

MLADÍ HORALOVÉ

Stanoviště – První pomoc

Úvodní informace

Při tvorbě stanoviště první pomoci se vždy snažíme vymýšlet takovou situaci, která by se mohla stát v lezeckém prostředí (skála, stěna). Vycházíme u toho z vlastních zkušeností z lezení a popsaných kazuistik.

U hodnocení družstva závodu je pro nás pak nejdůležitější především to, aby družstvo zareagovalo a myslelo na svoje vlastní bezpečí. Až pak posuzujeme, jestli by vymyšlené ošetření bylo funkční. A jestli si dokáže dítě zavolat pomoc dospělého.

Organizační tým stanoviště první pomoc jsou duší především lezci a až pak zdravotníci. Víme, že nic není růžové a že občas člověk po ruce ten obvaz prostě nemá. Proto si myslíme, že děti by se měli naučit o zranění a vzniku zranění přemýšlet, umět improvizovat a přenést svoje zkušenosti ze soutěže TENDON Mladí horalé do reálného života. Kolik z nich ví, kde máte při výjezdu do skal schovanou lékárničku?

Text slouží jako přípravný materiál pro soutěž TENDON Mladí horalové. Snažili jsme se, ať je všem pochopitelné. Spíše než pro děti by měl být pro ty, kteří se dětem při přípravě na soutěž věnují. Jedná se o přehled důležitých témat a důležitých bodů v ošetřování, nejedná se o učebnici. Tyto témata jsou shodná pro mladší i starší kategorii. S dětmi se o jednotlivých situacích bavte, zkoušejte to prakticky, vysvětlujte. Jedná se o první pomoc s ohledem na dostupnost záchranné služby v České republice, na českých skalách a českých horách. Pokud byste našli významnou neshodu s vaším postupem v první pomoci – neváhejte se na nás obrátit, jsme otevřené diskusi (Tereza Sukačová, teris.sukacova@email.cz; Marie Machová, marie.machova00@gmail.com)

Text přečetla a připomínkovala MUDr. Jana Kubalová jako odborná supervize.

1. Bezpečnost na místě události

Základní postup

- zhodnot situaci
- zachovej vlastní bezpečnost
- přivolej pomoc
- poskytni první pomoc

Bezpečnost při poskytování první pomoci

!!! Dbát na vlastní bezpečnost a bezpečnost ostatních účastníků nehody i záchránce je zásadní!!!

- při vstupu na místo nehody se rozhlédni, zda tobě a ostatním záchráncům nehrozí objektivní nebezpečí (padající kamení, další lezecké dvojice, uvolněné stromy a větve apod.)
- pod skálou se záchránci vždy pohybují s opatrností a mají nasazenou lezeckou přílbu
- pokud je místo nehody nebezpečné, nevstupuj do něj; nejprve zajisti bezpečnost prostoru, teprve poté proved' nezbytný transport postiženého do bezpečí
- při ošetřování krvácení používej ochranné rukavice a chraň se před přenosnými nemocemi
- první pomoc neposkytuj na úkor vlastního zdraví a bezpečí

2. Základní vyšetření zraněného

Podle základního vyšetření se rozhoduje o dalším postupu.

Zjišťuj život ohrožující stavy

- vždy jako první hledej známky masivního krvácení
- bezvědomí
- zda postižený normálně dýchá

Pokud zjistíš život ohrožující stav, ihned poskytni první pomoc a přivolej zdravotnickou záchrannou službu na čísle 155.

3. Vědomí a dýchání

I. Bezvědomí

- vědomí je jednou ze základních životních funkcí
- bezvědomí znamená bezprostřední ohrožení života
- postižený nereaguje na zevní podněty (oslovení jménem, silné zatřesení)

