

Prvá pomoc alebo ako môžem zachrániť život



Zásady prvej pomoci sú také jednoduché, že ľudia škodia nie tým, že poskytnú prvú pomoc nevhodne, ale že ju neposkytnú vôbec.

Prejavy: Osoba je v bezvedomí, nereaguje ani na zatrasenie, nedýcha, alebo dýcha s veľkými problémami (takzvané lapavé dýchanie).

Prvá pomoc: Postihnutého uložíme na tvrdú a rovnú podložku.

- V prípade dospelého oživovanie začneme **30 stlačeniami hrudníka do 5 – 6 cm hĺbky**, v strede hrudníka hranou dlane, potom nasledujú **2 záchranné vdychy** tak, aby sme videli nadvihnutie hrudníka.
- Postup opakujeme, pričom hrudník stláčame rýchlosťou **100-krát za jednu minútu**. Zisťovanie prítomnosti vedomia a dýchania a záklon hlavy je potrebné vopred nacvičiť!

U detí od 1 mesiaca veku do puberty resuscitáciu začíname 5 záchrannými vdychmi a potom pokračujeme ako u dospelých 30 stlačeniami hrudníka a 2 záchrannými vdychmi.

SRDCOVÝ ZÁCHVAT – INFARKT SRDCA

Prejavy:

- Postihnutý pociťuje nepríjemný tlak, zvieranie, pálenie, neprerušovanú bolesť v strede hrudníka.
- Ďalšími príznakmi môžu byť šírenie bolesti do ramena, krku, dolnej čeľuste alebo do hornej končatiny, slabosť, závrat, potenie, pocit na vracanie, pocit nedostatku vzduchu.
- Príznaky sa zvyknú kombinovať naraz aj postupne!

Prvá pomoc:

- Začíname konať, ak príznaky trvajú viac ako 5 – 10 minút bez prerušenia.
- Postihnutého uložíme do pohodlnej polohy – posediačky s podloženými nohami pokrčenými v kolenách, uvoľníme odev okolo krku a pása, v miestnosti vyvetráme.
- Ak je k dispozícii, podáme zasiahnutej osobe jednu tabletku Anopyrinu, Acylpyrinu alebo Aspirínu 400 mg.
- Neodkladne privoláme záchrannú zdravotnú službu alebo vyhľadáme pohotovosť.

Strata času pri váhaní zvyšuje riziko komplikácií. Pripraviť sa treba na kardiopulmonálnu resuscitáciu pri náhlom vzniku bezvedomia následkom zastavenia krvného obehu

NÁHLA MOZGOVÁ PRÍHODA (mozgová porážka)

Nedokrvenie mozgu nebolí, spôsobuje len oslabenie časti tela!

Prejavy:

- Najtypickejšími príznakmi mozgovej príhody je náhla slabosť alebo necitlivosť časti tváre, ramena, ruky, nohy alebo jednej časti tela.
- Postihnutý môže trpieť aj poruchou reči, sťaženým rozprávaním alebo neschopnosťou rozumieť hovorenému slovu.
- Časté býva aj skalenie zraku, strata videnia na jednom oku ako aj nevysvetliteľné závraty, nestabilita, náhle pády.
- Prejavom mozgovej porážky môžu byť aj náhle bolesti hlavy či strata kontroly nad močením a stolicou.

Prvá pomoc:

- V prvom rade kontrolujeme vedomie a dýchanie (ak treba, poskytneme kardiopulmonálnu resuscitáciu).
- Pri poruche vedomia zasiahnutú osobu uložíme na bok ochrnutou stranou nadol, uvoľníme nepostihnutú končatinu.
- Ak je postihnutý pri vedomí, uložíme ho do pololežiacej polohy s podloženou hlavou, prípadne uvoľníme zubnú protézu, zvyšky potravy.
- Pri postihnutí očných svalov privrieme viečko, zabránime tak vysychaniu rohovky.
- Zavoláme záchranú zdravotnú službu a medzitým kontrolujeme stav vedomia, dýchania.

