

První pomoc

1. Úvod

MUDr. Tomáš Korbička
MUDr. Kamil Hudáček
KARIM FN Brno



Klinika anesteziologie,
resuscitace a intenzivní medicíny
Fakultní nemocnice Brno

Cíle předmětu

- poskytnout základní poznatky o zásadách první pomoci při náhle vzniklých poruchách zdraví
- zvládnout organizaci první pomoci na místě, kde k postižení došlo
- naučit se základní dovednosti transportu raněných, obvazové techniky a kardiopulmonální resuscitace

Organizace:

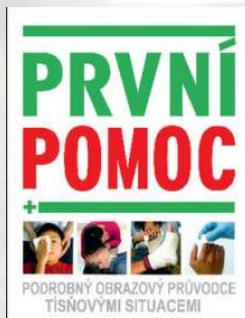
- Přednášky + cvičení 7x (1x ve FDN)
- Cvičení: 1x možnost omluvy, možnost nahradit absenci s jinou skupinou po domluvě
- 2 pravidla pro zápočet – napsat test v IS MUNI; absolvovat kolokvium – jak „nezabít“ pacienta = 2 teoretické otázky a minuta provádění BLS
- jmalaska@fnbrno.cz - kontaktní email

Literatura:

- Materiály v IS MUNI + přednášky

České:

- Full text guideliness ERC 2015 CZE (www.resuscitace.cz – česká resuscitační rada)
- První pomoc - podrobný obrazový průvodce tíšňovými situacemi; Slovart 2015
- *První pomoc, Jan Lejsek a kol.; Karolinum 2013*



Literatura:

Aplikace pro chytré telefony:

- Záchranka
- První pomoc





PRVNÍ
POMOC



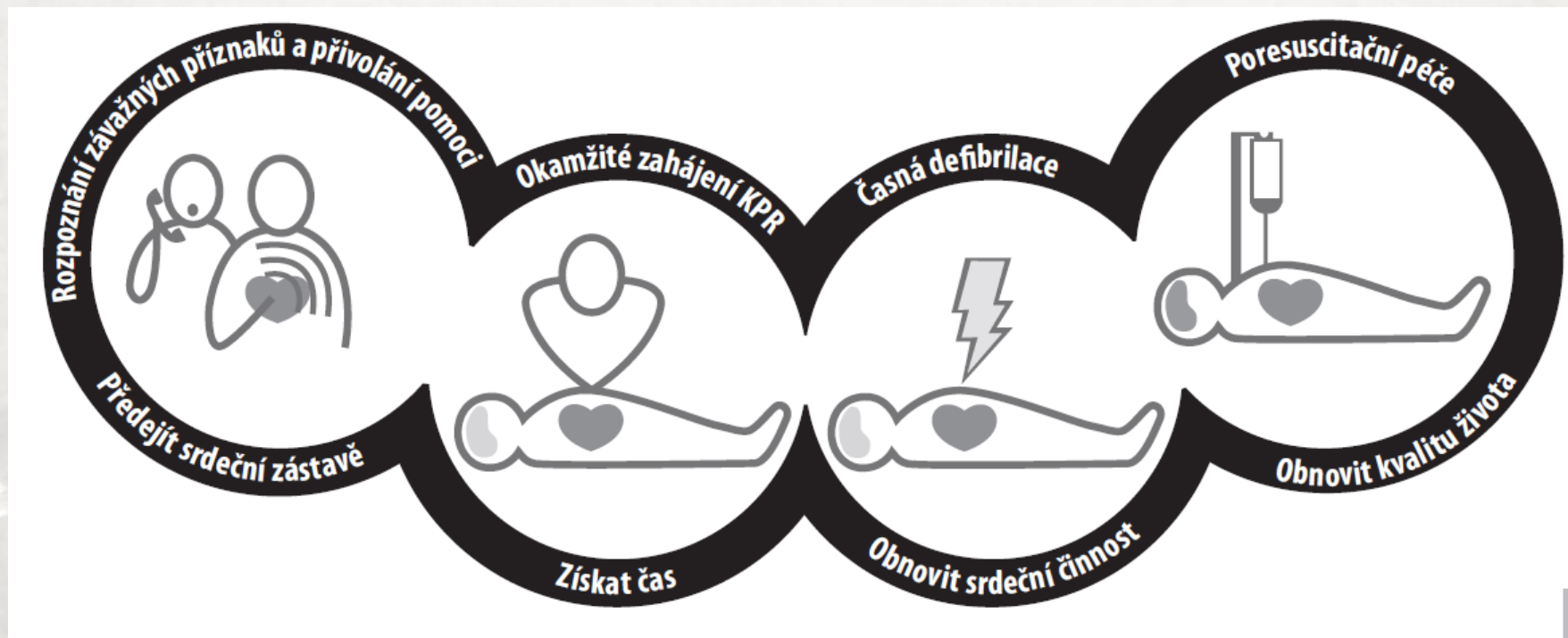
Klinika anesteziologie,
resuscitace a intenzivní medicíny
Fakultní nemocnice Brno

Definice

První pomoc (PP) je definována jako soubor jednoduchých úkonů a opatření, která při náhlém ohrožení nebo postižení zdraví člověka omezují rozsah a následky tohoto ohrožení či postižení.

