kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na 1 rok“

Legenda použitých znaků v textech:



Informační značka (informační text, upozornění apod.)



Stavy ohrožující život