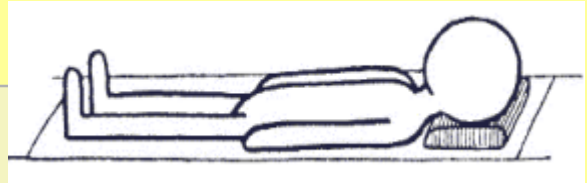
POLOHOVÁNÍ

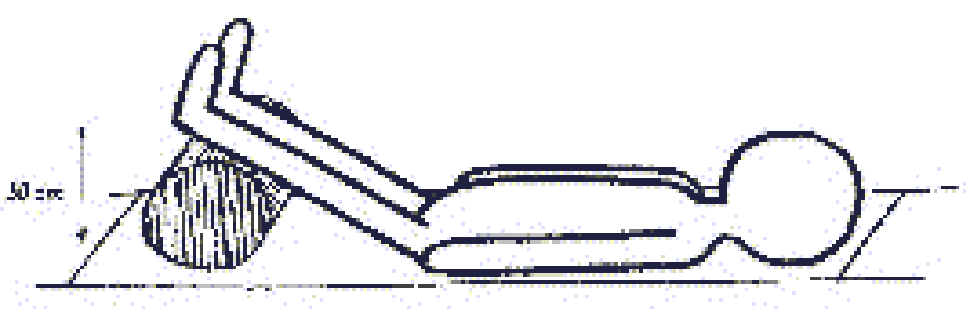
JE DŮLEŽITOU SOUČÁSTÍ PRVNÍ POMOCI

MOZKOLEBEČNÍ PORANĚNÍ



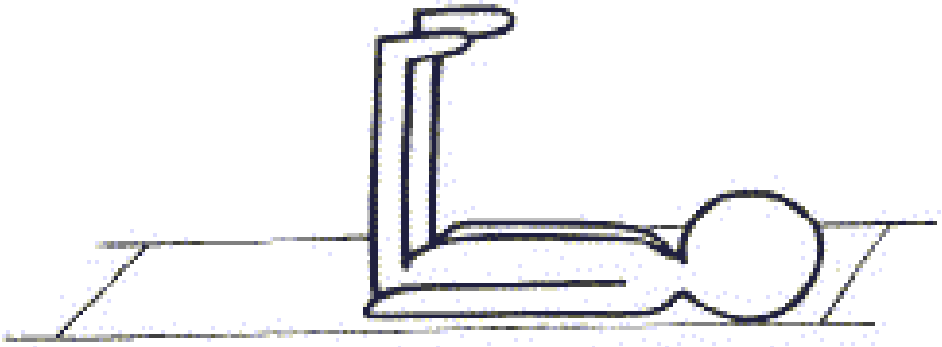
Rovně na zádech, horní polovina těla mírně zvýšená (10-15cm), hlava se nezaklání ani nerotuje.
Použijeme: Při mozkolebečních poraněních, které nejsou doprovázené šokem a bezvědomím; při cévní mozkové příhodě kdy je pacient při vědomí.

HROZÍCÍ ROZVOJ ŠOKU



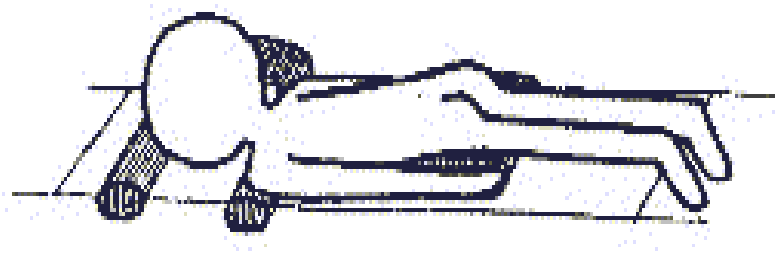
Poloha rovně na zádech, dolní končetiny zvednuty, podloženy ve výšce asi 50 cm od země.
Použijeme: Při náhlém krátkodobém kolapsu, při šokovém stavu nebo pravděpodobnosti jeho rozvoje, při závažnějších krvácivých stavech, při kardiopulmonální resuscitaci (KPR).

