



Zdravotník

Důležitá telefonní čísla

155 – ambulance

158 - státní policie

1210 – horská služba

150 – hasiči

156 - městská policie

Říznutí, odření

Ránu vydezinfikujeme a sterilně kryjeme náplastí či sterilním obvazem podle rozsahu poranění. V případě větší řezné rány je nutná návštěva doktora a následné zašití rány.

Puchýř

Pokud máme puchýř na místě, kde nehrozí strhnutí, pouze ho zalepíme náplastí. V opačném případě ho propíchneme sterilní jehlou, vydezinfikujeme a zalepíme náplastí.

Měření teploty

Pokud se někdo cítí nemocně, jednou z prvních věcí by mělo být změření teploty. Běžná tělesná teplota je mezi 36 a 37 ° Celsia, nad 37 °C mluvíme o zvýšené teplotě a je to obvykle příznak nějaké nemoci, které se tělo takto brání (chřipka, angína apod.). Teplotu nad 38 °C označujeme jako horečku a nad 40 °C již může být životu nebezpečná.

Teplotu měříme nejčastěji v podpaží. Skleněný teploměr držíme cca 10 minut, u digitálního teploměru čekáme na zapípání.

Bodnutí hmyzem

V případě svědění a podráždění kůže místo bodnutí namažeme gelem proti svědění (Fenistil) či alespoň chladíme. Pokud je člověk alergický na bodnutí, měl by mít u sebe příslušné léky. Pokud v ráně zůstane žihadlo (od včely), vyndáme ho.

Klíště

Klíště odstraníme vytažením k tomu určenou pinzetou či háčkem na klíšťata. Místo vydezinfikujeme a příležitostně sledujeme kvůli případnému zarudnutí – může být příznak infekce boreliózou.

Bezvědomí

Člověk v bezvědomí je bezvládný, nereaguje na vnější podněty. Pokud narazíme na ležícího bezvládného člověka, postupujeme následovně:

- Rozhlédneme se okolo, zda nám též nehrozí nějaké nebezpečí (např. elektrický proud)
- Zkusíme člověka oslovit, případně s ním zatřást
- Pokud nereaguje, zjistíme, jestli dýchá
 - Zakloníme mu hlavu (abychom zajistili volné dýchací cesty), přiložíme svoje ucho k ústům a zároveň sledujeme pohyb hrudníku
- Pokud normálně dýchá, víme, že má zachovanou i srdeční činnost. Ponecháme člověka na zádech, stále mu držíme hlavu v záklonu a voláme 155. Pouze pokud se musíme vzdálit, uložíme pacienta do zotavovací polohy (pokud leží na břiše, necháme ho tak), ústy směrem k zemi.
- Pokud nedýchá, voláme 155 a snažíme se co nejrychleji obnovit životní funkce resuscitací.

Resuscitace

Resuscitaci provádíme nepřímou masáží srdce takto:

- Resuscitovaného položíme na záda na pevném a rovném povrchu.
- Obě ruce položíme dlaněmi na sebe a nataženýma rukama stlačujeme hranou spodní dlaně uprostřed hrudní kosti rychlostí cca 2x za sekundu (100 -120 x za minutu).
- Pokud víme, jak na umělé dýchání z plic do plic a není to pro nás nebezpečné, zakloníme bezvědomému hlavu a provádíme dva vdechy po každých 30 stiscích hrudního koše. Při vdechu zacpeme bezvědomému nos.
- Resuscitaci provádíme do příjezdu sanitky nebo dokud nedojde k obnově životních funkcí.