- než začneš zjišťovat vědomí postiženého, zastav masivní (katastrofické) krvácení

a) Zjištění reakce postiženého

- **Oslovení**
 - přistupuj tak, aby na tebe postižený viděl
 - z bezpečné vzdálenosti jej nahlas oslov

b) Zatřesení

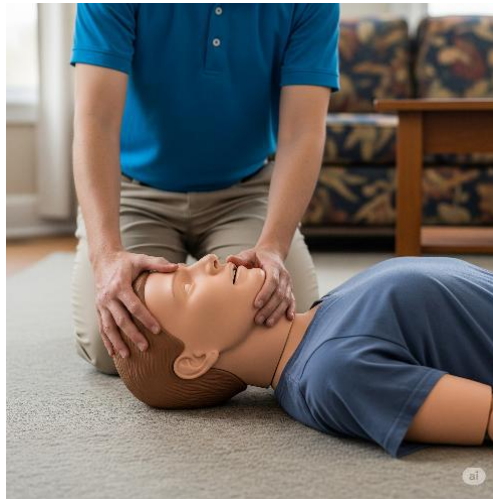
- pokud nereaguje na oslovení, přístup blíž, mluv na něj
- dotkni se ho a silněji s ním zatřes

c) Možné komplikace bezvědomí

- zapadnutí kořene jazyka
- vdechnutí žaludečního obsahu
- následná zástava dechu a oběhu
- podchlazení
- pád při náhlém vzniku bezvědomí

II. První pomoc při bezvědomí

- ulož postiženého na záda na rovnou podložku
 - zakloň hlavu tahem za bradu vzhůru a tlakem ruky na čelo



- zjisti, zda normálně dýchá:
 - přilož tvář a ucho k ústům postiženého
 - sleduj, zda cítíš proud vydechovaného vzduchu na své tváři, zda slyšíš dýchací šelesty a dále pozoruj jeho 5 hrudník, jestli se zvedá.
 - kontrola maximálně 10 sekund
- přivolej odbornou pomoc
- pokud postižený dýchá:

- udržuj záklon hlavy zvednutím brady opakovaně kontroluj dýchání až do příjezdu pomoci
 - zabraň podchlazení a dalšímu poranění
 - pokud nedýchá:
 - zahaj resuscitaci
-

III. Zotavovací poloha

Do zotavovací polohy ulož postiženého v bezvědomí pouze pokud normálně dýchá a současně platí alespoň jedna z podmínek:

- postižený zvrací nebo krvácí z úst či nosu
- musíš postiženého opustit
- jedná se o stav po úspěšné resuscitaci

Dobře provedená zotavovací poloha:

- zajišťuje průchodné dýchací cesty
 - brání vdechnutí žaludečního obsahu
 - i v této poloze je nutné pravidelně kontrolovat dýchání a v případě potřeby ihned zahájit resuscitaci.
-

4. Resuscitace

Resuscitace je soubor úkonů, jejichž cílem je při zástavě oběhu (postižený je v bezvědomí a nedýchá) nahradit oběh krve.

- je nutné ji zahájit ihned po zjištění bezvědomí a bezdeší, ještě před příjezdem zdravotnické záchranné služby (155)
- provádí se, pokud postižený nereaguje a nedýchá normálně (nedýchá vůbec nebo má pouze lapavé vdechy)

I. Resuscitace dospělých

a) Postup:

- pokud postižený nereaguje na oslovení ani zatřesení:
 - ulož postiženého na záda na tvrdou podložku
 - zakloň hlavu tahem za bradu vzhůru a tlakem na čelo
 - zakloň postiženému hlavu tahem za bradu vzhůru a tlakem na čelo a zkontroluj dýchání (přilož ucho k ústům postiženého a sleduj jeho hrudník k maxima lne po 10s, pozoruj, zda postižený normálně dýchá) přivolej zdravotnickou záchrannou službu (155), ideálně s hlasitým odposlechem
 - Pokud nedýchá, zahaj stlačování hrudníku, případně umělé vdechy, pokud je záchránce vyškolen

Resuscitaci nepřerušuj do:

