



Dopravní nehoda

<http://www.prpom.cz/dopravni-nehoda/>



POMŮŽETE?



Správný postup u dopravní nehody

- 1) Zastavte vozidlo na bezpečném místě za dopravní nehodou (ve směru vaší jízdy při pravém okraji vozovky).
- 2) Zatáhněte ruční brzdu, rozblikajte varovky, vypněte motor a oblékněte si reflexní vestu.
- 3) Vezměte si mobil, autolékarničku, složte a umístěte trojúhelník.
- 4) Zajistěte havarované vozidlo. Dejte si pozor na nevystřelené airbagy.
- 5) Přivolejte zdravotnickou záchrannou službu.

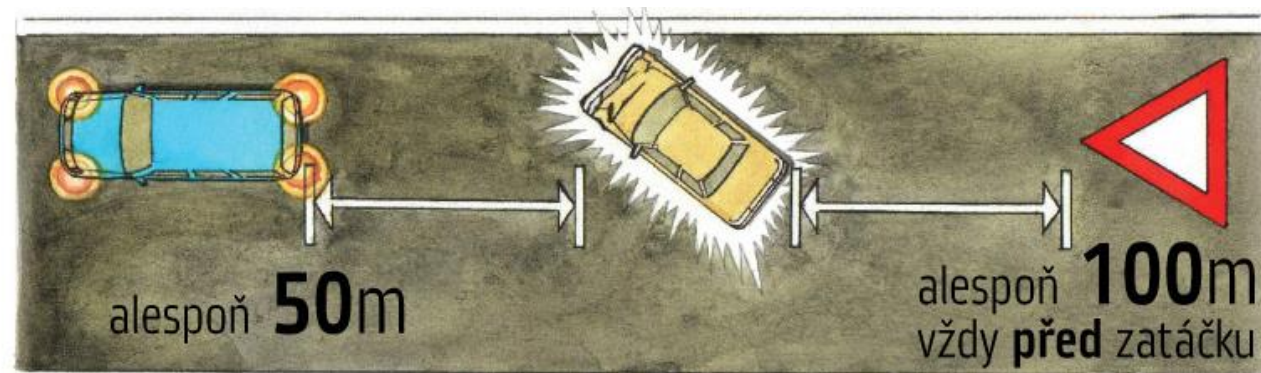


Kde zastavit vozidlo?

- Vždy se řiďte situací na místě. Nezastavujte v nepřehledném úseku (v zatáčce, za horizontem).
- Zastavte **ve směru jízdy při pravém okraji vozovky až 50 metrů za dopravní nehodou.**
- **Nikdy** nepřejíždějte do protisměru.
- Rozsviňte výstražná světla, oblečte si výstražnou vestu.
- Vezměte si lékárničku (příp. hasicí přístroj) a telefon.
- Umístěte trojúhelník před dopravní nehodou.



Kam s trojúhelníkem?



- Zákon o silničním provozu říká: „Trojúhelník musíte umístit na okraj vozovky tak, **aby byl pro přijíždějící řidiče včas a zřetelně viditelný, a to ve vzdálenosti nejméně 50 m, na dálnici nejméně 100 m za vozidlem**. V obci může být tato vzdálenost, vyžadují-li to okolnosti, kratší.“ (§26, Zákon č. 361/2000 Sb.).
- Zdraví rozum říká: „Dejte ho dál“. 50 metrů na silnici nebo 100 metrů na dálnici je docela málo na bezpečnou reakci přijíždějícího řidiče.
- Pokud je nehoda v zatáčce, umístěte jej 100 m před zatáčku, či před horizont a to ve směru jízdy, kde se stala dopravní nehoda.
- Trojúhelník složte ještě v kufru vašeho vozidla.