Polohování zraněných

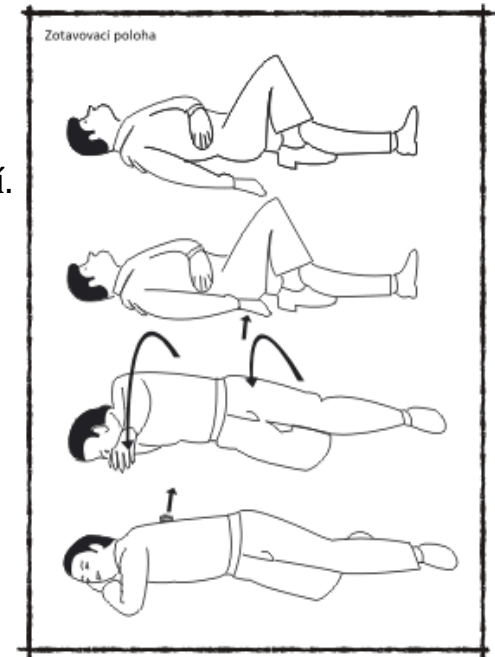
Pokud je zraněný při vědomí, necháme ho, aby si sám našel polohu, ve které ho zranění nejméně bolí. Při špatném dýchání či bolesti na hrudi je vhodná poloha v polosedě.

Pokud je zraněný v bezvědomí a dýchá normálně, položíme ho na záda a kontrolujeme dýchání. Do tzv. *zotavovací polohy* (na boku s ústy k zemi a hlavou v záklonu - dříve *stabilizovaná poloha*) zraněného uložíme pouze pokud krvácí z nosu či úst, zvrací nebo pokud se od něj musíme vzdálit.

Transport zraněných

U méně závažných zranění (např. zlomený prst) dopravíme zraněného k lékaři, v závažnějších případech voláme záchranku a vyčkáme jejího příjezdu. Do té doby je důležité zajistit, aby zraněný neprochladl (přikrýt termofólií či dekou).

Pokud to není nezbytně nutné, zraněného nepřenašíme. Je-li třeba transportovat osobu s poraněnou nohou, můžeme ve dvou vytvořit sedačku z rukou. V případě zlomeniny či vymknutí paže horní končetiny se při transportu zraněného využívá tzv. *šátkový závěs*.



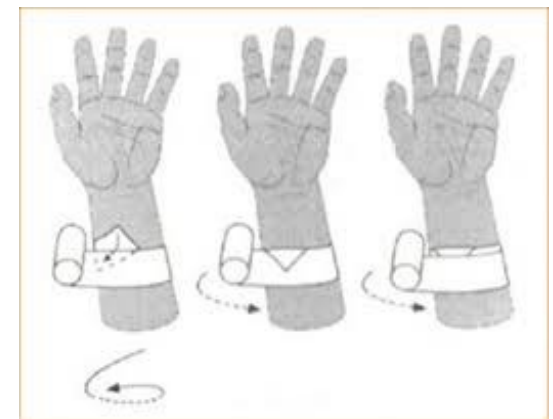
Obvazování

Savé (nepružné) *obinadlo* používáme na krvácení, krytí, odřeniny, cizí tělesa v ráně.

Pružné obinadlo slouží pro zpevnění například při podvrtnutém kotníku.

Základní zásady:

- Obvazujeme čelem k poraněnému
- Máme čisté ruce
- Pro obvazování ran používáme sterilní obinadlo
- Po přiložení s obvazem nepohybujeme
- Kryjeme celou ránu



Krvácení

Drobné (*vlásečnicové*) krvácení vydezinfikujeme a kryjeme náplastí či sterilním obvazem.

Při *žilním krvácení* (tmavá krev volně vytéká z rány) raněného posadíme či položíme a na ránu přiložíme hotový obvaz. Pokud obvaz prokrvácí, přiložíme další vrstvu. Krvácí-li končetina, zvednutím nad úroveň srdce se sníží tlak a zmírní krvácení.

U *tepenného krvácení* vystřikuje z rány světlá krev. Poraněného položíme a na ránu přiložíme tzv. *tlakový obvaz* (buď už hotový nebo ze 2 obvazů – jeden položíme stočený na ránu a druhým ho utáhneme). Je-li třeba, použijeme více vrstev.

Pokud se jedná o *masivní krvácení* (ať už žilní či tepenné), hrozí významná ztráta krve a je proto co je nejrychleji třeba krvácení zastavit. Než si tedy připravíme obvaz, stlačíme místo krvácení v ráně prsty (ideálně v gumových rukavicích) a voláme záchranku. V krajním případě, kdy nepomůže ani více vrstev tlakového obvazu, použijeme zaškrcovadlo umístěné nad ránu směrem k srdci (na paži, stehno). Škrtidlo nepovolujeme do příjezdu záchranky. Pokud je v ráně nějaké cizí těleso, tak ho nevyndáváme, ale zajistíme ho proti pohybu.

