Naučte sa poskytnúť prvú pomoc

Akákoľvek prvá pomoc je lepšia ako žiadna! Každý človek je v núdzi odkázaný na pomoc iných ľudí. Je niekoľko najčastejších situácií, ktoré vyžadujú poskytnutie prvej pomoci. Naučte sa, ako postupovať, ak sa v takejto situácii ocitnete!

Ilustračné foto.

Autor: SHUTTERSTOCK

Čo je prvá pomoc

- Prvá pomoc je bezprostredná pomoc poskytnutá zranenej alebo chorej osobe. Nenahrádza zdravotnícke a lekárske ošetrenie, ale je predpokladom jeho úspešnosti. Prvú pomoc treba poskytnúť ešte pred príchodom záchrannej služby alebo lekára. Je to súbor jednoduchých úkonov, ale keďže pomôcky nie sú zväčša k dispozícii, treba improvizovať.
- Záchranca musí vedieť:
- zhodnotiť situáciu bez ohrozenia vlastného života,
- zistiť príznaky úrazu, ochorenia,
- poskytnúť prvú pomoc,
- privolať špecializovanú pomoc a odovzdať postihnutého pracovníkom zdravotníckeho záchranného systému.
- Pri výskyte viacerých poranení u jedného postihnutého alebo pri viacerých zranených osobách treba najprv riešiť tie, ktoré priamo ohrozujú život a až po poskytnutí pomoci hľadať ďalšie poranenia.
- Medzi životohrozujúce stavy patria: zastavenie dýchania, zastavenie krvného obehu, veľké vonkajšie krvácanie, bezvedomie a šok.

Ktoré číslo kedy volať?

155 – volajte pri výskyte výlučne zdravotných ťažkostí, ušetríte tým cenné minúty

112 – je číslo integrovaného záchranného systému. Voláme ho vtedy, ak okrem zdravotných ťažkostí predpokladáme aj potrebu technickej pomoci – hasičov. Príkladom sú dopravné nehody, pády do hĺbky, úrazy v uzavretých a ťažko prístupných priestoroch, pri úniku škodlivých kvapalín, chemikálií, požiari a hrozbe požiaru. Políciu cez linku 112 žiadajte v prípade podozrenia, že situácia bola spôsobená inou osobou, napr. bitky, napadnutia, pracovné úrazy, agresívne osoby pod vplyvom omamných látok, ozbrojení jedinci

Ak si nie ste istí tým, na ktoré číslo treba volať, volajte ktorékoľvek. Operátori 155 aj 112 sú navzájom prepojení v jednom spoločnom centre, vždy v krajskom meste.

Základy prvej pomoci

Prvý kontakt s postihnutým

- Po zistení nehody a overení si, že nehrozí nebezpečenstvo pre záchrancu, treba zistiť, čo sa postihnutému stalo. Vyšetrenie postihnutého pozostáva z dvoch častí:

1. Zistenie prítomnosti vedomia, dýchania a vonkajšieho krvácania

   Je postihnutý pri vedomí? (t.j. odpovedá na otázky, alebo zareaguje na zatrasenie). Dýcha sám? Nevidíme veľké vonkajšie krvácanie?

2. Odhalenie príznakov, ktoré neohrozujú bezprostredne život postihnutého, ale mohli by spôsobiť komplikácie, ak by ostali neodhalené. Robíme tak rozhovorom a vyšetrením doslova od hlavy k päte:

   - **Rozhovor:** Predstavenie sa postihnutému. Ponúknutie pomoci. Opýtanie sa na jeho pocity (najčastejšie je to bolesť a zlyhanie funkcie časti tela). Pri bezvedomí skúšame získať údaje od svedkov príhody. Ak sa dá, je vhodné zistiť čo, kedy a ako sa stalo, užívané lieky a choroby, na ktoré sa postihnutý lieči, alergie a posledný príjem jedla. Vyšetrenie slúži na nájdenie prípadných poranení!
   - Pri podozrení na poranenie krku a chrbtice s osobou nehýbeme! Vysvetlenie postihnutému, čo sa ide robiť. Obnaženie postihnutej časti tela.