Zajištění havarovaného vozidla



- Pokud je motor stále v chodu, vypněte jej a **vytáhněte klíček**, který umístíte na střechu vozidla.
- **Zatáhněte ruční brzdu.**
- Pokud začíná havarované vozidlo hořet, nepřibližujte se k němu a vyčkejte příjezdu hasičů. Vozidla vybuchují jen ve filmech, ale hoří sakra rychle.
- **POZOR NA AIRBAGY!!!** Nevystřelený airbag představuje nebezpečnou zbraň. Nestrkejte tedy do míst, kde se nachází airbagy (označené nápisem airbag) hlavu, ale pouze šmátrejte rukama.

Přivolání odborné pomoci

- Zajistíme osoby jedoucí s námi ve vozidle, které se nebudou účastnit záchranných úkonů (děti, staří, nemohoucí a psychicky velmi rozrušení lidé), pošleme, pokud je to možné, mimo silnici.
- Pokud jsou na místě zranění, volejte vždy linku 155. Ta sama aktivuje další složky (jako je policie a hasiči).
- Kdy volat? Nejlépe, když přicházíte k vozidlu a vidíte počet a stav raněných. Budete muset upřesnit stav zraněných (zda jsou při vědomí, dýchají, atp.)
- Snažíme se nalézt všechny zraněné, pozor na sklon ošetřovat prvního člověka, kterého najdeme – nemusí být nejzávažněji zraněný! Ujistěte se, že nikdo není mimo vozidlo!
 - Priority: masivní krvácení, porucha životních funkcí, těžké úrazy, ostatní zranění.

A co postižený?

- Veškeré předešlé kroky jsou nutné pro zajištění vaší bezpečnosti. Ve skutečnosti je to sled kroků, které zvládnete během chvíle a mohou vám zachránit život a dát šanci zraněným osobám.

Kdy pacienta vytáhnout z vozidla?

- Postižené vyprostěte pouze, představuje-li pro ně vozidlo další nebezpečí (např. se z něj kouří), případně jsou-li v bezvědomí, nedýchají normálně, ... V takovém případě je nutné zahájit resuscitaci, kterou v sedadle provádět nelze.
- V ostatních případech nechte poraněné ve voze a poskytněte jim psychologickou první pomoc do příjezdu záchranných složek. Masivní krvácení lze zastavit, i pokud je postižený ve vozidle.

- V některých případech je při dopravní nehodě nutné vyprostit poraněné z vozidla a poskytnout jim kvalitní první pomoc před příjezdem zdravotnické záchranné služby.

Bezpečnost

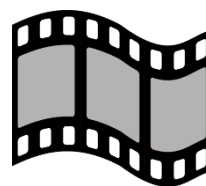
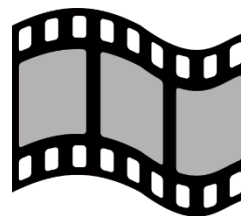
Na první místě je bezpečnost záchránce.

U dopravní nehody platí pravidlo bezpečnosti obzvlášť! Pohybovat se po vozovce, kde není zastaven provoz, je velice nebezpečné.

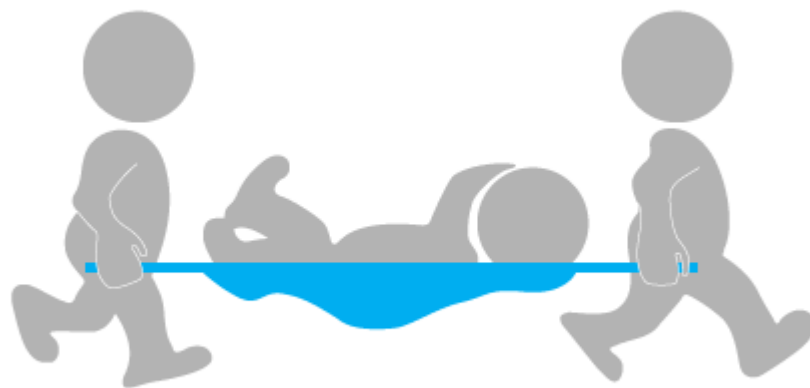


„nevybuchlé“ airbagy

- Jejich pozdější aktivace vás může s přehledem zabít.
 - Místa, kde se nachází airbagy jsou vždy označena nápisem „Airbag“.
- V některých vozidlech se můžete setkat i s označením „SRS“, „SIPS“, „DMIC“ či „IC“. Mějte na paměti, že moderní vozidla mají airbagy nejen ve volantu, ale i v sedačkách, sloupcích či palubních deskách. (Zákruta.cz, 2017)