ŠOK



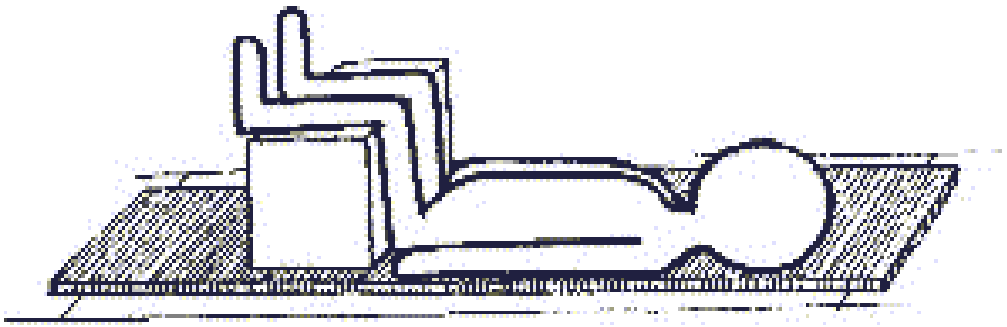
Poloha **AUTOTRANSFUZNÍ**: Používá se nejčastěji u pacientů v šoku, který je způsoben masivním krvácením.

PORANĚNÍ OBLIČEJE



Při poraněních **PÁTEŘE** ukládáme pacienta na měkkou podložku na břicho s podloženým čelem, rameny a pánví. K vypodložení použijeme deku, svetr, apod.