- poskytována širokou veřejností (laiky i zdravotníky) bez ohledu na dostupnost speciálního vybavení
- musí být poskytnuta rychle a účelně, nesmí však přímo ohrozit zdraví či život zachránce

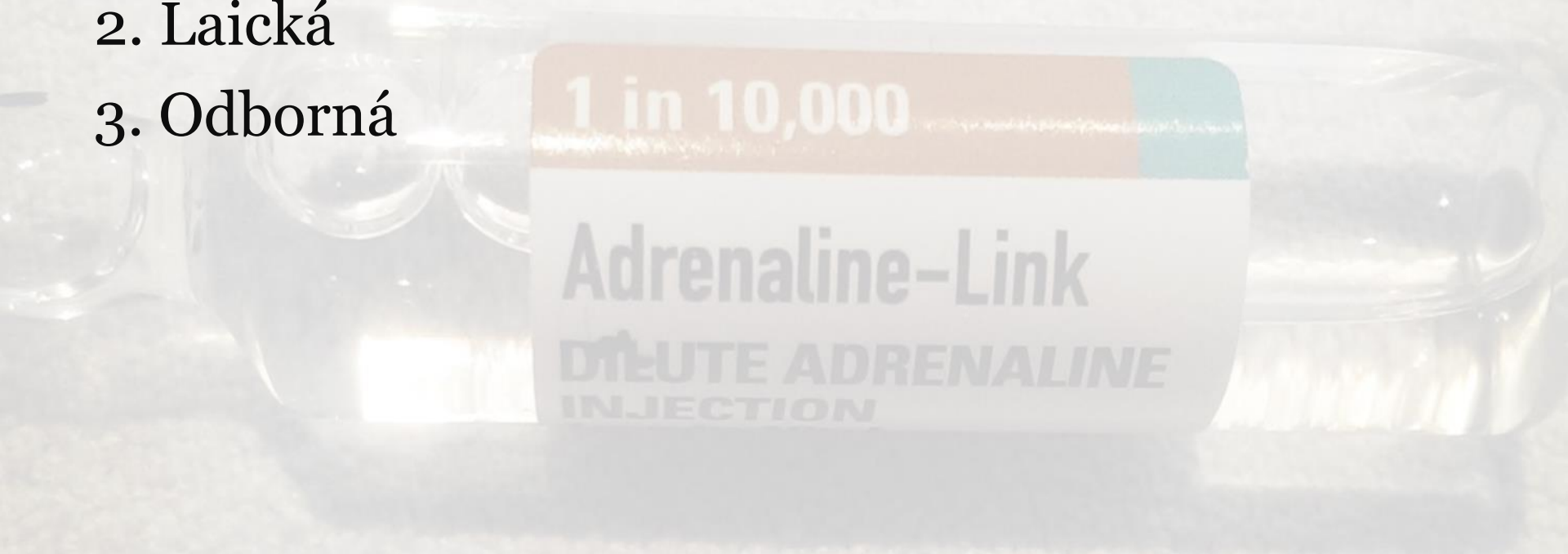
Řetězec přežití



- žádný profesionální systém se neobejde občanů – laiků, kteří aktivují záchranný řetězec a poskytnou PP
- navazující odborná pomoc

Rozdělení první pomoci

1. Technická
2. Laická
3. Odborná



Zásady při poskytování první pomoci

- **Rychle**, ale **klidně** vyhodnotit situaci
- Zajistit **bezpečnost** na místě nehody, chránit sebe sama
- Časně identifikovat **život ohrožující stavy**
- Poskytnout **adekvátní pomoc** *s ohledem na charakter a tíži poranění*
- Pátrat po okolnostech a mechanismu úrazu

Komunikace s pacientem

- Od počátku nutné budovat vzájemnou **důvěru** (představení, vysvětlení, uklidnění)
- **Adekvátní komunikace** vzhledem k věku atd.
- Jednáme **klidně**, ale rozhodně, s **respektem** k pacientovi, nenechat se vyprovokovat!

Povinnost poskytnout první pomoc

- **Je považováno za samozřejmost**
- Zákon č.40/2009 Sb., trestní zákoník

§ 150 Neposkytnutí pomoci

(1) Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.

(2) ... neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.

§ 150 Neposkytnutí pomoci řidičem dopravního prostředku

... odnětím svobody až na pět let nebo zákazem činnosti

...nicméně... Pacient má **právo odmítnout** pomoc!