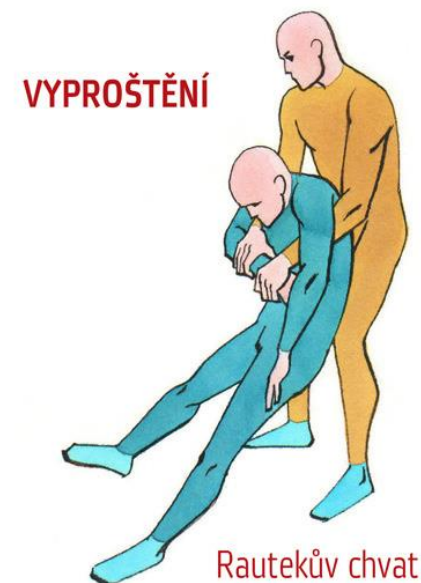


- Před samotným vyprošťováním z vozidla nezapomeňte zavolat zdravotnickou záchrannou službu.



Postup vyproštění zraněného z vozidla

- Do vnitřního prostoru strkejte vždy **pouze ruce!** Nikdy ne hlavu, kvůli nebezpečí pozdější aktivace airbagů.
- Odepněte, nebo přestřihněte bezpečností pás.
- Zkontrolujte, zda nejsou dolní končetiny zaklíněné pod pedály.
- Provlékněte ruce pod pažemi postiženého tak, abyste mohli uchopit jeho paži.
- Vždy se pokuste uchopit neporaněnou, nebo méně poraněnou, horní končetinu.
- Úchop provádějte oběma vašimi rukama.
- Lehce se zakloňte a vytáhněte postiženého z vozidla.
- Záda postiženého opřete o svou pokrčenou dolní končetinu.
- Tak, jak poraněného držíte, jej odsuňte do bezpečné vzdálenosti a zahajte poskytování první pomoci, která nebyla ve vozidle možná (např. resuscitace)





Pokud je nutné zraněného vyprostit z vozidla, je riziko poranění páteře až na druhém místě. Předpokládáme totiž, že bez vyproštění z vozidla by zraněný zemřel.

A co když je poraněný zaklíněný, či se nelze do vozidla vůbec dostat? S ohledem na vaši bezpečnost poskytněte takovou první pomoc, která je za dané situace možná. Například přivolání zdravotnické záchranné služby a zajištění bezpečnosti provozu.

Pár tipů na závěr



- Mějte reflexní vestu po ruce řidiče.
- Pořídte si takový počet reflexních vest, kolik máte míst k sezení.
- Doporučujeme reflexní vesty, které mají reflexní pruhy i horizontálně.
- Autolékárničku rovněž umístěte tak, abyste ji měli rychle dostupnou.
- Do vozu si rovněž pořídte hasicí přístroj a pomůcku k rozbíjení skla či přeříznutí bezpečnostních pásů.



CHRAŇTE SEBE A SVÉ DÍTĚ

**ramenní pás
pohodlně
přes hrudník
mezi prsy**

**spodní pás
co nejnižže**



VŽDY SE PŘIPOUTEJTE

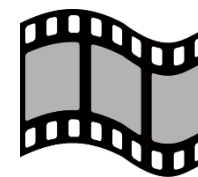
Správné sundávání helmy

Kdy je vhodné helmu sundat a kdy ji můžeme ponechat?

- Je-li dotyčný **při vědomí a komunikuje s námi**, necháme helmu na hlavě, zabráníme poraněnému ve zbytečných pohybech a poskytneme mu psychologickou první pomoc do příjezdu zdravotnické záchranné služby.
- V případě, že s námi **poraněný nekomunikuje**, ověříme si, jestli dýchá normálně. To lze mnohdy zjistit pouze odklopením hledí helmy. Pokud si i tak nebudeme jistí, zda dýchá normálně, nebo je evidentní, že **normálně nedýchá**, musíme helmu sundat, abychom mohli zprůchodnit dýchací cesty. Bez ohledu na to, zda došlo k poranění páteře.
- Pokud nebude dýchat a vy se budete bát sundat helmu a zahájit resuscitaci, oběť dopravní nehody se stane skutečnou obětí v pravém slova smyslu a může zemřít kvůli vaší nečinnosti.

