

text: Bc. Marek Hylebrant a kolektiv ZZS SČK, fotografie : Jakub Horák

Důležitá čísla:

Zdravotnická záchranná služba – 155

Hasičský záchranný sbor – 150

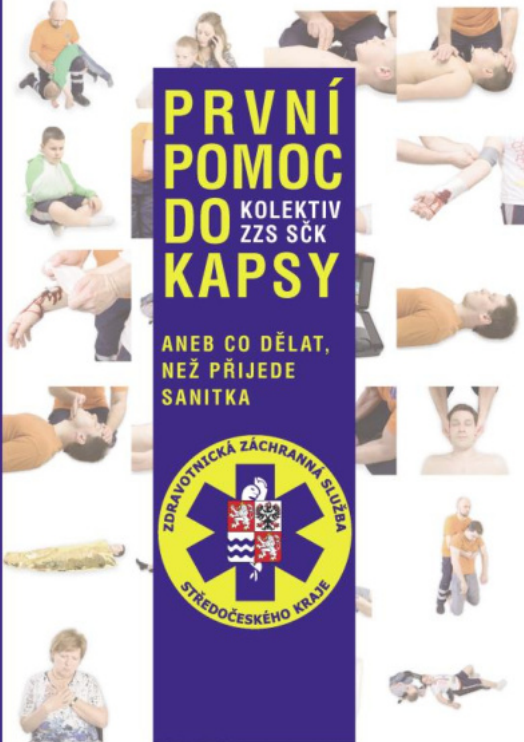
Policie České republiky – 158

Městská policie – 156

Evropské číslo tísňového volání – 112

Toto číslo současně slouží k oznámení rozsáhlé nehody nebo katastrofy s velkým počtem postižených osob.

Horská služba – 1210



CALL CENTRUM ZÁCHRANNÉ SLUŽBY

Záchránná služba Středočeského kraje provozuje již několik let úspěšně Call centrum. Jedná se o zdravotnickou poradnu na telefonním čísle **800 888 155**. Lidé často volají na Call centrum kvůli obecným radám v oblasti zdraví a zdravotnictví. Linka je v provozu nonstop a volání je zdarma. V Call centru na otázky odpovídají zdravotníci záchranné služby.

Kdy můžete na Call centrum zavolat?

- když nevíte, na jaké zdravotnické zařízení se obrátit
- potřebujete obecnou radu v případě nemoci nebo zdravotních problémů
- nevíte, na koho se obrátit mimo ordinaci hodiny vašeho lékaře
- chcete informaci o otevíracích hodinách, adrese nebo telefonním čísle zdravotnických zařízení
- potřebujete poradit, na koho se obrátit v oblasti psychosociálních služeb
- potřebujete obecnou informaci z oblasti zdravotnictví

Call centrum je také možné kontaktovat prostřednictvím e-mailu **call@zachranka.cz** nebo formou SMS na číslo **720 002 655**.

Kdy volat 155?

Záchrannou službu je třeba volat vždy, když dojde k náhle vzniklé poruše zdraví nebo závažnému úrazu. Záchrannou službu je důležité volat v případě ohrožení zdraví či života, zejména v těchto případech:

- bolest na prsou, tlak na hrudníku
- potíže s dýcháním
- porucha vědomí, bezvědomí, křeče
- vážnější úraz
- otrava nebo náhodné požití léků či chemikálií
- náhlé poruchy hybnosti
- náhlé nebo prudké zhoršení zdravotního stavu

Na linku **155** se dovoláte z jakéhokoli telefonu v ČR včetně mobilních telefonů; číslo linky 155 je vždy bez předvolby a volání je vždy zdarma.

**Chcete se naučit poskytovat první pomoc?
My vás to naučíme!**

Zdravotnická záchranná služba Středočeského kraje pořádá kurzy první pomoci pro jednotlivce, skupiny, firmy i školy, po dohodě přímo v sídle organizace nebo školy.

Přihlásit se na kurzy je možné na internetových stránkách www.zachranka.cz, ale také na e-mailu kabinet@zachranka.cz nebo telefonu 737 239 962.

