

Zdravotnícka príprava – ošetrovanie zranení

Zásady poskytovania prvej pomoci

Na zemi leží človek. Musíš k nemu pristúpiť, oslovíš ho, ak nereaguje ani pri jemnom potrasení, musíš okamžite privolať prvú pomoc.

Ak v tvojej blízkosti nikto nie je, privolaj pomoc – zavolaj na linku tieňového volania 112 (Koordinačné stredisko Integrovaného záchranného systému). Predstav sa, povedz čo a kde sa stalo (popíš stručne situáciu), odkiaľ voláš, z akého čísla.

POZOR: Existuje výnimka pri zásade poskytovania prvej pomoci. Ak sa niekto otrávil napr. liekmi, alkoholom, drogami, alebo ak sa niekto topil, prípadne ak je niekto vážne poranený, najskôr musíš 1 minútu poskytovať prvú pomoc (pokiaľ si pri zranenom sám) a až potom zavolať na číslo 112.

Dôležité upozornenie: Ak by Ti pri záchrane človeka hrozilo nebezpečenstvo, nikdy neposkytuj za takýchto okolností pomoc!

Základné pokyny k súťažným otázkam disciplíny „Zdravotnícka príprava“

1. Bezvedomie, zastavenie dýchania a činnosti srdca

Pri zastavení dýchania, alebo zastavení srdca sa zastaví prísun kyslíka a najdôležitejšie telesné orgány začnú odumierať ako prvé. Jediným účinným postupom je včas zistiť **zastavenie dýchania a činnosti srdca** a **okamžite poskytnúť prvú pomoc** v podobe srdcovo-plúcneho oživovania - kardiopulmonálna resuscitácia (zaužívaná skratka **KPR**).

Ak zistiš, že dotyčná osoba nereaguje, s najväčšou pravdepodobnosťou bude v bezvedomí. Príznaky rozpoznáš hneď:

- modrá farba kože
- čudné atypické zvuky pri dýchaní (slabé chrčanie)
- spotená a bledá pokožka

Prvé a najhlavnejšie je rozpoznať, či osoba dýcha (priložením tvojho ucha k ústam a nosu postihnutej osoby). Musíš vykonať u postihnutej osoby mierny záklon hlavy, tým jej uvoľníš dýchacie cesty.

Ak postihnutá osoba nedýcha a ty nepočuješ jej výdych vzduchu, potom sa jedná o zastavenie dýchania. Pozor, dýchacie cesty môžu byť upchaté! Rozopneme resp. uvoľníme oblečenie (gombík, opasok...) okolo brucha a krku.

ZÁKLADNÝ POSTUP:

Laická pomoc by mala rozpoznať náhle zastavenie obehu, čo vzhľadom ku vysokej incidencii lapavého dýchania spôsobuje laikom stále veľké ťažkosti. V prípade prítomných známk bezvedomia (nereaguje na vonkajšie podnety – zatrasenie a hlasité oslovenie) nasleduje spriechodnenie dýchacích ciest záklonom hlavy a zdvihnutím brady, v prípade zdravotníkov tiež predsunutie dolnej čeľuste (pozor pri poranení krčnej chrčnice). Na posúdenie stavu dýchania je vhodné použiť „**trias**“ – cítim, vidím, počujem po dobu maximálne 10 sekúnd. Pokiaľ postihnutý nedýcha, alebo sú prítomné terminálne lapavé dychy (gaspings), musí byť okamžite začatá nepriama masáž srdca. Súčasne je privolaná záchranná služba číslom 112.

Základná podpora životných funkcií (u dospelých) ak je postihnutý v bezvedomí a nereaguje, tak:

- zakričíme o pomoc
- spriechodníme dýchacie cesty (vyčistíme ústnu dutinu a hltan, čiže vyberieme viditeľné cudzie predmety)
- Ak nie je prítomné normálne dýchanie, zavoláme na linku tiesňového volania 112
- následne (čo najskôr) urobíme 30 kompresí hrudníka
- ďalej urobíme 2 umelé vdychy a ďalších 30 kompresí

Miesto stlačenia pri kompresii hrudníka je v strede hrudnej kosti, hĺbka stlačenia približne 1/3 hĺbky hrudníka (**5-6 cm**). Stláčame dlaňami oboch rúk. Pomer stlačení a vdychov je **30: 2** (frekvencia kompresí 100/min.)

Uvoľnenie dýchacích ciest urobíme manévrom („head tilt – chin lift“) – t.j. podvihnutie sánky, mierny záklon hlavy (vytvorený podvihnutím sánky), pootvorenie úst.

POZOR: Príčiny zastavenia dýchania a činnosti srdca, sú u dospelých a detí rozdielne. U detí (od veku 1 mesiaca až do puberty). Obsahom disciplíny „Zdravotnícka príprava“ je iba oživovanie dospelého.