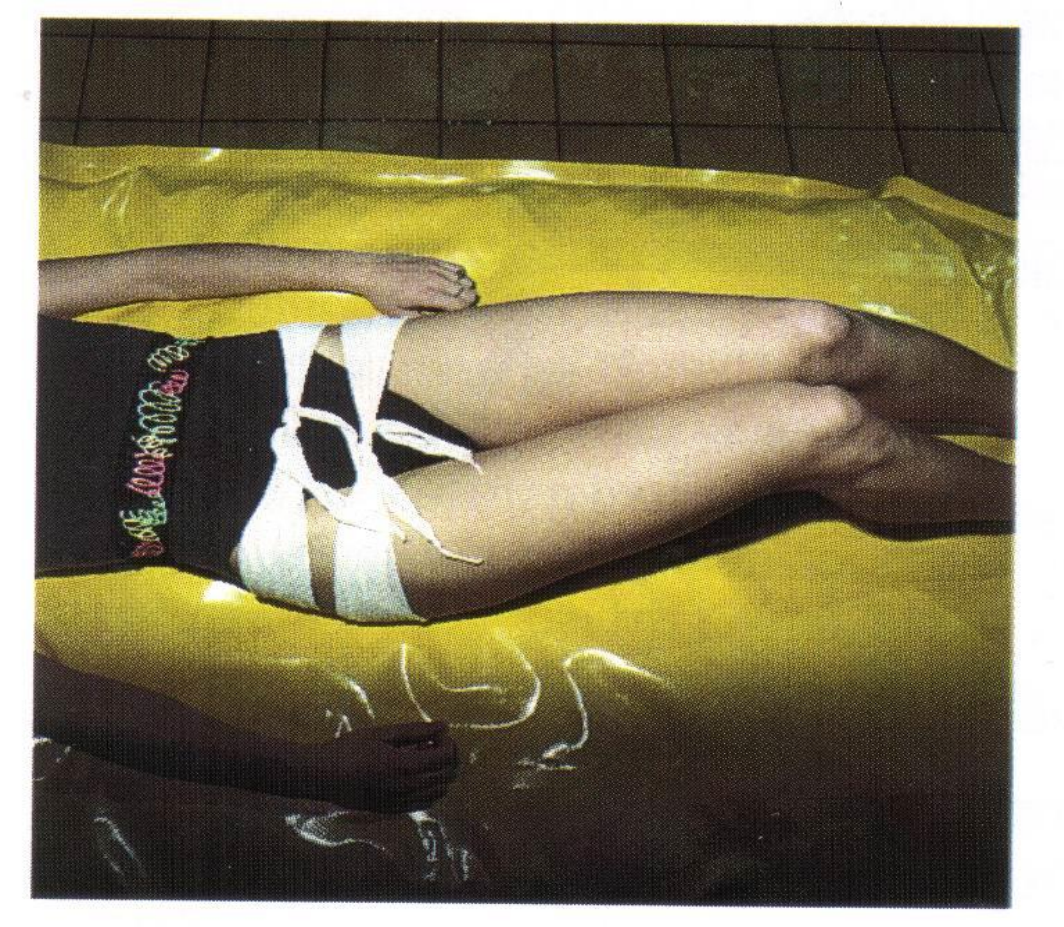
PORANĚNÍ PÁNVE



Pacient vleže na zádech má podložené dolní končetiny tak, aby v kyčlích a kolenou byl pravý úhel. Tato poloha je zároveň i protišoková - u těchto poranění je šok téměř pravidlem.

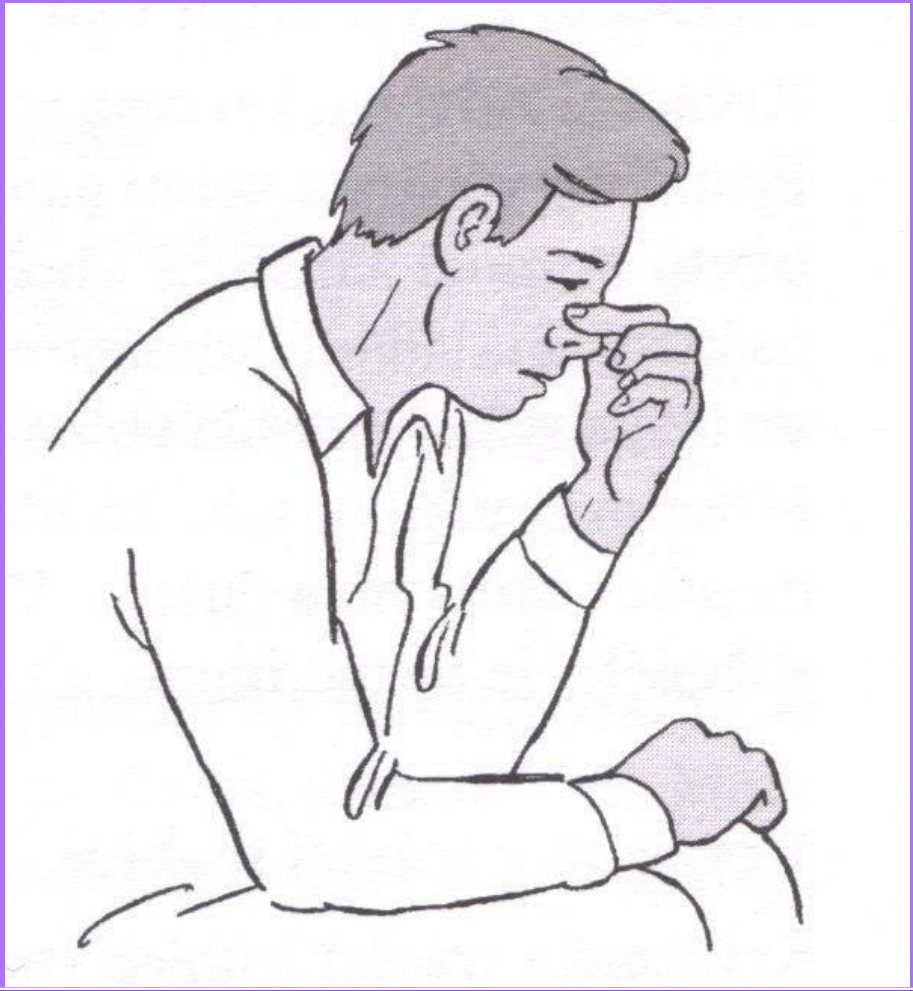
OŠETŘENÍ PORANĚNÍ PÁNVE

(FIXACE)