Na jednotlivých častiach tela sledujte:

- **Hlava a krk:** skontrolujte vlasatú časť hlavy na krvácanie a deformity, uši a nos na výtok, ústa na zvratky, potravu. Hlavou nehýbať!
- **Oči:** zrenice zúžené, rozšírené. Nerovnako široké zrenice svedčia o vážnom stave.
- **Hrudník:** hľadajte rany, cudzie telesá.
- **Brucho:** hľadajte rany, výhrez orgánov, cudzie telesá.
- **Končatiny:** skontrolujte horné a dolné končatiny na deformity, rany, krvácanie. Porovnávajte obe strany.
- **Chrbtica a chrbát:** pri podozrení na úraz chrbtice skúste citlivosť a silu končatín. Nechajte si stisnúť ruky postihnutým, tlačiť nohami proti vašej ruke.

- **Varovné známky:** používajú sa ako náramok, prívesok, varovná identifikačná karta a upozorňujú na ochorenie nositeľa. Môžu obsahovať telefónne číslo, meno lekára, názov ochorenia. Neberte ich postihnutému!

Zastavenie dýchania a krvného obehu

- **Prejavy:** Osoba je v bezvedomí, nareaguje 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 resustitáciu začíname 5 záchrannými vdychmi a potom pokračujeme ako u dospelých 30 stlačeniami hrudníka a 2 záchrannými vdychmi.

Veľké vonkajšie krvácanie

- Pri úrazoch, kde sa vyskytne krvácanie, je najbezpečnejšie pamätať si takzvaných 5Z: Zistiť krvácanie. Zatlačiť v rane. Zdvihnúť nad úroveň srdca. Zabrániť šoku. Zavolať 112/155.
- Krv môže tiecť, striekať alebo prerušovane vytekať z rany, nastúpiť môže aj šok! Postihnutému okamžite zatlačíme rukou priamo na ranu, ak máme po ruke obväz alebo čistú tkaninu, vytvoríme z nich ochrannú vrstvu a ranu prekryjeme. Priložíme tlakový obväz. Tlakový obväz nie je lepšia pomoc ako tlak rukou v rane, no uvoľní nám ruky na ďalšiu pomoc. Postihnuté miesto sa snažíme znehybniť a polohovať nad úrovňou srdca. Nezabúdame na protišokové opatrenia, kontrolujeme vedomie, dýchanie a privoláme pomoc.
- Škrtidlo na zastavenie krvácania sa nepoužíva!

Bezvedomie, epilepsia

- **Prejavy:** Osoba nereaguje na hlasné oslovenie ani na zatrasenie za plecia.
- **Prvá pomoc:** 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. Ak je postihnutý v bezvedomí a zároveň nedýcha, začneme resuscitáciu stláčaním hrudníka.
- Osobitným druhom bezvedomia je epileptický záchvat. Dá sa veľmi jednoducho spoznať podľa náhleho a neohláseného začiatku s bezvedomím, svalových zášklbov až kŕčov všetkých svalov. Dýchanie je sťažené a zrýchlené, môže dôjsť aj k mimovoľnému pomočeniu.
- Aby sme predišli poraneniu epileptika, snažíme sa zabrániť jeho pádu, uvoľníme mu odev okolo krku a hrudníka, po odoznení kŕčov ho uložíme do stabilizovanej polohy a sledujeme ho až do obnovenia vedomia. Epileptikovi počas záchvatu nič nevkladáme do úst, nevyťahujeme mu jazyk ani nebránime v pohyboch! Snažíme sa ho chrániť pred nárazmi na pevné predmety v okolí (hlavne hlavu). Postihnutý sa väčšinou preberá v priebehu 1 – 2 minút po skončení kŕčov. Rýchlu zdravotnú pomoc voláme, len ak sa záchvat stal na ulici bez prítomnosti epileptikovi blízkej osoby, alebo ak sa nezotaví do 15 minút respektíve pri opakovanom záchvate v priebehu 30 minút, alebo pri prvom záchvate v živote.

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:
1. Ticho: Osobu pohodlne uložíme, snažíme sa pre ňu zaistiť telesný a duševný pokoj aktívnym upokojovaním.
2. Teplo: Podchladeniu bránime prikrytím zdola i zhora.
3. Tíšenie bolesti: Začneme ošetrovať poranenia.
4. 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.
5. Transport: Privoláme odbornú pomoc a medzitým kontrolujeme vedomie a dýchanie.