Jak na to?

- V případě, že se stanete svědky dopravní nehody motorkáře, je v tomto případě extrémně důležité zavolat si na pomoc druhou osobu. Co nejbezpečněji sundání helmy můžeme zajistit pouze ve dvou záchráncích.
- Pokud jste na místě sami a je důvod k sundání helmy, pokuste se ji co nejšetrněji sejmout sami.
- Prodleva ve zprůchodnění dýchacích cest a případném zahájení resuscitace musí být co nejkratší.



- **Před sundáním helmy.**

- Nejdůležitější je, zajistit svou vlastní bezpečnost u dopravní nehody. Přistupte k postiženému zezadu a uchopte mu hlavu i s přilbou pevně tak, aby nedocházelo k pohybům hlavy. Až v této fázi oslovte postiženého. Je to z důvodu, abychom minimalizovali pohyb hlavy. Normálním reflexem člověka je, že má tendenci otočit hlavu za zvukem. Pokud postižený nereaguje na oslovení, ověřte si, zda **dýchá normálně**.

- **Odklopte hledí helmy.**

- Mnohdy to stačí k ověření dýchání. Pokud nedýchá normálně, nebo si tím nejste jisti, postupujte dále. První ze záchránců stále fixuje hlavu. Po zjištění, jestli je dotýčný při vědomí a zda dýchá normálně, či nikoliv, přivolejte zdravotnickou záchrannou službu.
- U některých typů helem (integrální) lze (někdy je to i nutné pro bezpečné sejmutí helmy) odklopit celou obličejovou část vzhůru či do strany. Mechanismus pro odklopení bývá označen výrazně červenou barvou. (Požáry.cz)

- **Rozepněte zapínání.**

- Toto je opět krok, který provádí druhý záchránce. První drží hlavu, aby zabránil zbytečným pohybům. Přezka pro uvolnění řemínku bývá zpravidla označena červeně a je na první pohled viditelná.

- **Sejmutí helmy.**

- První záchránce stále fixuje hlavu. Druhý záchránce zasune obě své ruce co nejhlouběji do helmy. Ideálně až k uším a přebírá zodpovědnost za fixování hlavy proti pohybu. Nejlepší je, dostat uši poraněného mezi palec a ukazovák záchránce, kdy ostatními prsty fixujeme hlavu. První ze záchránců šetrným tahem sejme helmu. Polohu rukou může druhý záchránce upravovat při sundávání helmy tak, aby došlo k co nejmenšímu pohybu hlavy. Nejnebezpečnější jsou pohyby hlavy do stran či rotace.

- **Výklopné helmy W-TEC a WORKER** mají vůči klasické integrální helmě jednu nespornou výhodu, kterou je lehkost nasazování a možnost vyklopení přední části helmy.

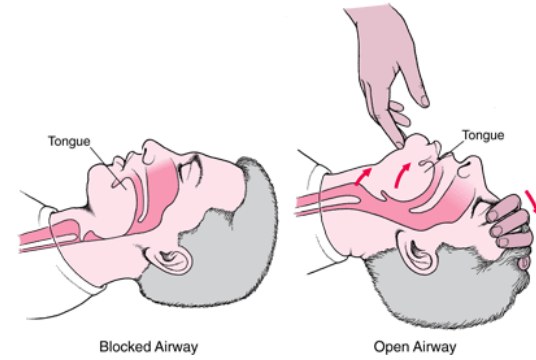




Kontrola a zprůchodnění dýchacích cest.

Po sundání helmy zprůchodněte dýchací cesty záklonem hlavy (zvednutím brady 2 prsty za úhel dolní čelisti) a zkontrolujte dýchání. V případě, že poraněný nedýchá normálně, zahajte neprodleně resuscitaci.