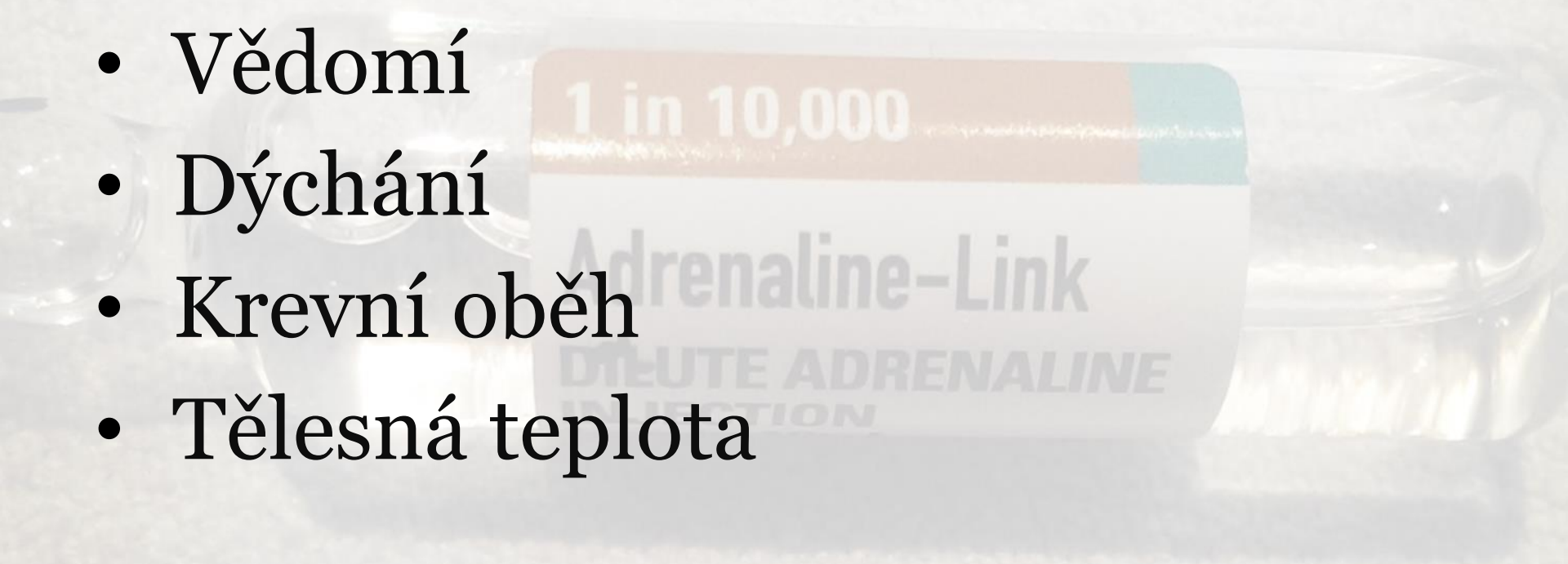
- ❑ v takovém případě se zdržujeme v bezpečné vzdálenosti, dokud pacient nesouhlasí s pomocí
- ❑ pacienta nadále monitorujeme
- ❑ pokud jsme přesvědčeni o nutnosti lékařského ošetření nebo pacientův se stav horší, voláme ZZS



Klinika anesteziologie,
resuscitace a intenzivní medicíny
Fakultní nemocnice Brno

Přehled základních životních funkcí

- Vědomí
- Dýchání
- Krevní oběh
- Tělesná teplota



Základní přístup k postiženému / prvotním vyšetření – **DRS ABC**

- D – Danger (nebezpečí na místě)
- R – Response (kontakt s poraněným)
- S – Shout (volání o pomoc)
-
- A – Airway (dýchací cesty)
- B – Breathing (dýchání)
- C – Circulation (krevní oběh)

Bezpečnost na místě (Danger)

- **Bezpečnost a zdraví** záchránců je na prvním místě = nejprve vyhodnotit rizikovost prostředí !!
- Při poskytování první pomoci používat **ochranné prostředky**:
 - rukavice
 - kvalitní resuscitační masku (jsi-li k jejímu použití proškolen)
- Velmi důležité je zajištění bezpečného prostředí:
 - výstražný trojúhelník označující autonehodu, zkřížené lyže nad postiženým v případě úrazu na sjezdovce,
 - odpojení elektrického proudu v případě, že je příčinou úrazu aj.

Kontakt s pacientem (Response)

- pokus o navázání slovního kontaktu
- reakce na taktilní / bolestivý stimul
- bryskní zhodnocení stavu vědomí