POZNÁMKA:

Nový postup tzv. kardiopulmonálnej resuscitácie pre laikov (podľa odporúčaní Európskej rady pre resuscitáciu z r. 2010), Autor dokumentu Prof. MUDr. Oto Masár, PhD., Klinika Urgentnej medicíny a medicíny katastrof LF UK

[Abstrakt – výber z textu](#)

Masáž srdca

Najdôležitejším postupom neodkladnej resuscitácie je aktuálne nepriama masáž srdca. Tento jednoduchý a bezpečný výkon prináša postihnutým významné zvýšenie šance na prežitie. Úplne všetci laici (bez ohľadu na ich preškolenie v prvej pomoci) by mali byť schopní vykonať u postihnutého nepriamu masáž srdca. Vysoko kvalitná masáž srdca zostáva naďalej postupom, na ktorý je kladený extrémny dôraz. **Masáž srdca je vykonávaná pravidelným stlačovaním hrudníka frekvenciou aspoň 100 stlačení za minútu (maximálne 120/min.) do hĺbky aspoň 5 cm (maximálne 6 cm).** Po každom stlačení nasleduje úplné uvoľnenie tlaku na hrudník, aby došlo k úplnému návratu hrudníka do východzej polohy. **Je potrebné obmedziť akékoľvek prerušovanie masáže srdca a v prítomnosti viacerých osôb sa tieto striedajú každé 2 minúty.** Záchrancí vyškolení v neodkladnej resuscitácii by mali **vykonávať KPR klasickým spôsobom, teda striedaním stlačovania hrudníka a umelých vdychov v pomere 30:2.** Laická resuscitácia môže byť ukončená po odovzdaní postihnutého profesionálnemu tímu záchrannej služby, vyčerpaní záchrancov, prípadne po obnovení vitálnych funkcií.

2. Vykríbenie ľavého členka s podozrením na zlomeninu

- zraneného posadíme, prihovárame sa mu, ukludňujeme ho
- ľahko nadvihne a šetrne pridržíme končatinu
- končatinu nenaprávame (!)
- priložíme studený obklad
- končatinu fixujeme elastickým obvazom,
- alebo urobíme osmičkový fixačný obvaz zo šatiek
- končatinu znehybníme dlahou od chodidla po koleno
- vykonávame protišokové opatrenia

3. Otvorená zlomenina na dolnej končatine (predkolena)

- nadviažeme kontakt s postihnutým, uložíme ho na chrbát, zistíme
- subjektívne ťažkosti, upokojujeme ho,
- ošetríme krvácajúcu ranu, sterilným krytím, bez zatlačenia úlomkov

- končatinu fixujeme dlahami a šatkami, prípadne použijeme zdravú končatinu a dlahu, zlomeninu fixujeme kĺb pod a nad zlomeninou
 - vykonáme druhotné vyšetrenie a protišokové opatrenia
- POZNÁMKA: Oproti minulosti sa v súťažnej otázke vypúšťa konkretizácia krvácania (žilové/tepnové) – vzhľadom na paralelné poranenie žil aj tepien pri takomto poranení.

4. Tržná rana na hlave so slabým krvácaním a miernym opuchom

- nadviažeme kontakt s postihnutým, uložíme ho na chrbát, zistíme subjektívne ťažkosti, upokojujeme ho,
- postihnutého polohujeme do sedu na podložku, s opretou hlavou a trupom
- vyčistíme okolie rany, sterilne ranu prekryjeme, krytie fixujeme šatkovým, alebo ovínadlovým obvazom
- vykonáme druhotné vyšetrenie
- zabezpečíme protišokové opatrenia

5. Zatvorená zlomenina na hornej končatine (predlaktia) - bez krvácania

- nadviažeme kontakt s postihnutým, uložíme ho do sedu,
- zistíme subjektívne ťažkosti, upokojujeme ho,
- opatrne znehybníme zlomeninu dlahami od zápästia až nad lakte, alebo fixovať predlaktie 2 šatkami, predlaktie uložíme do závesu a druhou šatkou ho fixujeme o trup postihnutého,
- vykonáme druhotné vyšetrenie a protišokové opatrenia

6. Popálenina

- postihnutého posadíme, nadviažeme s ním kontakt, šetrne zbavíme odevu
- popáleninu ochladzujeme vodou
- pl'uzgiere a príškvarky sa nesmú odstraňovať (!), popáleninu iba sterilne zakryjeme obvazom, alebo obviažeme trojrohovou šatkou, spolohujeme do závesu
- urobíme protišokové opatrenia (postihnutému ovlažujeme pery, ak treba postihnutého ukl'udníme,
- nepodávame žiadne tekutiny (!)