Při *vnitřním krvácení* není krev vidět a vytéká do tělní dutiny. K tomu může dojít při poranění břicha či hrudníku, závažných zlomeninách či poranění hlavy. Typickými příznaky jsou bolest poraněné oblasti, bledá studená pokožka, zrychlený tep. V případě podezření na vnitřní krvácení se zraněným nemanipulujeme, je-li třeba zabráníme podchlazení (přikryjeme termofólií) a voláme záchranku.

Při *krvácení z nosu* ošetřovaného předkloníme, stiskneme kořen nosu (nedáváme nic dovnitř), chladíme čelo a týl.

Zlomeniny

Nejprve zjišťujeme, jak se úraz stal: jestli bolí, jestli bylo slyšet křupnutí, jaké prováděl zraněný v poslední době aktivity. Poté zkontrolujeme, jestli je porušená kůže – pokud je viditelná otevřená zlomenina, ránu opatrně překryjeme sterilními obvazy a voláme záchranku, hlavně s ránou nehýbat, nemanipulovat s úlomky kosti!

Pokud je kůže neporušená, prohmatáme jemně okolí rány, začínáme tam, kde to nebolí. Netlačíme na bolestivá místa. Kontrolujeme hybnost končetiny. Pokud je končetina pohyblivá a stabilní – pozorujeme raněného, případně odvezeme k lékaři. Pokud není končetina pohyblivá, je nestabilní (+ jiný tvar, zvětšená, podlitiny...) voláme záchranku.

Zraněného přemístujeme pouze v případě nouze a zlomeninu fixujeme pouze pokud je to nutné např. kvůli přesunu. Zlomeninu se nikdy nesnažíme vrátit do původního stavu, pouze ošetříme případnou ránu a krvácení.



Úpal, úžeh

Příčinou je obvykle delší pobyt na sluníčku, ve vydýchané místnosti, apod. Projevuje se teplotou, červenými tvářemi, zrychleným dechem i tepem, zvracením, blouzněním, bolestí hlavy. První pomoc spočívá v odstranění příčiny, tj. odvedeme postiženého do stínu / na vzduch a dáme napít, studené obklady, vlažná sprcha. Prášky podáváme, pouze pokud pacient normálně komunikuje a neztrácí vědomí.

Popáleniny

Popáleniny vznikají kontaktem se zdrojem tepla, například otevřeným ohněm, horkou vodou, apod. Máme tři stupně závažnosti popálenin:

- 1. stupeň – zčervenání kůže
- 2. stupeň – na kůži se objevují puchýře
- 3. stupeň – nevratné poškození kůže, zuhelnatění

Nejdříve vždy musíme odstranit zdroj tepla – např. přesuneme postiženého z dosahu ohně. Popáleninu chladíme co nejrychleji čistou studenou vodou. Pokud to jde bez potíží, sundáme kolem popáleniny nejbližší oblečení či látku. Pokud nelze látku od kůže oddělit, oblečení nesundáváme a chladíme přes látku. Máme-li čím, po zchlazení popáleninu sterilně zakryjeme – pozor, musí jít o nepřilnavé krytí (např. speciální náplast na popáleniny), aby se nepřilepilo na ránu.

U vážnějších popálenin (rozsáhlejší popáleniny 2 stupně, popáleniny 3 stupně) hrozí šok. Poranění chladíme a poraněného sledujeme, dopravíme k lékaři či voláme záchranku. Puchýře nepropichujeme.

Omrzliny

V zimním období, při silném větru či mokřém oblečení, ještě když je oděv pevně utažený, může docházet k omrzlinám. Místa na kůži jsou fialové až bílé barvy, mají zhoršenou citlivost na podněty.

Omrzlinu musíme postupně zahřát, nejlépe vlastním teplem (ruka do podpaží), vlhké oblečení převléct, utažené oblečení povolit. Vrátit se zpět do teplého prostředí. Místo omrzliny ponoříme do teplé vody (cca 40 stupňů) s desinfekcí, ve vodě držíme, dokud nedojde k obnovení prokrvení a citlivosti kůže. Neohříváme ve vodě, pokud hrozí opětovné omrznutí!