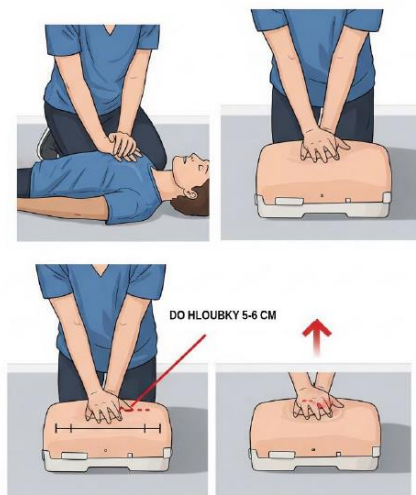
- příjezdu odborné pomoci
- dokud postižený nezačne jevit známky života (otevívá oči, hýbe se, normálně dýchá),
- úplného fyzického vyčerpání záchránce

Pokud je záchránců více:

- střídej se efektivně ve stlačování hrudníku
- výměnu prováděj bez přerušení kompresí
- Pokud je k dispozici AED, použij jej.

b) Stlačování hrudníku

- klekni si vedle hrudníku postiženého
- polož jednu dlaň na střed hrudníku, druhou dlaň na první
- tlak vyvíjí hrana dlaně
- ruce jsou napjaté v loktech
- tlak směřuje kolmo dolů
- hloubka stlačení přibližně 5–6 cm
- frekvence 100–120 stlačení za minutu
- stlačení a uvolnění trvají stejnou dobu
- po každém stlačení umožni návrat hrudníku do původní polohy



c) Umělé dýchání

Umělé dýchání provádí záchránce, který je k tomu vyškolen a je ochoten jej provést.

Postup:

- po 30 stlačeních hrudníku zakloň postiženému hlavu tlakem na bradu vzhůru a na čelo
- prsty stiskni nos
- normálně se nadechni a plynule vdechni do postiženého tak, aby se hrudník viditelně zvedl
- proved' dva vdechy (každý přibližně 1 sekundu)
- pokračuj ve stlačování hrudníku
- v poměru 30 stlačení : 2 vdechy

Umělé dýchání provádí pouze školený záchránce.

d) Nezahajování resuscitace

Resuscitaci nezahajujeme, pokud jsou přítomny známky jasné smrti (např. oddělení hlavy od trupu, známky rozkladu ostatků, nelze stlačit hrudník).

5. Volání zdravotnické záchranné služby – 155

I. Odbornou pomoc volej vždy:

- při život ohrožujícím stavu
- při podezření, že by mohl nastat život ohrožující stav
- pokud si nejsi jistý – je lepší volat

II. Informace sdělované operátorovi

Zachovej klid a sděl:

- své jméno
- co se stalo, popiš jasně a stručně situaci a kolik je zraněných
- místo události
 - co nejpřesnější popis místa (orientační body, turistické značky, název skály apod.)
 - využij aplikaci Záchranka
 - pokud znáš terén, sděl nejlepší příjezdovou trasu
 - pokud neznáš polohu, popiš trasu příchodu
 - každý mobilní telefon odesílá souřadnice pomocí SML – tzv Advanced Mobile Localization

Další zásady:

- hovor řídí dispečer, naslouchej mu a odpovídej na otázky
- neukončuj hovor jako první, zůstaň na příjmu, poslouchej a dodržuj pokyny dispečera
- při změně stavu nebo doplnění informací volej znovu 155

III. Péče o postiženého do příjezdu záchranné služby

- dbej na vlastní bezpečí a bezpečí všech ostatních
- komunikuj s postiženým, zjisti jeho potřeby a uklidňuj ho
- zajisti jeho tepelný komfort (tzn. bojuj proti zimě i přehřátí)
- sleduj stav postiženého, zejména jeho životní funkce (vědomí, dýchání, pokračující krvácení), v případě potřeby reaguj
- manipuluj s postiženým jen pokud je to nezbytně nutné

6. Krvácející rána

I. Masivní krvácení

Masivní krvácení je velká ztráta krve ohrožující život.

a) Příznaky:

- velká kaluž krve (1x1 m)
- kaluž krve se sraženinami krve
- silně nasáklé oblečení krví
- velká otevřená rána s masivním výtokem krve

b) Postup - zástava krvácení je priorita

- tlak rukou v rukavici přímo v ráně
- podle velikosti rány, lokalizace rány, délky transportu a velikosti krvácení zvaž:
 - tlakový obvaz
 - zaškrcovadlo

