



10 kroků pro život



aneb kdybyste všechno zapomněli...

(Ty nejzásadnější zásady první pomoci v život bezprostředně ohrožujících stavech – Barakuda, 30.3.2006)

(c) Ondřej Franěk, www.zachrannasluzba.cz, akt. březen 2006

1. Co je život bezprostředně ohrožující stav - "klinická smrt"

Ve stavu "klinické smrti" se postižený octne tehdy, pokud u něj dojde k zástavě krevního oběhu - srdce přestane pumpovat krev. Vlastní funkci srdce lze bez pomůcek ověřit jen nesnadno. Postižený však upadá velmi rychle do bezvědomí a přestává dýchat. **Nejzřetelnější známkou bezprostředního ohrožení života je tedy bezvědomí se zástavou dechu.** Pokud nepozorujeme žádné další projevy života (žádný pohyb, křeče, kuckání atd.) **považujeme stav za zástavu oběhu.** Typická je také modrá barva v obličeji, někdy jsou "lapavé dechy" - prakticky neúčinná dechová aktivita s nízkou frekvencí - postižený dýchá "jako kapr na suchu". **Hmatání tepu** na krkavici či kdekoliv jinde je pro neškolenou osobu ztráta času se zcela náhodným výsledkem.

Mechanismy vzniku klinické smrti:

Mechanismus 1) "PORUCHA SRDCE" (ZÁSTAVA SRDCE => NEDOSTATEK KYSLÍKU V MOZKU): na počátku je **porucha funkce srdce jako pumpy - krev je sice (alespoň zpočátku) okysličená, ale nic ji "nepostrkuje" k orgánům.** Sled událostí je tento: porucha srdeční činnosti > zástava oběhu > nedostatek kyslíku v mozku > vznik bezvědomí > zástava dechu. Celý stav se vyvine během **několika (desítek) sekund.** **Typicky vidíme náhlý kolaps do té doby relativně "zdravého" člověka.** Pro první pomoc je **klíčové nahradit "porouchané" srdce - prioritou první pomoci je tedy nepřímá masáž srdce.**

Mechanismus 2) "PORUCHA DECHU" (DUŠENÍ => NEDOSTATEK KYSLÍKU V KRVÍ => NEDOSTATEK KYSLÍKU V ORGÁNECH => ZÁSTAVA OBĚHU): na počátku je **porucha dýchání (dušení při překážce v dýchacích cestách po úraze či vdechnutím cizího tělesa, tonutí, astmatický záchvat, otrava léky či drogou tlumící dechová centra v mozku).** **V krvi je nedostatek kyslíku, což nakonec vede i k zástavě srdce.** Sled událostí je tento: zástava dýchání > postupný pokles hladiny kyslíku v krvi a tím i v mozku > ztráta vědomí > zástava oběhu. Celý stav se vyvíjí zpravidla **několik minut.** **Typicky předchází úraz s následným bezvědomím, nebo stav s obtížným dýcháním či dušením.** Pro první pomoc je **klíčové nahradit "porouchané dýchání" -**

	<p>prioritou první pomoci je tedy uvolnění dýchacích cest a umělé dýchání.</p>
<p>2. Co udělat nejdřív a co potom</p>	<p>Nejdřív voláme tísňovou linku 155, potom poskytujeme první pomoc. Výjimkou je, pokud jsme svědky tepenného krvácení (krev stříká) => tehdy je prioritou zástava krvácení.</p> <p>Pokud jsme na místě sami, pokusíme se sehnat nějaké pomocníky a to i za cenu malého časového prodloužení v zahájení první pomoci.</p>
<p>3. Stavění tepenného krvácení</p>	<p>Tlakem na místo, odkud krev vystřikuje, u ztrátových poranění končetin zaškrcením pahýlu.</p>
<p>4. Uvolnění dýchacích cest</p>	<p>Provedeme záklon hlavy (zpravidla postačuje), případně předsunutí čelisti (vytlačení čelisti tlakem zezadu dopředu). Zkontrolujeme čistotu dutiny ústní, případně vyčistíme zvratky, vyjmeme cizí tělesa apod.</p> <p>Pokud je pacient při vědomí a dává se (při podezření na vdechnutí cizího tělesa - např. sousta), opakovaně jej udeříme mezi lopatky, případně obejmeme postiženého zezadu a prudce stiskneme nadbřišek.</p> <p>Účinné uvolnění dýchacích cest je zcela klíčové u stavů vzniklých na základě PORUCHY DECHU (mechanizmem 2).</p>
<p>5. Umělé dýchání</p>	<p>Pokud po uvolnění dýchacích cest pacient nedýchá, provádíme umělé dýchání: nadechneme se, zkontrolujeme záklon hlavy, ucpeme pacientovi nos a do jeho úst vydechneme. Umělé dýchání je mimořádně významné zejména u stavů vzniklých na základě PORUCHY DECHU (mechanizmem 2).</p>
<p>6. Masáž srdce</p>	<p>Napjatýma rukama rytmicky stlačujeme hrudní kost uprostřed asi v úrovni prsních bradavek do hloubky cca 5 - 7 cm, s frekvencí asi 100x za minutu. Masáž srdce je mimořádně významná zejména u stavů vzniklých na základě "PORUCHY SRDCE" (mechanizmem 1). U těchto stavů je masáž absolutní prioritou, postačí 1 - 2 umělé vdechy za minutu (tj. 100 zmačknutí : 1-2 vdechům). Pokud je na místě jen jeden záchránce, je možné prvních 5-6 minut po kolapsu zcela rezignovat na umělé dýchání.</p> <p>V ostatních situacích kombinujeme stlačení s umělými vdechy v poměru 30 stlačení : 2 vdechům.</p>
<p>7. Stabilizovaná (zotavovací) poloha</p>	<p>Pacient dýchá, ale trvá bezvědomí: pokud nepředcházel úraz, uložíme jej do stabilizované polohy. Přesné provedení není důležité, podstatné je zachovat polohu na boku s hlavou mírně skloněnou k podložce a zakloněnou, abychom udrželi volné dýchací cesty a předešli vdechnutí zvratků. Pokud stav vznikl následkem úrazu, s dýchajícím pacientem pokud možno nehýbeme, resp., je-li to nutné např. pro vyproštění, manipulujeme s ním s maximální šetrností. Pokud možno jej přikryjeme tak, aby nedocházelo ke ztrátám tepla.</p>