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.
- **Životunebezpečné môžu byť popáleniny:** u detí, ak sú väčšie ako plocha 2 dlaní, u dospelého, ak sú väčšie ako plocha 5 dlaní.
- **Prvá pomoc:** Postihnuté miesto okamžite chladíme studenou vodovodnou vodou 20 minút. Čím skôr po začatí chladenia treba dať dole prstene a prívesky! Horiaci odev uhasíme, priškvarené časti odevu nestrhávame! Keď prestane bolesť, prikryjeme miesto potravinárskou fóliou, obväzom, čistou tkaninou alebo mikroténovým vreckom. Ak treba, poskytneme zasiahnutej osobe protišokové opatrenia a zariadime prevoz na definitívne ošetrenie

Poleptanie kože, slizníc, očí

- **Prejavy:** Farba kože sa mení, nastupuje bolesť, pri poleptaní očí sa stáva, že ich nevieme otvoriť. Po vypití takejto látky dochádza k bolesti a páleniu v ústach, pažeráku a žalúdku, zmení sa aj farby pier a okolia úst.
- **Prvá pomoc:** Ak je osoba zasiahnutá žieravinou v podobe prášku alebo inej tuhej formy, postihnuté miesto ošetríme na sucho. V prípade tekutých žieravín odstraňujeme miesto 20 minút jemným prúdom čistej vody. Ak sa žieravina dostala na odev, šaty vyzliekame zároveň s oplachovaním. Zasiahnuté oči vyplachujeme vodou 15 minút bez prerušenia, smerom od vnútorného kútika k vonkajšiemu. Ak postihnutý žieravinu vypil, necháme ho najprv opakovane vypláchnuť ústa a potom mu podávame malé dúšky čistej vody do celkového množstva 250 ml. Nesnažíme sa vyvolať vracanie, mohlo by dôjsť k poleptaniu pažeráka! Aj v prípade tohto typu úrazu myslíme na vlastnú bezpečnosť a chránime sa pred pofŕkaním. Suché látky najprv odstránime mechanicky,

pretože voda ich môže aktivovať. Nepoužívame neutralizačné látky, lebo neutralizácia je spojená s tvorbou tepla a možnosťou popálenín!

- Do nemocnice spolu s postihnutým treba dopraviť aj obal alebo vzorky látky na identifikáciu.

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. Pri zavretej zlomenine je koža nad zlomeninou neporušená. Pri otvorenej zlomenine vidieť porušenie kože, pred znehybnením priložíme sterilný obväz na ranu a v prípade krvácanie tlačíme okraje rany k sebe.
- **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).
- Pri prvej pomoci nedokážeme rozlíšiť zmliaždenie svalu, vyvrtnutie, vykĺbenie a zlomeninu, ale príznaky sú rovnaké a prvá pomoc tiež!

Srdcový záchvat – infarkt srdca

- Infarkt je veľmi častou príhodou a vyžaduje veľmi rýchlu pomoc.
- **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, vyvetráme. Ak je k dispozícii, podáme zasiahnutej osobe jednu tabletku Anopyrinu, Acylpyrinu alebo Aspirinu 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)

- **Prejavy:** Najtypickejšími príznakmi 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 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 záchrannú zdravotnú službu a medzitým kontrolujeme stav vedomia, dýchania. Nepodávame tekutiny!

Ako postupovať pri autonehode

- Tu platí dvojnásobne, že záchranár musí dbať v prvom rade na svoju bezpečnosť, aby sa z neho nestal ďalší zranený.
- Preto si treba dobre zapamätať zásady, ktoré predchádzajú poskytnutiu zdravotníckych úkonov:
- Zastaviť 10 – 15 m pred miestom nehody.
- Zapnúť varovné osvetlenie vlastného automobilu.
- Obliecť si varovnú vestu.

- V priestore nehody nefajčiť.
- Vytiahnuť kľúč zapaľovania v havarovanom vozidle.
- Zistiť poranenia osôb.
- Zaistiť proti pohybu a prevráteniu (ručná brzda, podloženie).
- Umiestniť výstražný trojuholník a riadiť premávku (len ak je k dispozícii viac záchrancov, nikdy nezapájať ľudí z havarovaného vozidla).
- Až po zaistení vlastnej bezpečnosti začneme s poskytovaním prvej pomoci, a to v nasledujúcom poradí:
- Zistiť druh poranení a počet ranených.
- Vyslobodiť ranených s ohrozením života (predtým pripraviť deku, fóliu na uloženie).
- Poskytnúť neodkladnú prvú pomoc (stláčanie hrudníka a záchranné vdychy, zastavenie krvácania, uloženie do stabilizovanej polohy pri bezvedomí, prevencia šoku).
- Prehľadať automobil a okolie (vymrštené osoby, ukryté malé deti).
- Volať tiesňovú linku 112.
- Ošetriť ostatné poranenia (zlomeniny, popáleniny, rany).
- Po poskytnutí neodkladnej pomoci na záchranu životov sa spojíme so záchrannou zdravotnou službou, ktorej oznámime najdôležitejšie informácie v tomto poradí: číslo telefónu a meno volajúceho, miesto nehody a orientačné body, druh nehody (pád, zrážka, požiar), počet, približný vek a druh zranení, iné zvláštne údaje, čakať na ďalšie otázky dispečera.

