

První pomoc

Zásady organizování první pomoci

První pomoc je soubor opatření, která mohou zachránit život postiženého nebo mohou zabránit zhoršení jeho zdravotního stavu. Základním pravidlem při poskytování první pomoci je vyvarovat se všech úkonů, které dobře neovládáme nebo jejich účel a dosah přesně neznáme, neboť bychom mohli raněnému ublížit. Při poskytování první pomoci přistupujeme ke svému úkolu bez prodlení a postupujeme přitom klidně, rozvážně, šetrně, svědomitě a cílevědomě. První pomoc v širším smyslu dělíme na technickou a zdravotnickou. Podstatou technické první pomoci je odstranění zevních fyzikálních a chemických příčin, které způsobily náhlou poruchu zdraví a které neustále zhoršují stav postižené osoby, dokud jejich účinek trvá. Zdravotnickou první pomoc dělíme na předlékařskou a lékařskou. Předlékařskou první pomoc poskytuje buď druhá osoba, která je svědkem nehody, nebo zdravotnický školený pracovník.

Postup při poskytování první pomoci:

1. zabránit dalšímu poranění zachraňované osoby i vlastnímu poranění. Zajistit technickou první pomoc (odstranění překážek, vyproštění a odsunutí raněného na bezpečné místo atp.);
2. celkově orientačně prohlédnout postiženou osobu a tedy zjistit, nejde-li o:
 - život ohrožující krvácení,
 - poruchu vědomí (bezvědomí), případně jak je hluboké,
 - poruchu či zástavu dýchání,
 - poruchu či zástavu krevního oběhu,
 - další a jaká poranění;
3. poskytnout účinnou první pomoc v pořadí:
 - zastavit život ohrožující krvácení,
 - při bezvědomí zajistit volné dýchací cesty a postiženou osobu uložit do stabilizované polohy na boku,
 - při poruše nebo zástavě dýchání provádět podpůrné nebo umělé dýchání z plic do plic,
 - při oběhové zástavě zahájit nepřímou srdeční masáž a dýchání z plic do plic,
 - při všech těžkých poraněních provádět protišoková opatření,
 - a pak teprve ošetřit ostatní poranění;
4. rány pronikající do dutiny hrudní zakrýt poloprodyšným obvazem;
5. přiložit sterilní obvaz na rány;
6. znehybnit poraněné končetiny;
7. vhodně uložit raněného, zajistit jeho převoz do zdravotnického zařízení a pečovat o něj do doby převozu i při převozu.

Obecně platí zásada, že první pomoc má být poskytována, pokud možno, na místě nehody. K další péči se má raněný poslat podle závažnosti poranění přímo do zdravotnického zařízení,

které může zajistit jeho konečné ošetření (nemocnice).

Poskytnutí první pomoci je povinností každého občana. Kdo úmyslně neposkytne potřebnou pomoc osobě, která je v nebezpečí smrti, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo někoho jiného, může být trestně stíhán!

První pomoc při úrazu elektrickým proudem

Poskytnutí první pomoci při úrazu elektrickým proudem by mělo zahrnovat tyto úkony: přerušení působení elektrického proudu na postiženého, zavedení umělého dýchání z plic do plic (nedýchá-li postižený), provádění nepřímé masáže srdce (není-li pravidelná srdeční činnost), okamžité přivolání lékaře, co nejrychlejší oznámení vzniklé události kompetentním osobám.

Při vyprošťování postiženého z dosahu působení elektrického proudu je nezbytné dbát vlastní bezpečnosti a nejednat zbrkle a ukvapeně. Hrozí totiž nebezpečí, že se zachránce stane sám obětí a poté bude již těžko schopen někomu pomoci. Ze všeho nejdříve je nutné přerušit přívod proudu. To provedeme nejlépe vypnutím odpovídajícího jističe nebo hlavního vypínače, samozřejmě pokud víme, kde je instalován. V případě, že nelze bezpečně přerušit přívod proudu jinak, je nutné použít nějaký nevodivý předmět k odstranění postiženého z dosahu působení elektrického proudu. Vždy však dbáme na to, aby po přerušení proudu a následném zániku svalové křeče postižený neupadl a nepůsobil si tak sekundární zranění. Tělo postiženého poté položíme na zem.