Dýchá normálně či nedýchá normálně?



1. Otočte postiženého na záda.

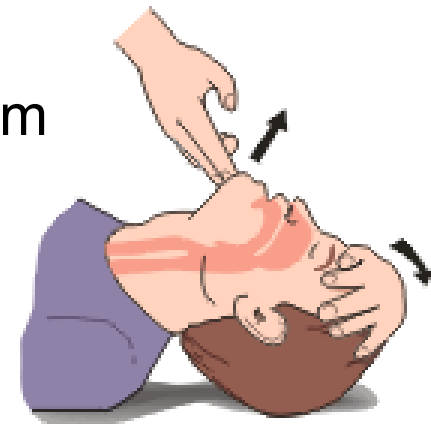
- Pokud je postižený v bezvědomí a nereaguje na Vás, je nutné jej položit na záda i při podezření na poranění krční páteře. Dýchání, jako jedna ze základních životních funkcí, je na prvním místě.

2. Klekněte si z boku k jeho hlavě.

- Pokud je to alespoň trochu možné, preferujte tuto polohu. Je to nejlepší poloha pro uvolnění dýchacích cest a následné vyšetření dechu.

3. Jednu ruku položte na čelo postiženého- Prsty druhé ruky zaklesněte pod jeho bradu- Současným tlakem na čelo a tahem za bradu vzhůru zakloňte hlavu postiženého.

- Tímto pohybem dochází k záklonu hlavy, předsunutí dolní čelisti a tím k uvolnění dýchacích cest.



Kontrola dýchání

- Přiložte své ucho co nejbližší k ústům postiženého a zároveň sledujte jeho hrudník. Toto vyšetření provádějte zhruba **10 vteřin** (nebojte si je nahlas napočítat). Za tuto dobu by se postižený měl nadechnout 2x – 3x.
- Nejjednodušší je položit si otázku – **Dýchá jako já?**
 - Pokud **dýchá normálně** (jako já), nechte postiženého na zádech, udržujte průchozí dýchací cesty a volejte zdravotnickou záchranou službu. Musíte-li postiženého opustit, uložte jej do zotavovací polohy.
 - Pokud **nedýchá normálně**, (rychleji, pomaleji, vůbec, chrčí, lape po dechu, ...) okamžitě volejte 155 a začněte resuscitovat!
- Pokud potřebujete uvolnit ruku, například pro zavolání ZZS, uvolněte ruku z čela postiženého a záklon hlavy (tedy i průchodnost dýchacích cest) udržujte tahem za bradu.



Přenášení a odsun, transport zraněných

- Při vážných poškozeních zdraví, pokud to není nutné, netransportujeme, ale soustředíme se na vyšetření, ošetření a zajištění postiženého na místě příhody, zajistíme a vyčkáme odborného transportu zdravotnické záchranné služby. Je-li to nutné:
 - zvolíme nejšetrnější postup,
 - určíme nejschůdnější cestu transportu,
 - použití vhodných transportních prostředků,
 - jen dostatečný počet zachránců zajistí kvalitní transport,
 - vhodná transportní poloha, podle druhu zranění.
 - Při transportu na větší vzdálenosti, v těžkém terénu, nutnost rychlého transportu zvážíme použití dostupné techniky (terénní automobil, vrtulník).



Jedním záchráncem

- Osoby schopné samostatného pohybu je vhodné podpírat (zejména starší lidi, ženy v posledních měsících těhotenství apod.).



Polohování

- Správná poloha pacienta může mít zásadní vliv na jeho přežití.
- Poloha pacienta by mu neměla způsobovat bolest, nepohodlí či jinak zhoršovat jeho zdravotní stav.
- Pokud je postižený při vědomí, dýchá normálně a je-li to alespoň trochu možné, **nechejte ho v poloze, jakou sám zaujal.** (Hasík, 2012)

Polohování provádíme za účelem

- doplnění léčby,
- zlepšení stavu postiženého,
- předcházení komplikací,
- úlevy a pohodlí postiženého,

Je důležité naučit se používat správnou polohu pro daný typ poškození zdraví.