Poskytnutie prvej pomoci pri úraze elektrickým prúdom

Pri zasiahnutí elektrickým prúdom môže byť poškodená osoba omráčená, môže mať ťažkosti s dýchaním alebo zástavu srdečnej činnosti. Elektrický prúd spôsobí popáleniny na mieste vstupu a mieste výstupu do tela, keď prechádza do zeme. Elektrický prúd spôsobuje kŕče svalov, ktoré bránia postihnutej osobe pohyb, takže si sama nevie prerušiť prívod prúdu. Keď sa približujete k takejto osobe musíte mať stále na zreteli, že môže byť pod prúdom.

Najčastejšie sa úrazy elektrickým prúdom vyskytujú v domácnosti a na pracovisku a sú spôsobené prúdom nízkeho napätia. Elektrické spotrebiče na pracovisku a v domácnosti môžu spôsobiť závažné zranenia a niekedy aj smrť postihnutej osoby. Nehody sa zväčša stanú pri preskočení elektrickej iskry, pri poškodení kábla alebo prístroja. V neustálom ohrození sú hlavne malé deti, ktoré strkajú prsty či rôzne predmety do zásuviek. Ďalším nebezpečenstvom je voda, ktorá výborne vedie elektrický prúd. Ak manipulujete s funkčným elektrospotrebičom mokrými rukami, alebo stojíte na mokrej dlážke zvyšuje sa riziko zasiahnutia elektrickým prúdom.

Ak už dôjde k takémuto úrazu a vy ste toho svedkom, vašou úlohou je prerušiť elektrický prúd vypnutím poistiek alebo hlavného vypínača.

Ak neviete vypnúť prúd vypnutím poistiek, urobíte nasledovné:

Najprv chránite seba tým, že sa postavíte na izolačný materiál, ako je drevená doska, rohožka z plastickej látky alebo telefónny zoznam. Potom použite drevenú rúčku z metly a odsuňte ruky postihnutého od zdroja elektrického prúdu, alebo odsuňte samotný zdroj.

Až keď ste presvedčený o tom, že je prerušení prívod elektrického prúdu, pristupujete k postihnutej osobe a zhodnotíte stav postihnutej osoby. Ak je pri vedomí popálene miesta vstupu a výstupu elektrického prúdu oblejete vodou aby sa popáleniny schladili prekryjete krytím a zaviažete obväzom alebo trojrohou šatkou aby ste zabránili infekcii. Dodržiavajte proti šokové opatrenia ako je ticho, teplo, tlmenie bolesti, tekutiny, transport. Zavolajte záchrannú službu.

Šok sa zhoršuje strachom a bolesťou. Vždy, keď hrozí rozvoj šoku, postihnutú osobu upokojujte a vytvorte mu pohodlie, aby ste zabránili zhoršovaniu stavu.

Ak je postihnutá osoba v bezvedomí, uvoľnite dýchacie cesty a skontrolujte dýchanie. Buďte pripravený vykonať KPR.

Majme ma pamäti, že u človeka sú najdôležitejšie základné životné funkcie a to : A – vedomie, B – dýchanie, C – obeh. Až tak ostatné poranenia, ktoré sú druhotné. Len jeden prípad má pred životnými funkciami prednosť a to veľké a rozsiahle krvácanie. Takže najprv zastavíme krvácanie tlakovým obväzom a až potom zisťujeme vedomie, dýchanie, obeh.

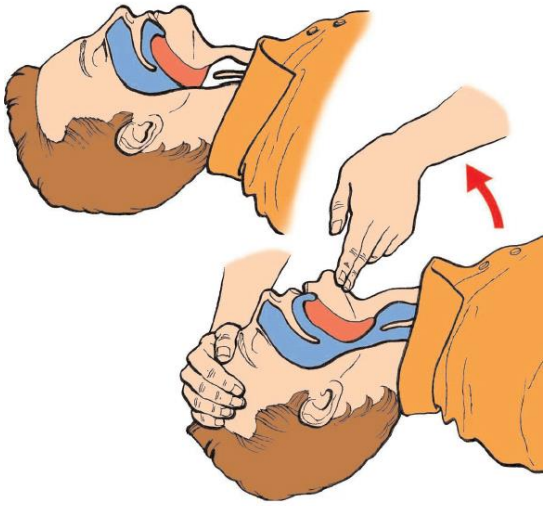
K postihnutej osobe vždy pristupujte a ošetrujte ju z boku, v kľaku pri hrudníku a pri hlave. Toto je správna poloha, aby ste mohli zvládnuť všetky štádiá resuscitácie: uvoľnenie dýchacích ciest, kontrola dýchania a krvného obehu, vonkajšiu masáž srdca a dýchanie z úst do úst.