VĚDOMÍ

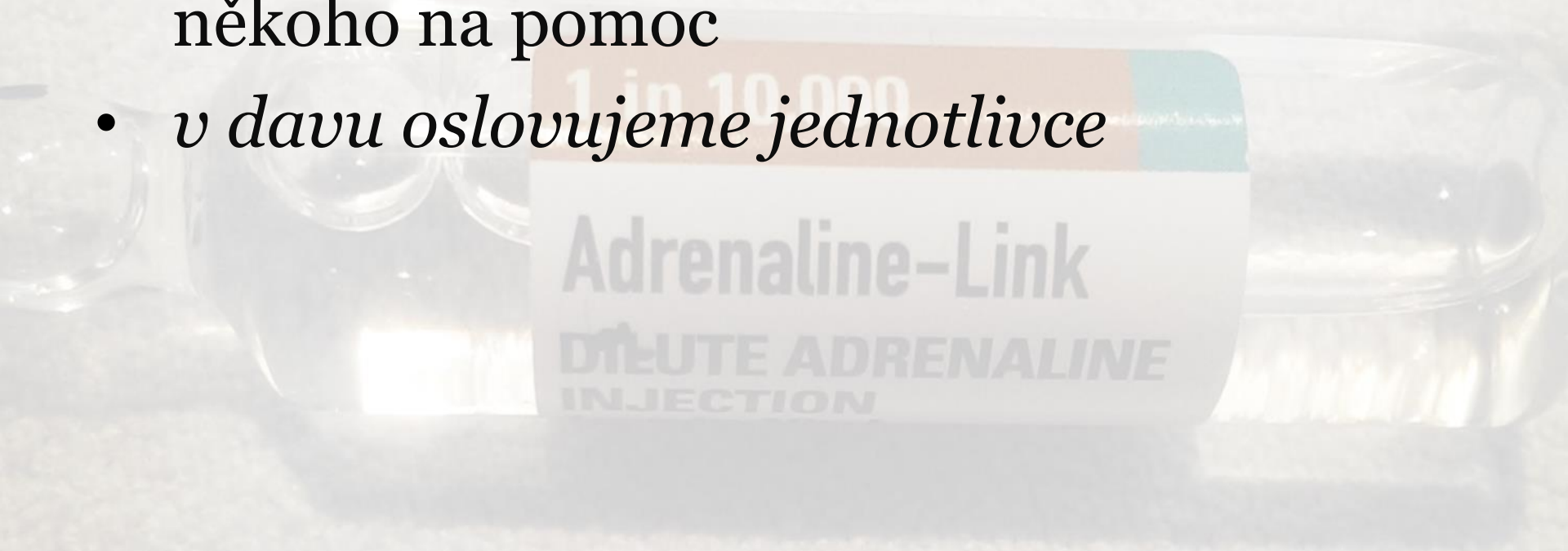
Zkontrolujte, zda postižený reaguje



Jemně zatřeste jeho rameny a hlasitě jej oslovte: "Jste v pořádku?" Pokud postižený reaguje a nehrozí mu žádná další nebezpečí, ponechte jej v poloze, ve které se nachází. Zkuste zjistit jeho potíže a zajistěte pro něj nezbytnou pomoc. Opakovaně kontrolujte jeho zdravotní stav.

Volání o pomoc (Shout)

- pokud to situace dovolí, přivoláme si někoho na pomoc
- *v davu oslovujeme jednotlivce*



A (Airway) – dýchací cesty

DÝCHACÍ CESTY

Zprůchodněte
dýchací cesty



Pokud je to nutné, přetočte postiženého na záda.
Položte vaši ruku na čelo postiženého a jemně mu zakloňte hlavu. Pomocí prstů vaší druhé ruky, které položíte pod špičku brady, vytahujte jeho bradu vzhůru. Tímto manévrem zprůchodníte dýchací cesty.

B (Breathing) - dýchání

DÝCHÁNÍ

Ověřte pohledem,
poslechem
a vnímáním dechu,
zda postižený
normálně dýchá



Několik prvních minut po vzniku srdeční zástavy může přetrvávat zbytkové dýchání nebo se mohou objevovat ojedinělé, pomalé nebo hlasité lapavé nádechy.

Nikdy takové dýchání nezaměňte s normálním dýcháním.

Po dobu **maximálně 10 sekund** ověřujte současným pohledem na hrudník, poslechem a vnímáním vydechaného proudu vzduchu na své tváři, zda postižený normálně dýchá.

Při jakýchkoliv pochybnostech, zda je dýchání normální nebo není, postupujte jako kdyby nebylo a připravte se k zahájení KPR.

C (Circulation) – oběh

- V rámci prvotního vyšetření zjišťujeme známky krvácení

=> **Vyhodnocení závažnosti situace** a poskytnutí adekvátní pomoci

I.) pokud to stav vyžaduje (porucha některé základní životní funkce), **voláme ZZS**

II.) v ostatních případech detailně vyšetříme pacienta a ošetříme poranění

Aktivace záchranné služby

CZ 155 nebo 112

- Představit se
- Co se stalo
- Kolik je postižených
- Jaký je stav postiženého (je při vědomí, dýchá, ...?)
- Kde k události došlo, co nejpřesnější popis místa
- Zodpovědět všechny otázky operátora
- Pokládat telefon jako druhý, ne dřív než operátor
- Být připraven na ev. zpětné volání ZZS

TAPP

telefonická asistovaná první pomoc (po telefonu operátor poskytuje rady, jak pomoci postiženému až do příjezdu posádky ZZS)

TANR

telefonická neodkladná asistovaná resuscitace (v nových doporučeních Evropské rady pro resuscitaci je tato služba ZZS velmi zdůrazňována a metodicky podporována)

Poruchy základních životních funkcí

1. Poruchy vědomí

- Osoba může být bdělá, tedy plně *při vědomí*, nebo zcela nereagující na žádný podnět, tedy v *bezvědomí*, a nebo na jakékoli úrovni vědomí mezi výše uvedenými
- **Kvantitativní:** synkopa, somnolence, sopor, koma
- **Kvalitativní:** amence (zmatenost), blouznění (delirium), obnubilace (mráкотný stav)