První pomoc přednášejí záchranáři, kteří jezdí se záchrannou službou denně do terénu a mají s první pomocí praktické zkušenosti!

Kurzy trvají přibližně dvě hodiny a jejich součástí jsou i praktické nácviky resuscitace na resuscitačních modelech a ukázky polohování pacientů.

Kontakt:
Zdravotnická záchranná služba Středočeského kraje
Krajské školicí a výcvikové středisko
Vančurova 1544
272 01 Kladno
Tel.: 737 239 962
E-mail: kabinet@zachranka.cz
www.zachranka.cz

KOMUNIKACE JE ZÁKLAD

Záchranáři nemohou vyjet na místo nahlášené události, dokud nevědí, kam mají přijet, co se stalo, kolik je zraněných a v jakém jsou stavu. Proto je velmi důležitá komunikace s dispečerkou na lince 155.

CO JE TEDY DŮLEŽITÉ ŘÍCI?

- **co se stalo**
- **kde se událost stala – město, ulice, číslo popisné + orientační body** (benzínová pumpa, most, rybník)
- **kolik je zraněných, nemocných**
- **jestli je pacient při vědomí a komunikuje**
- **jestli dýchá normálně, má bolesti**
- **jestli krvácí, je bledý, zmatený**
- **jméno a kontakt na volajícího**

V případě závažného stavu vám dispečerka podává do příjezdu sanitky pokyny, jak máte správně poskytnout první pomoc, pokud to neumíte. Vlastní znalosti však značně urychlí poskytování první pomoci.

Někdy je první pomoc svědka příhody zcela klíčová, zejména tehdy, je-li ohrožena dodávka okysličené krve do mozku pacienta (při srdečních příhodách, úrazech či při dušení). V těchto situacích rozhodují o životě pacienta i pouhé vteřiny.



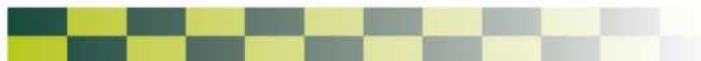
JAK SE ZACHOVAT V KRIZOVÉ SITUACI?

Mnohdy se stává, že jsou volající ve stresu a nedokáží při volání na linku 155 poskytnout důležité detailní informace. Nejrozumnější postup je nepanikařit, poslouchat dispečerku a klidně a stručně odpovídat na její otázky.

Pokud je volající někde v přírodě a není si jist polohou, vyplatí se jednoho člověka poslat s mobilem tam, kde si polohu ujasní (např. do statku, chaty, kempu, na benzínovou pumpu nebo na silnici) a dispečerce ji upřesní. Zároveň je dobré tam počkat na sanitku a záchranáře na místo neštěstí dovést. Tento postup je vhodný i v méně dostupných místech, jako jsou chatové oblasti, samoty, kempy, ale také nová satelitní městečka.

Do příjezdu zdravotnické záchranné služby je třeba poskytnout první pomoc dle svých znalostí a schopností. Je důležité mít na paměti, že první pomoc je nutné poskytnout tak, aby sám záchránce nebyl ohrožen na zdraví nebo životě, a je třeba v případě potřeby použít ochranné pomůcky (rukavice, roušky). V případě, že je na místě větší počet raněných osob, je nejdůležitější provést záklon hlavy a zastavit velké krvácení (viz dále v textu) u co největšího počtu osob, které tuto pomoc vyžadují. Ostatní úkony první pomoci se provádějí až po provedení těchto dvou úkonů.

Někteří lidé se první pomoci bojí. Obávají se, že jejich znalosti nejsou přesné. Naši zdravotníci se stále setkávají s lidmi, kteří si myslí, že nesprávnou první pomocí mohou pacientovi ublížit. Avšak ze zkušeností záchranářů spíše vyplývá, že lhostejnost, nezájem a nečinnost škodí daleko více.



BEZVĚDOMÍ

CO MÁM DĚLAT, KDYŽ NĚKDO LEŽÍ NA ZEMI A NEREAGUJE?