POPÁLENINY

Prejavy: Okamžite sa dostaví bolesť, v priebehu desiatok sekúnd začervenanie kože, prípadne sa objavia pľuzgiere (o niekoľko minút). Pri popálenine väčšej ako niekoľko dlaní je pravdepodobný nástup šoku.

Prvá pomoc:

- Postihnuté miesto okamžite chladíme studenou vodovodnou vodou 20 minút. Čím skôr po začatí chladenia treba dať dole prstene a príviesky!
- Horiaci odev uhasíme, priškvarené časti odevu nestrhávame!
- Keď prestane bolesť, prikryjeme miesto potravinárskou fóliou, obvazom, čistou tkaninou alebo mikroténovým vreckom.
- Ak treba, poskytneme zasiahnutej osobe protišokové opatrenia a zariadime prevoz na definitívne ošetrovanie

BEZVEDOMIE

Prejavy: Osoba nereaguje na hlasné oslovenie ani na zatrasenie za plecía

Prvá pomoc:

Bezvedomie je nebezpečné bez ohľadu na príčinu, ktorú laicky nemusíme poznať, preto musíme konať neodkladne a najprv zistiť prítomnosť dýchania.

a) Ak postihnutý dýcha, uložíme ho do stabilizovanej polohy na boku, privoláme odbornú pomoc, pričom stále sledujeme prítomnosť dýchania. Do stabilizovanej polohy neukladáme pri bezvedomí po úrazoch.

b) Ak je postihnutý v bezvedomí a zároveň nedýcha, začneme resuscitáciu stláčaním hrudníka.

ZLOMENINY

Prejavy: Postihnutý pociťuje bolesť v mieste zlomeniny, jeho pohyb je sťažený alebo nemožný. Deformácia a opuch nebývajú vždy prítomné, podkožný krvný výron sa môže objaviť až po niekoľkých hodinách.

Prvá pomoc:

- Vytvorenie opory na poranenej končatine podložením rúk pod a nad miestom zlomeniny.
- Znehybnenie tak, aby bol znehybnený jeden kĺb pod aj nad zlomeninou.
- Horná končatina: Zlomenú hornú končatinu dáme buď do závesu z trojrohej šatky alebo znehybníme priamo v rukáve odevu. Zlomenina kľúčnej kosti sa ošetruje ako zlomenina hornej končatiny.
- Dolná končatina: Pri zlomenine dolnej končatiny priložíme zdravú končatinu k postihnutej tak, aby sme s postihnutou nehýbali a priviažeme. Pri veľkej deformácii možno využiť rôzne druhy obloženia na znehybnenie (vankúš, deku, noviny).

ŠOK

Prejavy: S prvou pomocou nečakáme na nástup príznakov šoku. Medzi tie patrí: nepokoj alebo spavosť, neostré videnie, smäd, nevoľnosť, studená, bledá a spotená koža, rýchly a slabo hmatateľný pulz, zrýchlené dýchanie.

Prvá pomoc:

- Autotransfúzna čiže protišoková poloha: postihnutému nadvihneme dolné končatiny o 30 cm.
- Do tejto polohy nedávame pri poranení hlavy alebo hrudníka, srdcových a dýchacích ťažkostiach či bezvedomí!

Pamätajte na 5T:

- **TICHO:** Osobu pohodlne uložíme, snažíme sa pre ňu zaistiť telesný a duševný pokoj aktívnym upokojovaním.
- **TEPLO:** Podchladeniu bránime prikrytím zdola i zhora.
- **TÍŠENIE BOLESTI:** Začneme ošetrovať poranenia.
- **TEKUTINY:** Väčšina ľudí v šoku má pocit smädu, preto môžeme postihnutému ovlažovať pery, aby sme pocit smädu zmiernili. V žiadnom prípade mu nedávame piť, pretože by to mohlo vyvolať zvracanie, ktoré zhoršuje stav.
- **TRANSPORT:** Privoláme odbornú pomoc a medzitým kontrolujeme vedomie a dýchanie.