Poruchy základních životních funkcí

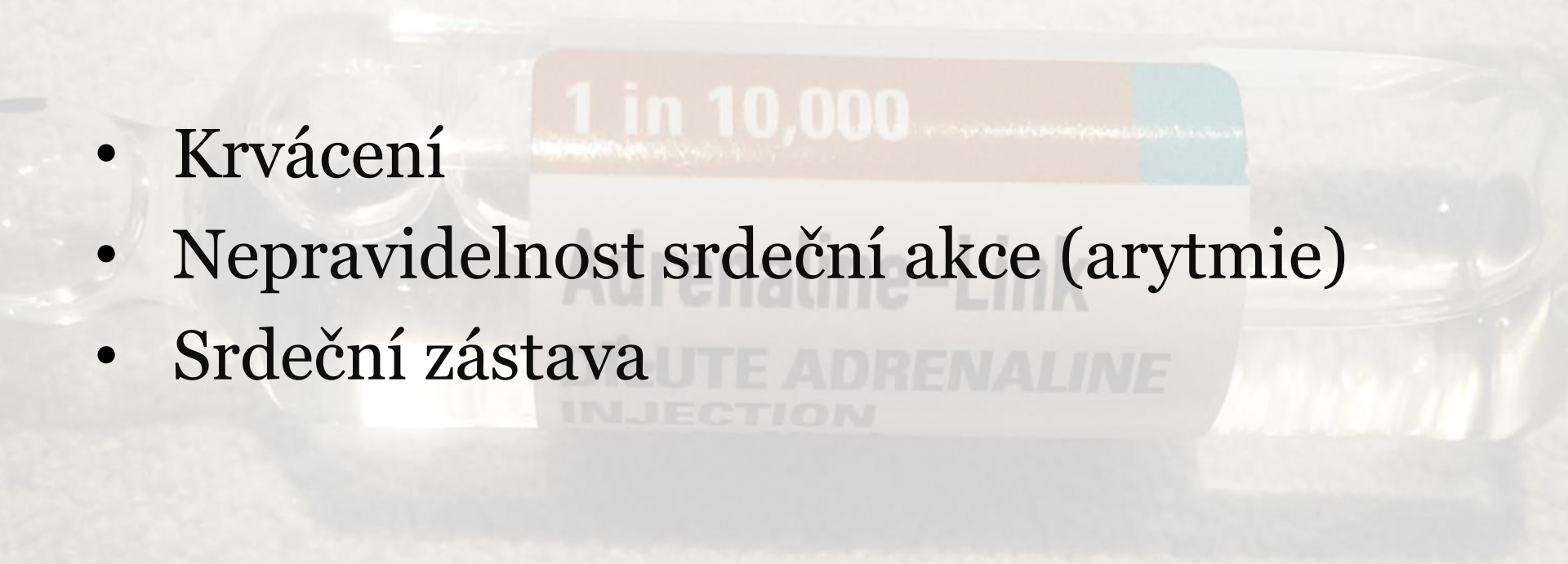
2. Poruchy dýchání

- neprůchodné dýchací cesty
- zrychlené / zpomalené / nepravidelné / zástava dýchání, ...
- gasping = lapavé dýchání

Poruchy základních životních funkcí

3. Poruchy krevního oběhu

- Krvácení
- Nepravidelnost srdeční akce (arytmie)
- Srdeční zástava



Pokud je při primárním vyšetření vyloučena porucha základní životní funkce, přistupujeme k detailnímu **druhotnému vyšetření** metodou „od hlavy k patě“

- Nedílnou součástí je anamnéza



PRVNÍ
POMOC



Klinika anesteziologie,
resuscitace a intenzivní medicíny
Fakultní nemocnice Brno

Synkopa (mdloba) = krátkodobá
náhlá ztráta vědomí – příčina: porucha
prokrvení mozku (dilatace cévního řečiště,
arytmie, ...)

vznik:

- silný emoční podnět (strach, úlek),
- teplé nevětrané prostory,
- náhlá změna polohy (sed – stoj)

Synkopa - etiologie:

Ortostatické: nedostatečná vazokonstrikce při rychlém přesunu ze sedu nebo lehu do stoje

Kardiální: důsledek arytmií a jiných onemocnění srdce

Reflexní: vazovagální - narušená regulace autonomního systému - náhlá převaha činnosti parasympatiku - bradykardie a hypotenze – příklad: dlouhé stání v horkém prostředí – autobus, fronta v obchodě...

Ostatní: neurologické, onkologické a metabolické stavy

Synkopa

Příznaky:

únava, závratě, zívání, zatmění před očima, nevolnost, bledost, pocení

Klinika:

náhlá porucha vědomí, pád těla, urychlené a povrchní dýchání, nitkovitý tep, rychlý návrat vědomí – do 1 minuty

Synkopa

První pomoc

- Prvotní vyšetření podle pravidla DRS
ABC = porucha vědomí, bez zástavy dechu
a oběhu