I. Tlakový obvaz:

- přilož jeden smotaný obvaz do rány
- fixuj stahovacím obinadlem
V ráně tak vytváříš tlak
- při prosáknutí obvazů přidej další vrstvu



II. Vnitřní krvácení

Krvácení může probíhat i uvnitř těla – není vždy vidět

Rizikové situace:

- pád z výšky
- autohavárie
- tupý náraz

Typická místa:

- hrudník
- břicho
- pánev
- stehno

Příznaky:

- bolest
- zvětšené stehno
- zkrácení končetiny oproti druhé
- velká modřina (nemusí být vidět)
- slabost
- bledost
- zvracení
- porucha vědomí

Vnitřní krvácení nelze v terénu zastavit — nutný je rychlý transport.

Do stehna se vejde až 1,5 litru krve, do břicha nebo pánve ještě víc → hrozí šok

Šok

tělo se snaží udržet prokrvený hlavně mozek = vzniká tzv. centralizace oběhu

příznaky

- bledá, studená kůže
- zrychlený dech a tep
- slabost
- žízeň (tekutiny se postiženému nepodávají)
- postupná ztráta vědomí

Postup při podezření na vnitřní krvácení

- ptej se, na „mechanismus úrazu“ - co se stalo, kde to bolí
- prohlédni zraněného, i zezadu (krvácení může být skryté)
- zajisti rychlý transport – volej 155

- nepodávej jídlo ani pití ani když si stěžuje na žízeň (můžeš otřít rty)
- zajisti tepelný komfort
- izoluj od země, přikryj - izoluj postiženého od země, přikryj ho (pozor na správné použití izotermické folie!)
- udržení tepla pomáhá tělu s kompenzací krvácení
- podchlazení zhoršuje srážlivost krve a snižuje pravděpodobnost přežití

III. Malá poranění

Příznaky

- porušení celistvosti kůže
- krvácení
- bolest

Postup ošetření

- mechanicky vyčisti ránu proudem čisté vody do úplného vypláchnutí všech nečistot; hrubé mechanické drhnutí rány není v první pomoci doporučeno hrubé drhnutí se nedoporučuje
- VOLNÉ cizí předměty lze odstranit
- zaklíněné velké předměty v ráně fixuj proti pohybu a NEVYTAHJ je!!
- při zvýšeném riziku infekce dezinfikuj okolí rány jodovou (pokud na ni postižený není alergický) nebo alkoholovou dezinfekcí
- přilož sterilní krytí (náplast, gáza, obvaz)
- popáleniny chladte pod čistou tekoucí studenou vodou, dokud nedojde k úlevě

7. Zlomeniny končetin, podvrtnutí, vykloubení kloubů

Možné příznaky

- bolestivost
- otok
- krevní výron
- omezení hybnosti
- deformace končetiny
- kloub mimo normální postavení
- otevřená zlomenina

Základní postup

- pouč postiženého, aby s končetinou nehýbal

- končetinu fixuj v poloze, ve které je po úraze — nikdy nenapravuj násilím

Otevřená zlomenina

Příznaky:

- viditelné bílé úlomky kosti
- nepřirozené postavení končetiny
- část kosti vyčnívá z rány
- krvácení

Postup:

- ránu sterilně překryj
- poté končetinu fixuj

Fixace končetiny

- horní končetina — pomoci šátkového závěsu
- podvrtnutý kotník, pohmožděné koleno - pomocí obinadla
- u podezření na zlomeninu dolní končetiny se neboj zavolat záchranku a porad' se s dispečinkem o možnostech transportu (např. zlomeninu stehna rozhodně sám netransportuj)

použití samsplint dlahy je s výhodou, nepřízpůsobivé předměty jako klacky a turistické hůlky zkus u fixace končetin vynechat, jsou tvrdé a nepřízpůsobují se končetině

Krvácení u otevřené zlomeniny

- nejprve zastav krvácení
- použij zaškrcení nad ránou
- nepoužívej nikdy tlak přímo v ráně
- následně fixuj