Jestliže došlo ke křečím, zapadl kořen jazyka a postižený nedýchá. Nápravu provedeme prudkým zvrácením hlavy vzad. Aby hlava zůstala v této poloze, podložíme záda postiženého složenými částmi oděvu. Nepomůže-li záklon, musíme jazyk vytáhnout rukou. V té době se již projevují znaky nedostatku kyslíku v těle: modrají rty, konečky prstů, nos, obličej. Po vytažení jazyka začne postižený pravděpodobně sám dýchat. Nestane-li se tak, zahájíme ihned dýchání z plic do plic. Předtím se rychle přesvědčíme o nepřítomnosti cizího předmětu (například žvýkačky) v ústech postiženého, který je v opačném případě nutno odstranit. Zvláště nebezpečné jsou drobné části, kupříkladu zbytky jídla nebo zvratky. Mohly by se totiž dostat do dýchacích cest. Abychom dostali do plic postiženého co nejvíce kyslíku, musíme se vždy důkladně nadechnout. Poté své rty přiložíme těsně na ústa postiženého a vdechujeme. Úniku vzduchu z nosu postiženého zabráníme tím, že jej zmáčkeme dvěma prsty. Vdechujeme z počátku rychle každou sekundu, potom v rytmu normálního dýchání. Je to asi 15 vdechů za minutu. Pozorujeme přitom hrudník, který se musí zvedat a klesat. Je-li v lékárnice resuscitační rouška, položíme ji na obličej postiženého.

Při tom všem nesmíme zapomenout kontrolovat srdeční činnost. Tu kontrolujeme nejčastěji na krční tepně nebo na zápěstí. Nejjednodušší je přiložit ucho přímo na hrudník. Neslyšíme-li pravidelný tlukot srdce, musíme se pokusit obnovit srdeční činnost. Účelem je podráždit srdeční sval a tím jej probudit k normální činnosti. Začneme úderem do oblasti srdeční krajiny. Nezačne-li srdce pracovat, zahájíme nepřímou srdeční masáž. Napřed vyhledáme tlakové místo na hrudní kosti. Je to asi 3 až 5 cm nad dolním okrajem hrudní kosti. Tam

položíme zápěstí pravé ruky a přes ně ještě zápěstí ruky levé. Hrudní kost musíme stlačovat do značné hloubky (asi 4 cm), proto se do hrudníku opíráme celou váhou těla. Obavy ze zlomení žeber nejsou na místě. Každý lékař vám potvrdí, že případná zlomenina časem sroste a organismus se uzdraví. Bez fungujícího srdce však nikoliv. Jsme-li dva, rozdělíme si práci. Po jednom vdechu následuje pět rychlejších stlačení, za minutu asi 60. Je-li pouze jeden zachránce, střídá dva vdechy a 15 rychlých stlačení. Krátký oddech mezi popsányi úkony nastane ve chvílích, kdy kontrolujeme, jestli se srdce již rozběhlo.

Umělé dýchání (a případnou nepřímou masáž srdce) provádíme tak dlouho, dokud postižený nezačne sám pravidelně dýchat (a neobnoví se pravidelná srdeční činnost) nebo nepřijde-li lékař, který převezme další organizování záchrany (obvykle za pomoci přístrojové techniky). Musíme mít na paměti, že při zasažení elektrickým proudem neznamená zástava dechu nebo srdeční činnosti ještě smrt. Zvláště tehdy ne, jestliže bez otálení následuje první pomoc. Důležité je, aby nejdéle do pěti minut se podařilo srdeční činnost i dech obnovit. Po této době nastávají vážné a nebezpečné změny v organismu, které jsou už bohužel trvalé.

Závěrem je třeba zdůraznit, že úraz elektrickým proudem nelze vyloučit ani u osob opatrných a dbalých bezpečnostních předpisů. U těch, kteří bezpečnost práce podceňují a zbytečně riskují, je takový úraz pouze otázkou času.