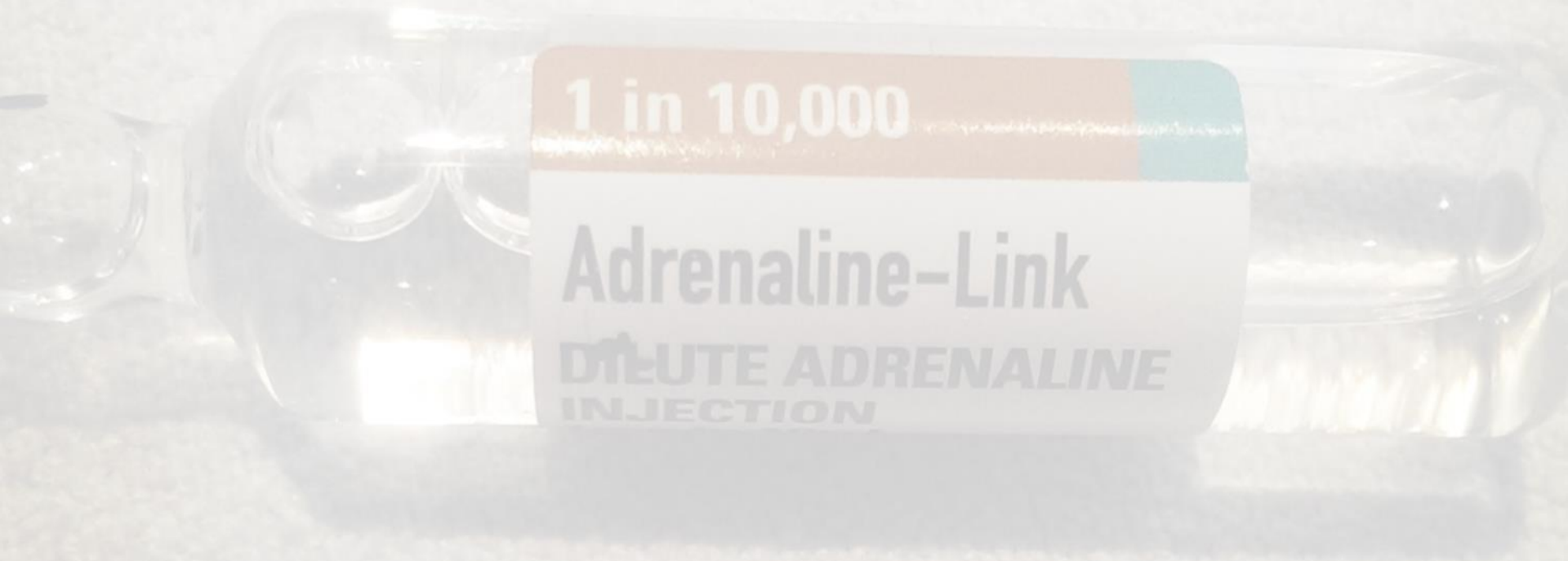
- Poloha na zádech, elevace dolních končetin
- Uvolnění těsnícího oděvu
- Přívod chladného čerstvého vzduchu
- Observace postiženého do návratu vědomí
- Po návratu vědomí nadále poloha vleže do úplného zotavení

Synkopa

První pomoc

- Při přetrvávající poruše či opakované epizodě pravděpodobná jiná příčina – CMP, krvácení, otrava... nutné ošetření ve zdravotnickém zařízení – volat ZZS

Polohování nemocného



Polohování nemocného

Poloha vleže na zádech

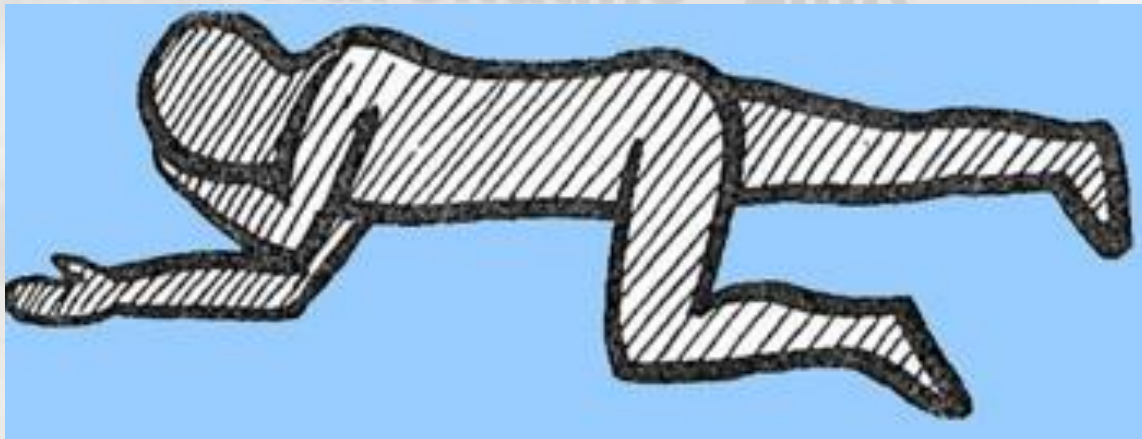
- *tvrdá podložka*
- *s podložením hlavy*
- *se zvednutými DKK*
- *autotransfuzní poloha*