1) ZJISTĚTE VĚDOMÍ: Přistupte k postiženému, oslovte ho: „Pane/paní, je vám něco?“, jemně s ním zatřeste a opakujte výzvu. Pokud pacient nereaguje ani na bolestivý podnět, **je třeba zjistit, jestli dýchá.**

2) ZJISTĚTE DÝCHÁNÍ: Přiložte dlaň, tvář nebo ucho před ústa a nos postiženého. Pokud necítíte proud vydechovaného vzduchu a nevidíte pohyb hrudníku, pacient nedýchá. Tep se nehmatá pro nespolehlivost a časovou náročnost úkonu! Klekněte si k pacientovi a **zakloňte mu hlavu**. Jednou rukou tlačte na čelo, druhou táhněte bradu směrem nahoru.

Někdy záklon stačí k tomu, aby pacient začal znovu dýchat, vytahování jazyka je zbytečné. Nikdy nepodkládejte hlavu, pacient v bezvědomí by se mohl zadusit!

3) ZAVOLEJTE LINKU 155! Tím zajistíte včasné vyslání posádky záchranné služby.





Pokud pacient dýchá normálně, držte hlavu v záklonu a sledujte (kontrolujte) dýchání.

Pokud pacient ani po záklonu hlavy nedýchá nebo nedýchá normálně (nadechuje se mělce, občas, lapavě, chrčí), je promodralý, zahajte resuscitaci.

Shrnutí: KDYŽ JE PACIENT V BEZVĚDOMÍ A DÝCHÁ, ULOŽTE JEJ DO POLOHY NA BOKU. POKUD JE V BEZVĚDOMÍ A NEDÝCHÁ NEBO NEDÝCHÁ NORMÁLNĚ, ZKUSTE MU VLEŽE NA ZÁDECH ZAKLONIT HLAVU. KDYŽ SE ANI POTÉ PACIENT NEROZDÝCHÁ, ZAHAJTE OŽIVOVÁNÍ – RESUSCITACI.



OŽIVOVÁNÍ – RESUSCITACE

Předlékařská resuscitace se skládá z nepřímé srdeční masáže a dýchání z úst do úst. Provádí se při zástavě dechu a oběhu, vždy na tvrdé podložce (podlaha, silnice).

NEPŘÍMÁ MASÁŽ SRDCE: Spojenýma rukama stlačujeme střed hrudníku co nejmenší plochou dlaně, rychlostí 100–120 kompresí za minutu. Jsou to asi 2 stlačení za sekundu. Hloubka stlačení by měla být nejméně 5 cm. Děti se masírují pouze jednou dlaní, v případě novorozenců a kojenců dvěma prsty.

DÝCHÁNÍ Z ÚST DO ÚST: Po srdeční masáži překlekněte k hlavě pacienta. Zakloňte ji, zacpěte nos palcem a ukazováčkem a 2× do postiženého vdechněte (použijte resuscitační roušku). Mezi dvěma vdechy nechte čas na vydechnutí.

Resuscitaci, pravidelné střídání srdeční masáže a dýchání, je třeba provádět, dokud si záchranáři nepřevzou pacienta.

U dětí se narodil od dospělých zahajuje resuscitace 5 úvodními vdechy. Ty se u dětí provádějí s ohledem na objem jejich plic (mělčí vdechy, u kojenců např. jen obsah úst)! U malých dětí je možné také dýchat zároveň do úst i do nosu.

POKUD NEHCETE NEBO NEUMÍTE PROVÁDĚT UMĚLÉ DÝCHÁNÍ ČI NEMÁTE RESUSCITAČNÍ ROUŠKU, BEZ PŘERUŠENÍ PACIENTA MASÍRUJTE! K ZÁCHRANĚ ŽIVOTA STAČÍ PROVÁDĚT POUZE SRDEČNÍ MASÁŽ!

Dospělí: Resuscitace se zahajuje rovnou masáží srdce, poměr stlačení hrudníku a dýchání je 30 : 2, frekvence 100–120×/min., hloubka stlačení hrudníku je nejméně 5 cm.



Děti: Resuscitace se zahajuje 5 vdechy, poměr stlačení a dýchání je 30 : 2, frekvence 100–120×/min., hloubka stlačení do 1/3 hrudníku.