Rovně vleže na zádech



- Tato poloha platí u všech případů, kdy není možné využít jinou, pro pacienta prospěšnější polohu. Je to nejlepší poloha pro přehled o tom, zda pacient dýchá normálně.
- Ideální v případě, kdy je dotyčný v bezvědomí, jste na místě sám a čekáte na příjezd zdravotnické záchranné služby.
 - Udržujte pacienta na zádech se správným záklonem hlavy (kvůli průchodnosti dýchacích cest) a pravidelně kontrolujte dýchání. Pokud přestane dýchat, okamžitě zahajte resuscitaci a informujte zdravotnickou záchrannou službu o změně stavu pacienta.
- Pokud máte podezření na poranění páteře a nejste si jisti, zda pacient dýchá, je nutné jej otočit na záda a zkontrolovat dýchání. To má přednost!

Otáčení pacienta na záda pomocí „páky“



Vleže na zádech se zvednutými dolními končetinami - protišoková poloha



- Poloha rovně na zádech, dolní končetiny zvýšeny asi o 50 cm.

Použití:

- při náhlém kolapsu,
- při šokovém stavu nebo pravděpodobnosti jeho rozvoje,
- při větší krevní ztrátě.



Při této poloze dochází k přesunu krve z dolních končetin do životně důležitých orgánů (srdce, plíce, mozek) a tím dochází k zlepšení žilního návratu.

Pokud je postižený zároveň v bezvědomí, je nutno hlídat průchodnost dýchacích cest, myslet na možnost aspirace zvratků = zvážít, zda není vhodnější poloha stabilizovaná.

Zotavovací



(Rautekova; Europoloha; stabilizovaná poloha)

Přesouvat všechny pacienty do stabilizované polohy je přežitek, ale eliminuje riziko vdechnutí žaludečního obsahu a následné udušení. Zotavovací poloha je polohou preventivní, nikoli léčebnou, proto musíme postiženého i nadále sledovat, hlavně dýchání.

Použití:

- při bezvědomí se zachováním dýchání a krevního oběhu zajišťuje průchodnost dýchacích cest,
- umožňuje dostatečnou cirkulaci krve v oběhu,
- předchází možnosti aspirace zvratků,
- v tísni je možno postiženého krátkodobě opustit (přivolání pomoci).

Uložení na pravý či levý bok volíme podle přidružených poranění.

- úraz hrudníku = na poškozenou stranu,
- otevřená rána na hlavě = na zdravou stranu,
- krvácení z ucha = na krvácející ucho,
- těhotná žena (ve vyšším stupni těhotenství) = na levý bok.



1



2



3

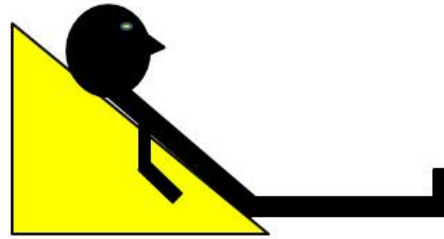


4



Author: Name

Fowlerova poloha



- Je poloha **v polosedě**, při které má zraněný hlavu a trup zvednutý do úhlu 45°- 90°. Kolena mohou, ale nemusí být pokrčena.

Použití:

- veškeré dýchací potíže, jak interního charakteru, tak i vzniklé při úrazech hrudníku, srdeční potíže.
- při této poloze nedochází k útlaku bránice orgány břicha a je uvolněný hrudník = snazší dýchání.

Jen u pacientů při vědomí!

Semi - Fowlerova (nízká)



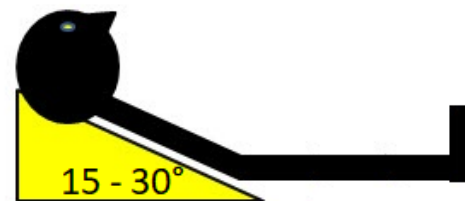
- Hlava a trup jsou zvednuté do úhlu 30° (elevace 30°), pokrčené a podložené dolní končetiny.