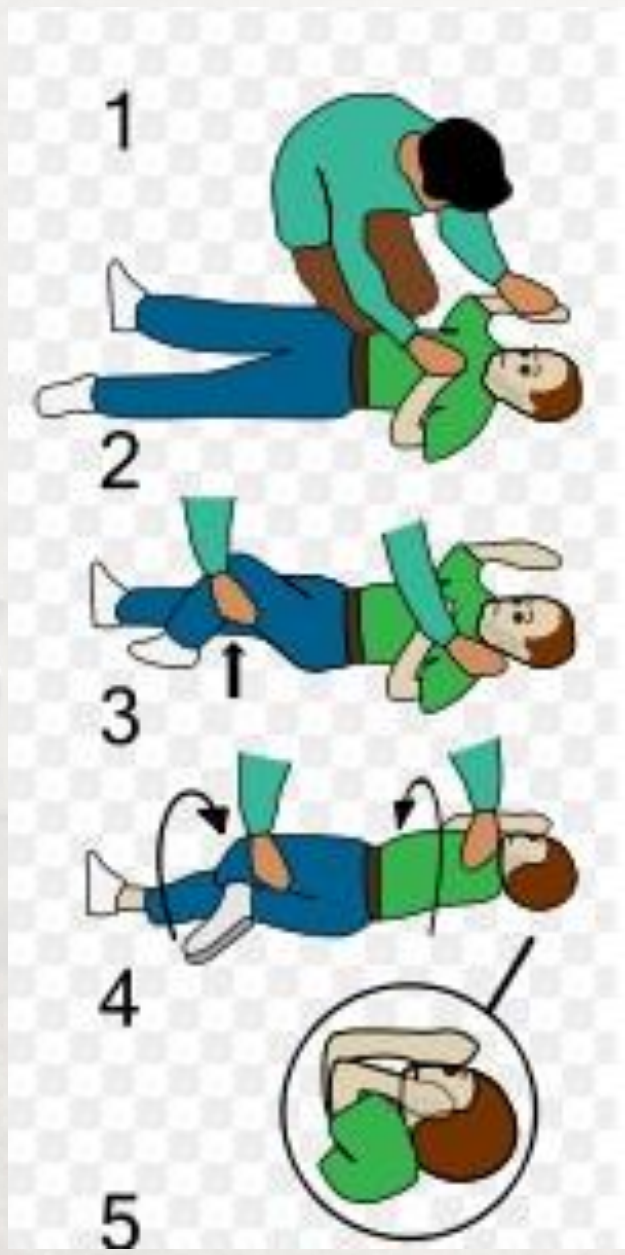
Poloha vsedě s oporou zad a hlavy

Poloha na boku se skrčenými končetinami

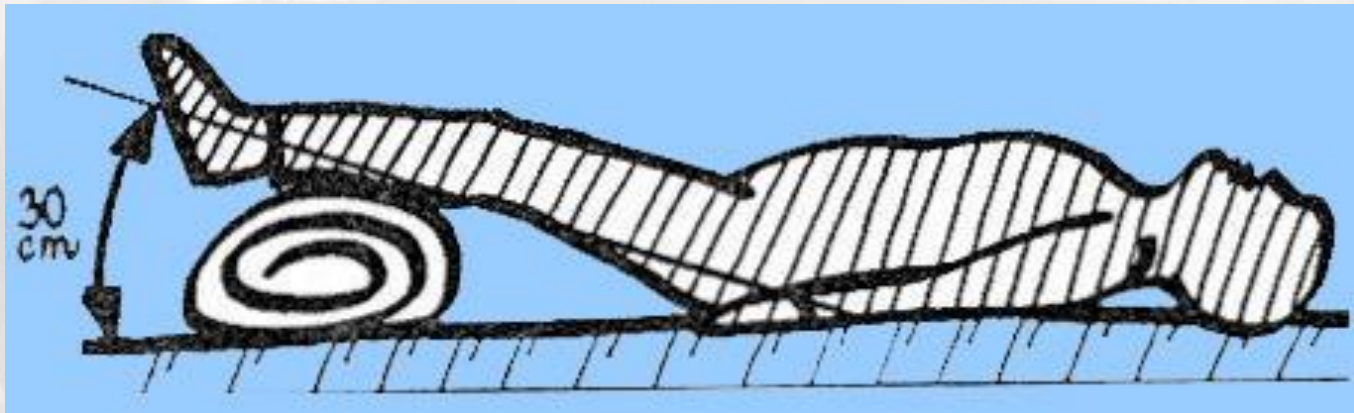
Rautekova zotavovací poloha vs. „stabilizovaná poloha“