V případě velkého počtu poraněných osob má provedení záklonu hlavy a zastavení velkého krvácení u všech poraněných, kteří tyto úkony vyžadují, přednost před zahájením neodkladné resuscitace včetně neřímé srdeční masáže.

AUTOMATICKÝ EXTERNÍ DEFIBRILÁTOR

Jedná se o přístroj, který zachránci usnadní práci v okamžiku, kdy má pacient zástavu krevního oběhu a nedýchá. V České republice se užívání tohoto přístroje teprve začíná zavádět. Instaluje se hlavně na místech, kde se vyskytuje větší množství lidí – na letištích, sportovních stadionech, v nákupních centrech nebo na nádražích. Jeho používání je velice snadné. Přístroj na uživatele mluví v češtině a krok za krokem ho vede. Obsluhovat ho však může jen proškolený záchránce a mezitím je nutné provádět oživování.



JAK SE DEFIBRILÁTOR POUŽÍVÁ:

1. vyšetřete pacienta – dýchání, vědomí; pokud nedýchá, zavolejte na linku 155 a zahajte oživování
2. po přinesení AED přilepte dvě elektrody na hrudník pacienta
3. přístroj vyhodnotí srdeční rytmus pacienta a dává pokyny zachránci
4. pokud vyhodnotí, že je potřeba provést výboj, dá pokyn ke zmáčknutí tlačítka
5. pokud přístroj zjistí, že výboj není indikován, nevede zachránce k dalšímu provádění resuscitace



DUŠENÍ CIZÍM TĚLESEM A HEIMLICHŮV MANÉVR

Viditelné těleso v dutině ústní lze manuálně odstranit. Doporučujeme použít rukavice.

Těleso, které není vidět a má za následek dušení, lze vypudit usilovným kašlem nebo 3–5 údery plochou dlaní do zad mezi lopatky. Dusící se osoba by měla být mírně předkloněná.

HEIMLICHŮV MANÉVR: Principem Heimlichova hmatu je zvýšení podbráničního tlaku s navozením tlakového rozdílu, který zajistí proudění vzduchu z plic navenek. Záchránce při tomto manévru objímá postiženého zezadu a oběma rukama stlačuje jeho nadbříšek proti sobě. Provádí se vsedě nebo u stojícího člověka opakovaně, maximálně pětkrát.



DUŠENÍ U MALÝCH DĚTÍ A KOJENCŮ: Když dojde k dušení u malých dětí a kojenců, je vhodné položit dítě trupem na předloktí s obličejem k zemi a provádět opakované údery mezi lopatky. Údery do zad musí být přímo úměrné věku, výšce a váze dítěte.



ZÁSTAVA KRVÁCENÍ

Při krvácení nezáleží na tom, zda je krvácení tepenné nebo žilní – v každém případě je nutné krvácení zastavit. Na krvácející ránu přiložte tlakový obvaz. Jestliže krev po obvázání prosakuje, přidejte další vrstvu.

Je-li krvácení na končetině, zvedněte ji tak, aby rána byla nad úrovní srdce, a tím zmírníte krvácení. Škrtidlo se používá pouze ve výjimečných případech, když ani po přiložení tří vrstev tlakového obvazu krvácení neustává.

Většina krvácení se zvládne s použitím tlakových obvazů. Pokud však ani ty nepomohou (např. při amputačních poraněních), přiložte škrtidlo. To je možné použít pouze na končetině nad ránou směrem k srdci (v případě předloktí v horní části pažní kosti, v případě lýtky a holeně v horní části stehna). Škrtidlo nepovolujte a znovu nepřikládejte.

Zástava velkého krvácení spolu se záklonem hlavy má absolutní prioritu při poskytování první pomoci v případě velkého počtu zraněných osob.