Další zásady

- ulož postiženého do pohodlné polohy
- zajisti tepelný komfort
- sleduj, zda nedochází ke zhoršení stavu postiženého
- po své vlastní ose transportuj jen nezávažné úrazy, kdy na postiženého nepůsobila velká energie a kdy nejsou zlomené dlouhé kosti

8. Pád z výšky

Rizika

- při každém pádu z výšky či nárazu v rychlosti je podezření na poranění páteře na místě

- při pádu z výšky více než trojnásobek výšky dítěte nebo 6 m u dospělého hrozí závažná vnitřní poranění

Možné příznaky

- mechanismus úrazu
- bolest zad v místě poranění
- porucha hybnosti nebo citlivosti
- šokový stav

Zásady první pomoci

cílem poskytnutí první pomoci je předejít dalšímu poranění páteře a ovlivnit možné následky.

Důležité je znát mechanismus úrazu.

- zjistí vědomí a dýchání
- pokud postižený nedýchá — zahaj resuscitaci

Pokud nelze zhodnotit dýchání v aktuální poloze:

- otoč postiženého na záda
- nutno s osovou stabilizací hlavy a krku
- je-li více zachránců, prováděj otočení koordinovaně (stabilizace krční páteře v ose těla)
- je-li zachránce sám, otoč jakýmkoliv možným způsobem — zajištění dýchání je priorita

Postižený při vědomí

- informuj postiženého, aby nehýbal hlavou ani tělem (pozor na prudké otočení se postiženého za hlasem zachránce)
- ponech ho v nalezené poloze
- omez pohyb krční páteře tak, aby si postižený více neublížil; k fixaci je nejlepší použít vlastní ruce



Další postup

- hledej masivní krvácení – řešit prioritně
- šetrně vyšetři celé tělo - zkontroluj pohledem a pohmatem končetiny
- mysli na možnost závažných zranění, která nejsou na první pohled vidět
- mysli na poranění hlavy a páteře – (odpovídá zraněný? odpovídá smysluplně?)
- zjisti, co se stalo – z jak velké výšky spadl!, co postiženého bolí a volej 155. (zvláštní pozornost věnuj má-li postižený poruchu vědomí, silnou bolest v zádech, krku nebo bříše)
- zajisti šetrně tepelný komfort
- komunikuj s postiženým – můžeš být poslední, kdo od něj stihne zjistit důležité informace (co se stalo, z jak velké výšky spadl, co ho bolí, jestli se s něčím léčí atp.)
- nepodávej jídlo ani pití
- sleduj stav postiženého
- pokud se stav zhoršuje (šok, ztráta vědomí), buď připraven poskytnout další první pomoc podle potřeby (resuscitace)

9. Poranění hlavy

Rizika

- poškození lebky a mozku
- krvácení do mozku a jeho obalů

Příznaky

- rána na hlavě
- porucha vědomí až bezvědomí
- spavost
- ztráta orientace
- ztráta paměti
- zmatenost

Postup

Pokud je postižený při vědomí:

- zajisti polohu, která mu vyhovuje
- zajisti tepelný komfort
- sleduj stav postiženého
- zajisti transport do nemocnice

Pokud je postižený v bezvědomí:

- zjisti dýchání

- v případě potřeby zahaj resuscitaci
- volej 155

10. Spolupráce v týmu

I. Organizace zásahu

Pokud je více postižených a více zachránců, je vhodné rozdělit si úkoly.

- vést nejzkušenější a nejvíce jistý člen, který přesně ví, co dělat
- vedoucí rozděljuje úkoly
- celý tým spolupracuje
- Celý tým průběžně informuje vedoucího a ostatní v týmu o vývoji stavu postižených a zjištěných informacích
- používá se uzavřená komunikační smyčka (dostanu úkol — provedu úkol — potvrdím splnění úkolu)

Role vedoucího týmu

- má přehled o celé situaci
- koordinuje postup
- řídí poskytování první pomoci

Obecné zásady

- všichni zachránci dbají na vlastní bezpečnost
- zachovávají klid a chladnou hlavu
- spolupracují a sdílí informace