- Indikace – porucha vědomí, pravidelné a dostatečné dýchání
- Výhody





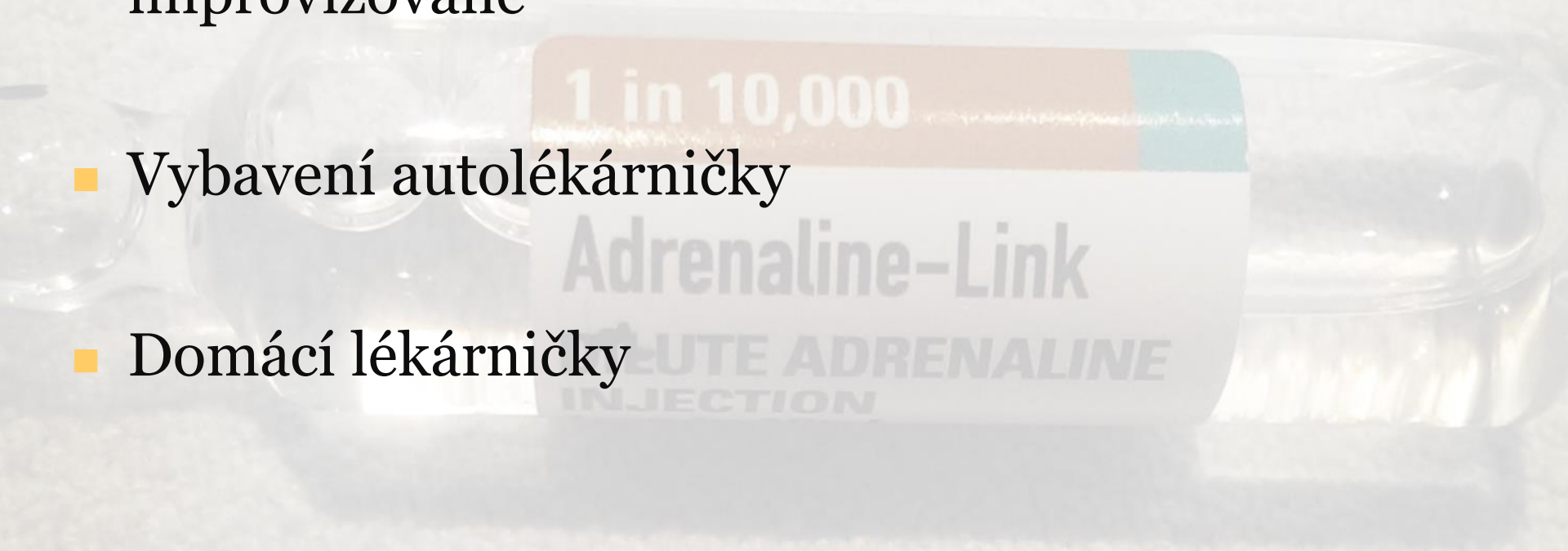
„Protišoková poloha“ - Trendelenburgova



DIEOTE ADRENALINE
INJECTION

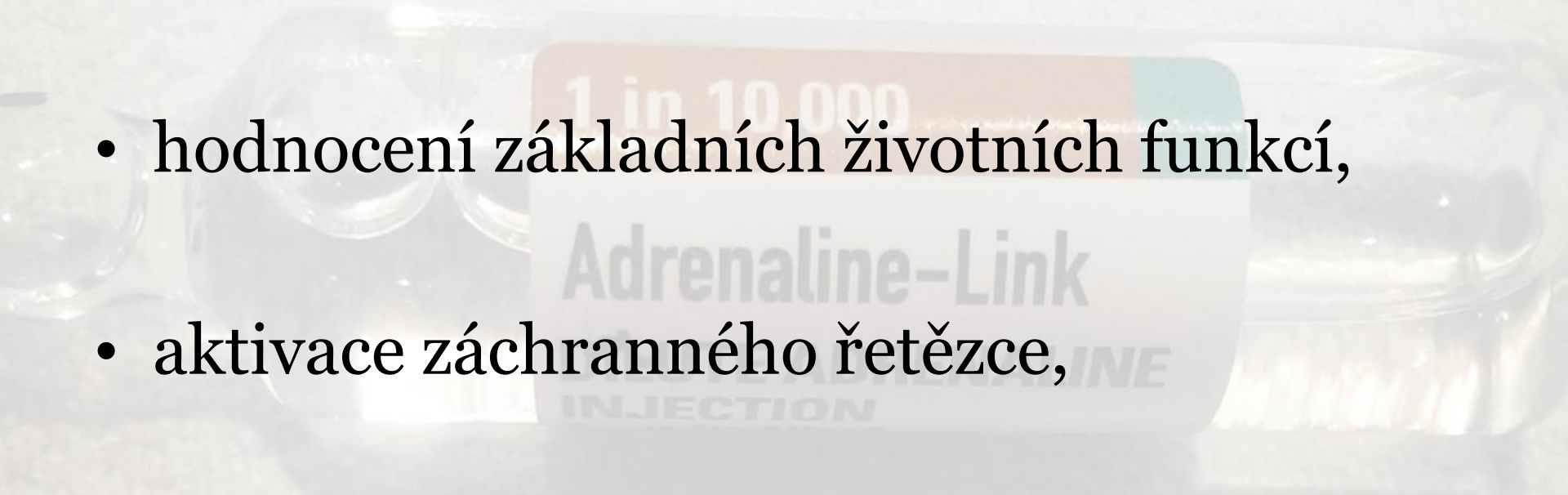
Pomůcky k poskytování první pomoci:

- Jsou využívány jednoduché pomůcky, často improvizované
- Vybavení autolékárničky
- Domácí lékárničky



Praktický nácvik:

- chování na místě,
- hodnocení základních životních funkcí,
- aktivace záchranného řetězce,
- poskytnutí první pomoci u kolapsu,



Děkuji za pozornost,
pěkný den ☺



vytvořeno ve spolupráci kolektivu lékařů KARIM FN Brno