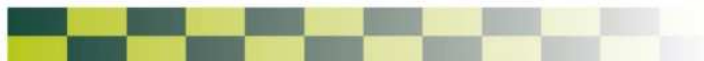


PROTIŠOKOVÁ OPATŘENÍ

Šok je stav, ke kterému dochází obvykle při větších úrazech, velkém krvácení, popáleninách a prudkých alergických reakcích. Dochází k poklesu krevního tlaku a snižuje se krevní průtok v orgánech. Organismus se brání následkům krevní ztráty tím, že „přesměruje“ snížený objem krve do orgánů zásadních pro přežití – do mozku, srdce a plic. Ostatní orgány začínají trpět nedostatkem kyslíku, který je krví přenášen.

Mezi příznaky šoku patří bledost, pocení, slabý puls na zápěstí, zrychlený tep i dech, pacientovi je zima, třese se, může být zmatený nebo má poruchy vědomí.

PROTIŠOKOVÁ OPATŘENÍ: Je potřeba postiženého přikrýt a izolovat od země – pacient má pocit chladu, který ještě prohlubuje šokový stav. Zraněnému nepodávávejte ústy žádné tekutiny ani tablety na zmírnění bolesti.



FIXACE ZLOMENIN

Zlomeniny se nikdy nenarovnávají, kost se ponechává ve stejné poloze. V případě, že není nutné se zraněným hýbat, transportovat jej nebo přenášet, stačí pacienta ponechat v úlevové poloze a zlomenou končetinu nechat v klidu, aniž by byla traumatizována pohyby při fixaci dlahou. Takto se zraněným počkejte na záchrannou službu. Otevřené zlomeniny jsou ty, které v místě zlomeniny mají tržnou ránu, někdy je kost i vidět. U nich ránu sterilně zakryjte.

FIXACE DLAHOU PROVÁDÍME JEN V ETRÉMNÍCH SITUACÍCH, KDY NENÍ V DO-SAHU ZÁCHRANNÁ SLUŽBA.

Při znehybňování horních končetin se může použít trojcípý šátek, na který se poraněná ruka zavěsí.



ÚRAZ PÁTEŘE

Při poruchách vědomí nebo dýchání zraněného s podezřením na úraz páteře položte do polohy na zádech na rovnou tvrdou podložku (silnici, podlahu, chodník). Nejlépe je poraněného v poloze, ve které byl nalezen, a v součinnosti čtyř až pěti osob šetrně zvednout „jako jeden kus“.

Hlavu a krk ničím nepodkládejte! Uchopte ležícího pacienta zezadu plošně za krk a šíji a podpírejte krční páteř zespodu. Mírným tahem směrem k sobě v ose páteře hlavu zraněného mírně zakloňte, aniž by se s ní hýbalo do stran, a znehybněte v této poloze. Buď hlavu takto držte, nebo fixujte ze stran předměty. Důležité je především nehýbat s hlavou do stran.

V této poloze lze zahájit masáž srdce a dýchání z úst do úst. U pacientů v bezvědomí s poraněnou páteří nebo při podezření na její poranění nevolte polohu na boku. V případě, že pacient nedýchá, zkuste předsunout dolní čelist s mírným záklonem hlavy. Když pacient nezačne dýchat, zahajte resuscitaci.

Při poranění páteře může také dojít k poranění míchy. Příznakem poranění míchy je porucha citlivosti a hybnosti horních či dolních končetin. Důležité je vyvarovat se nevhodné manipulace. S pacientem nehýbejte, pokud to nevyžadují okolnosti, a ponechte ho na místě až do příjezdu záchranářů.



POPÁLENINY A OPAŘENÍ

Popálení ohrožuje člověka rozvojem šoku, popálením dýchacích cest, celkovou intoxikací jedovatými zplodinami a infekcí.

Než začnete postiženému poskytovat první pomoc, je nutné eliminovat zdroj popálení (ohně, hořící oděv, kovové ozdoby, šperky atd.) a zamezit dalšímu ohrožení (např. elektrický proud). Pokud není oděv k tělu přiškvařen, sundejte jej. Osobu vyveďte ze zakouřeného prostředí na čerstvý vzduch.

PRVNÍ POMOC: Popáleniny nebo opařená místa chladte čistou studenou vodou. Místo polévejte, ponořte do chladné vody nebo na ně přiložte studený obklad. Nepoužívejte led a nechladte ledovou vodou, ideální je 8 °C. Přivolejte záchrannou službu. S pacientem počkejte na příjezd záchranářů.