Použití:

- náhlé příhody břišní,
- poranění břicha bez rozvoje šoku.

Při této poloze **dochází k uvolnění napětí břišní stěny** = úleva bolesti.

Drenážní poloha hlavy

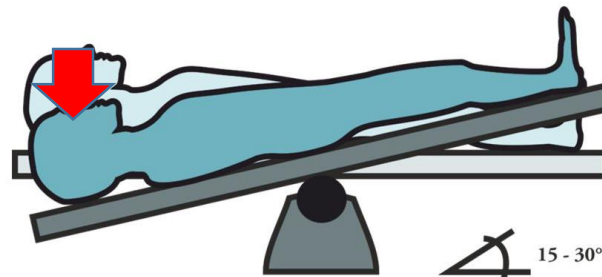


- Rovně na zádech, hrudník a hlava zvýšeny do úhlu 15° (elevace 15°), hlava se nezaklání ani nerotuje.

Použití:

- při mozkolebečných poraněních, která nejsou doprovázena šokem a bezvědomím.

Trendelenburgova poloha



- Je poloha na zádech, kdy je pacientova pánev zvednuta nad úroveň hlavy. Této polohy docílíme podložením nosítek v oblasti dolních končetin.

Použití:

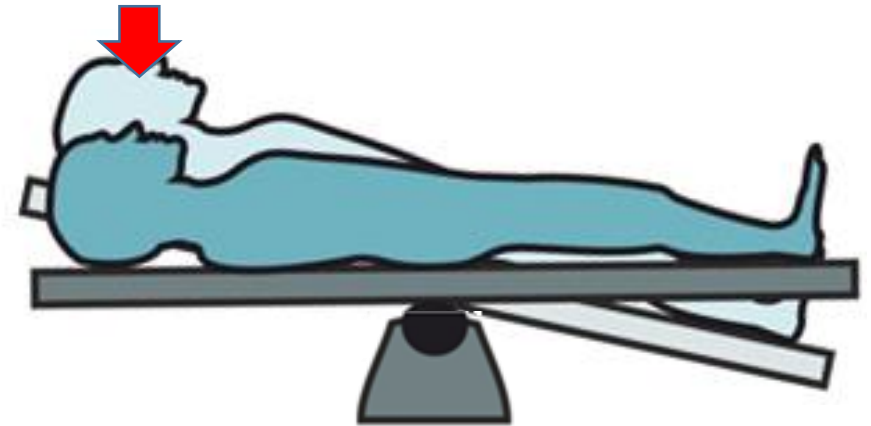
- Používá se v šokových stavech, pro zlepšení krevního návratu. Úhel náklonu je v rozmezí 15–30°.

Obrácená Trendelenburgova poloha (anti-trendelenburgova)

- Naopak vyzvedává horní polovinu těla. Úhel náklonu bývá v rozmezí 20–30°.

Použití:

- Mozkolebeční poranění s podezřením na poranění páteře.



Poloha na břicho



- Vleže na břicho s podložením čela, ramen a kyčlí tak, aby obličej, hrudník a břicho zůstaly volné.

Použití:

- poranění obličeje bez zajištění dýchacích cest u pacientů v bezvědomí,
- rozsáhlá poranění v oblasti zad, při nemožnosti uložení na bok.

Komplikace vzniklé polohováním

- Při poloze hlavou dolů - orgány dutiny břišní vytlačují bránici do hrudníku a zmenšují kapacitu plic. Dochází ke zvýšení nitrolebního tlaku.
- Poloha na břiše - hrudník a pánev by měly být podloženy tak, aby byl odstraněn tlak na břicho a nebyla omezena ventilace.
- Poloha na boku - zhoršuje ventilační poměry, ventilace je distribuována více do horní plíce, zatímco více krve protéká dolní plící, tato porucha ventilace (perfuze) vede ke zhoršené výměně plynů, dále je třeba dát pozor na útlak nervů, vzhledem k poloze paže.