K lékaři se dostavíme v případě, že se nedaří obnovit citlivost místa, na kůži vznikají puchýře nebo má kůže tmavě fialovou až černou barvu (v případě tohoto zbarvení končetinu nezahříváme, pouze sterilně kryjeme a voláme lékaře).

Otrava

K otravě dochází, když se v těle nachází jedovatá látka, kterou sníme, vypijeme, vdechneme či na ni jenom sáhneme. Touto látkou mohou být jedovaté houby, léky, drogy, jedovaté plyny (např. oxid uhelnatý ze špatně táhnoucích kamen) či jiné chemické látky. Příznaky se liší podle příčiny otravy: nevolnost, zvracení, změny na kůži, poruchy vědomí či poruchy dechu.

Důležité je zjistit, jak k otravě došlo. Při snědení či vypití jedu u osoby při vědomí vyvoláme zvracení např. sklenicí osolené teplé vody. Zvracení nevyvoláváme, pokud neznáme původ otravy, otrávený je v bezvědomí nebo by zvracení mohlo způsobit další poškození (např. kyselina). Zajistíme životní funkce, voláme záchranku a případně toxikologické středisko (224919293).

Alergie

Alergie je přehnaná reakce lidského organismu na běžně se vyskytující látky – např. určité potraviny, prach, pyly, apod. Projevy mohou být různé, od rýmy, vyrážky, zarudlých očí až po špatné dýchání. Alergici u sebe obvykle mívají léky, které v případě potřeby podáme. Při zhoršeném dýchání chladíme, ve vážných případech voláme záchranku. Při akutním alergickém záchvatu (anafylaktický šok) se používá injekce EpiPen - pouze když víme jak!

Astmatický záchvat

Projevuje se sípáním, kašláním, zrychleným povrchním dechem. Příčinou může být alergie, sport, námaha, stres. Položíme zraněného do polosedu, uvolníme oděv, podáme léky (astmatici mívají u sebe), vyvětráme místnost, uklidňujeme pacienta. Pokud léky nezaberou, voláme záchranku.

Poranění elektrickým proudem

K poranění proudem dochází při kontaktu s elektrickým zařízením nebo při úderu bleskem. Těmto úrazům se především snažíme předcházet: nesaháme na volně končící kabely či nedůvěryhodně působící přístroje, nepoužíváme elektrická zařízení v přítomnosti vody. Při bouřce se nezdržujeme na otevřených plochách, vyvýšených místech či v blízkosti kovových předmětů a snažíme se najít bezpečný úkryt (budova, auto).

Pokud k úrazu dojde, v první řadě je třeba přerušit působení elektrického proudu např. vypnutím zařízení, přerušením kontaktu nevodivým předmětem. K postiženému se přibližujeme jen pokud víme, že je to bezpečné! Následně voláme záchranku a v rámci možností poskytneme první pomoc dle poranění – mezi možné důsledky patří zástava srdce či dechu, bezvědomí, popáleniny, úraz v důsledku pádu.



Přehled základních léků

Na co pomáhá	Obvyklá forma podání	Příklady
horečka, bolesti	tablety	Paralen, Aspirin, Ibalgin
nevolnost při jízdě autem	tablety	Kinedryl
průjem	tablety, rozpustný prášek	Živočišné uhlí, Smecta
kašel	kapky, sirup, tablety	Mucosolvan, Stoptussin
rýma - ucpaný nos	sprej	Nasivin, Otrivin
bolest v krku	sprej, kloktadlo	Tantum Verde, Jox
podráždění očí, zánět očí	kapky	Ophtal, Ophtalmo Septonex
poštípání hmyzem	mast, gel	Fenistil
alergická reakce	tablety	Zyrtec
povrchová rána (dezinfekce)	tekutina, sprej	Peroxid vodíku, Septonex, Jodisol, Betadine
popáleniny	sprej	Panthenol
bolest svalů, otoky	mast, gel	Veral, Voltaren