ALERGICKÉ REAKCE A ANAFYLAKTICKÝ ŠOK

K prudké alergické reakci, anafylaktickému šoku, může dojít po poštípání hmyzem, uštknutí hadem či po požití určité potraviny nebo chemikálie.

PŘÍZNAKY: Větší otok, červené skvrny po těle, svědění, zhoršená průchodnost dýchacích cest (pocit knedlíku v krku), záchvat podobný astmatickému, opocenost, pokles krevního tlaku, pocit na omdlení, křeče, bezvědomí, někdy i zástava srdeční akce.

PRVNÍ POMOC: Jedinou účinnou pomocí je rychlé přivolání záchranné služby a případné podání léků, které má alergik u sebe. Při potížích s dýcháním pomůže studený obklad na krk. V případě bezvědomí a bezdeší postupujte stejně jako na str. ?? a ??.

POBODÁNÍ HMYZEM: Lokální otok v místě bodnutí je normální. Pomáhá chladit místo bodnutí a namazat ho mastí s obsahem antihistaminik (volně prodejnou v lékárně). Alergici by si měli aplikovat léky, které mají od svého lékaře (tabletky, čípky nebo injekci, tzv. EpiPen), a zavolat záchrannou službu. Při bodnutí v dutině ústní nebo na krku otok zpomalí studený obklad a cucání ledu nebo zmrzliny. V případě většího počtu žihadel či bodnutí v oblasti krku a v ústech je třeba zavolat záchrannou službu, i když poštípaná osoba není alergik.

UŠTKNUTÍ HADEM: Uštknutí od druhu zmiije, který se vyskytuje v ČR, není smrtelné, ale může způsobit alergickou reakci. Nedoporučuje se už končetinu nad ránou zaškrcovat. Důležité je postiženého ponechat v klidu, zavolat záchrannou službu a ránu překrýt a vydezinfikovat. Někteří odborníci doporučují nechat krev z rány volně vytékat nebo ji lehce vymačkávat, aby se jed vyplavil. Krev určitě nevysáváme, místo nevyřezáváme ani nevypalujeme! Dobré je chladit a případně část těla kolem rány znehybnit. V případě bezvědomí a bezdeší je třeba postupovat jako na str. ?? a ??.



INFARKT MYOKARDU A ANGINA PECTORIS

Akutní infarkt myokardu je způsoben obvykle (v 95 % případů) uzavřením srdeční tepny krevní sraženinou – trombem. Projevy anginy pectoris bývají většinou spojeny s předchozí námahou, psychickou zátěží či s pobytem v chladném prostředí, méně často bolesti vznikají v klidu. U obou onemocnění je nezbytné poskytnout pomoc včas.

PŘÍZNAKY INFARKTU MYOKARDU A ANGINY PECTORIS BÝVAJÍ STEJNÉ: Náhle vzniklá pálivá, křečovitá, tlaková bolest za hrudní kostí, bolest vystřeluje mezi lopatky, do krku nebo do levé ruky, pacient je zchvácený, bledý, zpocený, může trpět nevolností a dušností a může mít poruchy vědomí.

PRVNÍ POMOC: Lidem, kteří se dlouhodobě se srdcem léčí a mají léky, jejich léky podejte. Tyto léky podejte při charakteristické bolesti (ne při pocitu na omdlení, slabosti, kolapsu). Pacienta nepokládejte, ale dejte ho do polohy vsedě. Zavolejte záchrannou službu. Zajistěte pacientovi tělesný i duševní klid, mluvte s ním, posaďte ho a zakažte mu jakoukoli fyzickou námahu. Pokud pacient upadne do bezvědomí a přestane dýchat, začněte s oživováním.



CÉVNÍ MOZKOVÁ PŘÍHODA

Člověk postižený mrtvicí má šanci na uzdravení, pokud je u něj nejpozději do 4,5 hod. od vzniku nemoci provedena v nemocnici tzv. trombolytická léčba. Je tedy nutné rychle rozpoznat příznaky a co nejdříve volat na linku 155.