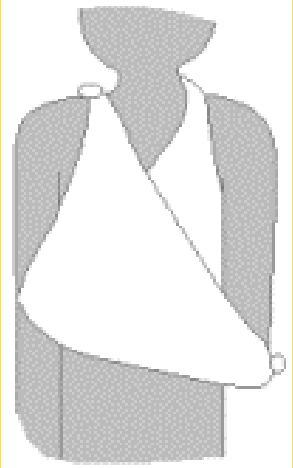


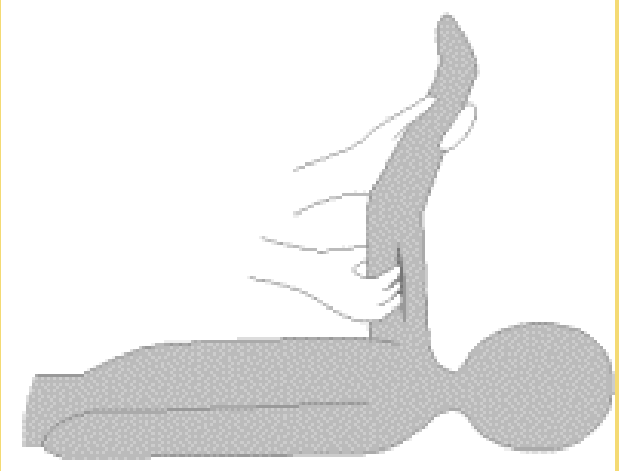
PORANĚNÍ BŘICHA

KRVÁCENÍ Z NOSU



PORANĚNÍ HORNÍ KONČETINY



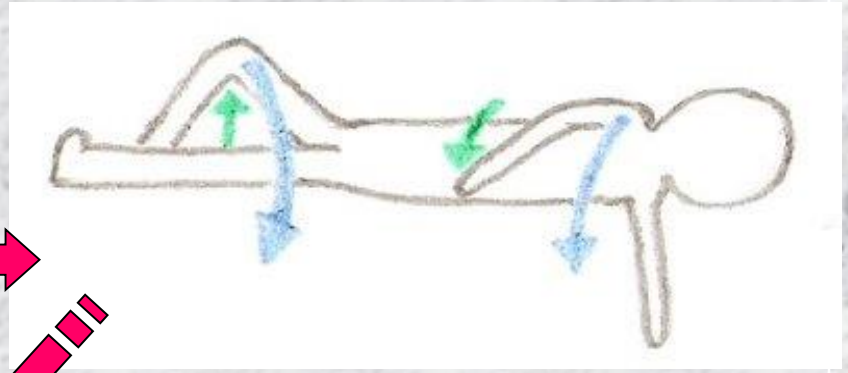


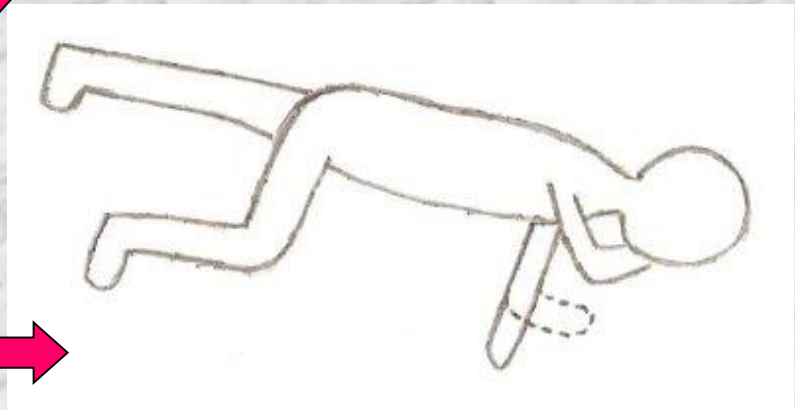
SRDEČNÍ POTÍŽE, DUŠNOST

ZOTAVOVACÍ - BEZVĚDOMÍ

Je určena pro všechny pacienty v bezvědomí, kteří dostatečně dýchají a mají zachovanou srdeční činnost. Nezapomeňte vždy zkontrolovat, zda má pacient hlavu dostatečně v záklonu.

ZOTAVOVACÍ POLOHA - POSTUP





SYNONYMA

- STABILIZOVANÁ
- EURO-POLOHA
- RAUTEKOVA
- **ZOTAVOVACÍ**

Zotavovací poloha při zranění

- Při zranění hrudníku
- Krvácení z ucha
- OBRACÍME VŽDY **NA POSTIŽENOU STRANU!!!**