	<p>Do příjezdu odborné pomoci trvale kontrolujeme, zda pacient nepřestává dýchat. Pokud přestane, zahájíme ožívování - viz bod 4.</p>
8. Úrazy	<p>Pokud vzniku bezvědomí a bezdeší předcházet úraz, nejčastěji jde o následek PORUCHY DECH ("zapadlý jazyk" - mechanismus 2). Klíčové je tedy uvolnění dýchacích cest. S ohledem na možné poškození kostí páteře a s tím související možnost poranění míchy při tom postupujte co nejšetrněji, tj. zejména provádíme co nejmenší ještě dostatečný záklon hlavy, vyvarujeme pacienta prudkých pohybů, zejména předklonů, záklonů a rotací. Ideální je, pokud hlava a tělo postiženého udržují stále stejnou osu. To nejlépe zajistí jeden zvlášť vyčleněný zachránce, který po celou dobu mírným tahem udržuje hlavu postiženého v dlouhé ose těla. Na druhou stranu reálná možnost poškození pacienta není při šetrné manipulaci významná a provedení základních, život zachraňujících úkonů (stavění tepenného krvácení, uvolnění dýchacích cest, umělé dýchání, masáž srdce) má vždy přednost.</p> <p>V ostatních případech úrazů (pokud postižený dýchá) je to nejlepší, co můžeme pro postiženého udělat, přikrytí dekou pro zabránění ztrát tepla.</p>
9. Vytrvejte	<p>Nepočítejte s tím, že záchranná služba dorazí dříve než za 10 minut, někdy i později. Nicméně vaše úsilí je pro postiženého jedinou šancí, která mu dává naději na přežití.</p>
10. Jen pro úplnost	<p>Pokud je pacient při vědomí (hovoří či jinak reaguje na vnější podněty), není potřeba provádět ožívování, byť by někdo mohl mít ten dojem (pacient je promodralý, nelze nahmatat tep na ruce nebo na krku apod.).</p>

...a kdybyste zapomněli i těch deset kroků:

A) Pokud vidíte, jak někdo **zkolaboval**, je v bezvědomí, nedýchá a nehýbe se, začněte s nepřímou masáží srdce - co nejrychleji stlačujte hrudník uprostřed ve výši prsních bradavek.

B) Pokud jste svědky závažného **úrazu** (týká se i tonutí a dalších potápěčských nehod) po kterém je postižený v bezvědomí a nedýchá, pokuste se uvolnit dýchací cesty (záklon hlavy, předsunutí čelisti) a pokud to nepomůže, pokuste se o umělé dýchání z plic do plic.

- Méně je více, dělejme pořádně základní věci spíš než nepořádně složitosti nebo to, co neumíme!!!

- Pokud už má někdo umřít, snažte se, abyste to nebyli vy.

- Nejdřív volejte profesionální záchranáře, pak zachraňujete.

Co bychom měli mít s sebou k vodě:

„Level 1“ – (mírně školený) laik

Vzduchovod

„Protišoková“ fólie + deka

„Level 2“ – dobře školený laik

„Bomba s kyslíkem“ + průtokoměr + polomaska

AED (při pobytu „mimo civilizaci“ = víc než 15 min dosažitelnost ZZS)







„Level 3“ – specializovaně školený zdravotník

Defibrilátor + monitor

Ambuvak s maskou + PEEP ventilem

RES kufr (pomůcky k intubaci, farmaka pro rozšířenou KPCR atd.)

Základy první pomoci u potápěčských nehod

 155 (112)	1) přivolej pomoc
	2) pokud postižený vnímá, ulož jej do polosedu nebo na bok a co nejdříve podej kyslík – průtok cca 10 l/minutu
	3) pokud postižený nereaguje, nedýchá nebo jen občas zachrčí, polož jej na záda na rovnou podložku, zakloň mu hlavu (ničím ji nepodkládej), vyčisti ústa
	- okamžitě zahaj nepřímou masáž srdce – mačkej uprostřed hrudníku frekvencí 2x za sekundu, po každých 30 zmačknutích se pokus o 2 vdechy z plic do plic
	- pokračuj až do příjezdu pomoci, vyčerpání sil nebo do doby, než postižený začne sám reagovat, hýbat se, kašlat apod.
	- pokračuj až do příjezdu pomoci, vyčerpání sil nebo do doby, než postižený začne sám reagovat, hýbat se, kašlat apod.

Tísňové linky

CZ: Ambulance 155 Policie 158 Hasiči 150
Univerzální tísňové číslo: Evropa - 112 U.S. - 911
HBOx Kladno: +420 602 389 807, +420 602 662 886
DAN Europe: +39 064 211 8685

© WillyTeam 2006, www.willyteam.cz

ondrej.franek@centrum.cz