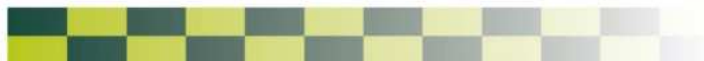
PŘÍZNAKY MRTVICE: Jednostranné poruchy hybnosti (postihují jednu stranu těla), ochrnutí, neschopnost správně artikulovat, končetiny mravenčí, jsou necitlivé, postižený má problémy s mimikou tváře, může mít poruchy vidění. V nejzávažnějších případech dochází i k poruchám vědomí a ke křečím.

PRVNÍ POMOC: Včasné rozpoznání cévní mozkové příhody, zavolání zdravotnické záchranné služby a následný transport na specializované oddělení, kde bude provedena trombolytická léčba. V případě ztráty vědomí postupujte jako v případě bezvědomí (str. ??).



NA ZJIŠTĚNÍ MRTVICE EXISTUJE JEDNODUCHÝ TEST, POŽÁDEJTE PACIENTA:

1. ať vycení zuby nebo se zasměje (při mrtvici je jeden koutek pokleslý)
2. aby zvedl ruce před sebe se zavřenýma očima (jednu ruku bude mít níž)
3. ať opakuje jazykolam, např. „na každém šprochu pravdy trochu“ (nerozumí nebo má problém větu zopakovat)



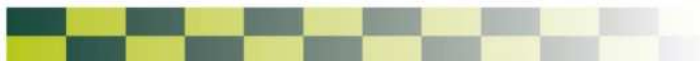
EPILEPTICKÝ ZÁCHVAT

PRVNÍ POMOC PŘI EPILEPTICKÉM ZÁCHVATU JE JEDNODUCHÁ: Snažte se držet pacienta z dosahu věcí, o které by se mohl zranit, případně mu lehce přidržujte hlavu. Nikdy nestrkejte pacientovi nic mezi zuby, dojde tak k dalším nežádoucím zraněním! Vyčkejte u pacienta a zavolejte na linku 155. Jakmile křeče odezní, zkontrolujte, zda postižený dýchá.



KOLAPSOVÉ STAVY

Pokud někdo zkolabuje, vždy musíte nejprve zjistit, zda je při vědomí a jestli dýchá. Postupujte jako v případě bezvědomí. Pokud člověk dýchá, ale je stále v bezvědomí, přesuňte ho na záda do vodorovné polohy; jestliže se probere, jedná se pravděpodobně o méně závažný kolapsový stav, který vzniká při poklesu tlaku, např. z horka nebo vyčerpání. Doporučuje se však vyšetření zdravotníkem, který by vyloučil závažnější příčinu kolapsu.



OTRAVY

V případě otravy nebo požití neznámé látky je třeba zachovat klid, zjistit, jaké množství čeho osoba požíla, a kontaktovat odborná pracoviště – při otravě linku 155, v ostatních případech volejte pro další rady Call centrum záchranné služby na lince 800 888 155 nebo Toxikologické informační středisko na čísle 224 919 293 nebo 224 915 402.

OTRAVA HOUBAMI: Nemusí se jednat nutně o jedovaté houby, ale třeba jen o špatně zpracované nebo zapařené. Otrava se někdy může projevit i po více než 24 hodinách od konzumace. Pokuste se zjistit název houby, zajistěte vzorek (v jídle nebo ve zvracích). Vyvolejte u pacienta zvracení (pokud je v plném vědomí) a podejte mu několik tablet aktivního uhlí. Zavolejte záchrannou službu.

POŽITÍ NEZNÁMÉ ČI JEDOVATÉ ROSTLINY NEBO PLODU: Vypláchněte ústa, podejte několik tablet aktivního uhlí a pokuste se identifikovat rostlinu nebo zajistit její vzorek. Kontaktujte odbornou pomoc (TIS).

OTRAVA LÉKY: Podejte několik tablet aktivního uhlí, zjistěte název léku a požití množství. Kontaktujte záchrannou službu kvůli dalšímu postupu. V případě bezvědomí a bezdeší postupujte podle str. ?? a ??.

POŽITÍ CHEMICKÝCH A MYCÍCH PŘÍPRAVKŮ: Bez rady s lékařem nevyvolávejte zvracení! Vypláchněte ústa a podávejte nápoj, nejlépe čistou vodu nebo vlažný čaj (max. 0,5 l). Zjistěte přesný název výrobku a údaje o jeho složení. Kontaktujte pro další postup odbornou pomoc.

PAMATUJTE! Více než 70 % otrav malých dětí se děje v kuchyni, 9 % v koupelně a 8 % na zahradě! Zamezte proto přístupu malých dětí k látkám, které mohou ohrozit jejich zdraví nebo život.

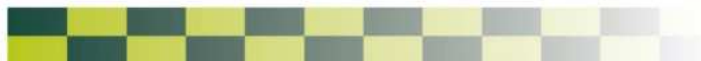


HYPERVENTILACE

PŘÍZNAKY HYPERVENTILACE JSOU: Zrychlené, překotné dýchání, subjektivní pocit nedostatku vzduchu, brnění rukou a obličeje, křeče v rukou a ojedíněle v nohou.

Tento stav může být důsledkem stresu či vyčerpání, ale i pre-kolapsového stavu. Může se přihodit např. v přeplněném a přehřátém dopravním prostředku. Kvůli rychlému dýchání tělo přichází o oxid uhličitý, který je podstatný pro udržení rovnováhy vnitřního prostředí. Brnění končetin a obličeje je pak důsledkem aktuálního přechodného nedostatku iontů vápníku.

PRVNÍ POMOC JE VELMI SNADNÁ A ÚČINNÁ: Stačí se uklidnit, začít vědomě kontrolovat rychlost svého dechu, odejít do chladnějšího prostředí a zvednout dolní končetiny. Kdyby i přes tato opatření stav neodezněl, doporučuje se začít s dýcháním do obyčejného mikrotenového sáčku; říká se tomu zpětné vdechování. Ze sáčku se vdechuje již vydechnutý vzduch s větším množstvím oxidu uhličitého, jehož nedostatek způsobil tyto nepříjemné pocity, které však nejsou nebezpečné.



NEJČASTĚJŠÍ CHYBY A MÝTY V PRVNÍ POMOCI

Podkládání hlavy při bezvědomí: Podložení hlavy hrozí uzavření dýchacích cest a následné zadušení pacienta. Hlavu při bezvědomí je třeba naopak zaklonit.

Vytahování zapadlého jazyka: Je zbytečné. Zapadlý jazyk pacientovi v bezvědomí neublíží, pokud mu zakloníte hlavu. Tím se dýchací cesty uvolní a pacient může volně dýchat i se zapadlým jazykem.

Dávat něco mezi zuby při epileptickém záchvatu: Je zbytečné. Může tak naopak dojít ke zranění pacienta i zachránce (vyražené zuby, pokousané prsty, pohmožděniny, vdechnutí krve).

Koniotomie nožíkem při dušení: Častý mýtus první pomoci. Existují mnohem bezpečnější a méně krvavé metody uvolnění dýchacích cest v terénu než proříznutí otvoru v krku, např. záklon hlavy, Heimlichův manévr, bouchání do zad nebo dýchání z úst do úst.

Brčko do krku při otoku dýchacích cest a při dušení: Na otok krku a dýchacích cest při alergické reakci pomáhá do příjezdu záchranné služby místo chladit a např. cucat led nebo zmrzlinu a podat léky na alergii, tzv. antihistaminika. Strkáním trubiček do krku se naopak vyvolá nežádoucí dávivý reflex. V případě zástavy dechu zahajte umělé dýchání.

Kousnutí hadem – proříznout, vysát, vypálit: Pokousání zmijí obecnou nebývá nebezpečné. Místo kousnutí stačí chladit, případně jemně vymačkávat jed z rány a přivolat záchrannou službu. V současné době se už ani nedoporučuje místo nad ránou zaškrcovat.

Popáleniny a opařeniny – namazat sádlem a ledovat: Je důležité popáleniny ničím nepotírat! V případě natření postižených míst se znesnadňuje