Kontrola vedomia

Najprv zistite, či je postihnutá osoba pri vedomí alebo nie. Mierne ňou zatraste za plecia. Spýtajte sa „Čo sa stalo?“ alebo mu prikážte: „Otvorte oči!“ Hovorte nahlas a zreteľne. Ak postihnutá osoba nereaguje zavolajte o pomoc, nechajte postihnutú osobu v takej polohe ako ste ju našli a uvoľnite dýchacie cesty. Pokiaľ to nie je možné, otočte ju na chrbát a potom uvoľnite dýchacie cesty.

Uvoľnenie dýchacích ciest

Kľaknite si k hlave postihnutej osoby. Jednu ruku položte na jej čelo a opatrne jej zakloňte hlavu. Ústa sa automatický otvoria.
Vyberte z úst možnú prekážku, ako sú zlomené zuby, alebo zubná protéza. Nevytierajte ústa prstami.
Končeky prstov druhej ruky položte pod stred brady a nedvihnite ju.



Kontrola dýchania

Svoje ucho priložte k nosu postihnutej osoby tak, aby ste videli na hrudník postihnutej osoby a tak videli či sa dvíha hrudník, počúvajte zvuky pri dýchaní a na líci sa snažte pocítiť dych osoby. (cítim, vidím, počujem). Stačí vám na to 10 sekúnd. Ak tieto znaky chýbajú, znamená to, že dýchanie nie je prítomné.

Kontrola krvného obehu

Toto pozorovanie trvá najviac 10 sekúnd, ak u postihnutej osoby zisťujete, že nedýcha, nekašle, nemá pohyb, to sú znaky krvného obehu, tak musíte zahájiť oživovanie (kardio pulmonálnu resuscitáciu). Majte na pamäti, že bunky mozgu pri nedostatku kyslíka odumierajú do 4 minút.

Oživovanie – KPR

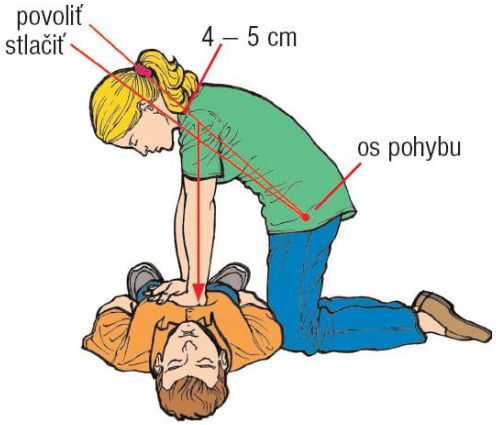
Naďalej kľačíte pri postihnutej osobe, dlaň jednej ruky položíte na stred hrudnej kosti, toto je bod, ktorý potrebujete, aby ste mohli vykonávať stláčanie hrudníka. Takže oživovanie dospelej osoby začíname **stláčaním hrudníka**. U dospelej osoby položte dlaň druhej ruky na chrbát prvej ruky a zovrite prsty. Musíte sa nahnúť kolmo na hrudnú kosť a vystretými ramenami zatlačíte na hrudnú kosť. Hrudník musíte **stlačiť 4 – 5 cm**. Uvoľnite tlak, ale ruky ostanú na hrudníku v strede hrudnej kosti. **Stlačte hrudník 30 krát rýchlosťou 100 stlačení za minútu.** Keď urobíte 30 stlačení, musíte skontrolovať, či postihnutá osoba nezačala dýchať (cítim, vidím, počujem). Ak nie, musíte začať dýchať- **dva vdychy,** a to tak, že zakloníte hlavu postihnutej osoby, zdvihnete jej bradu, stlačíte mäkké tkanivo nosa palcom a prstom. Otvorte postihnutej osobe ústa. Ak máte resuscitačnú rúšku alebo vreckovku, priložte ju na ústa postihnutej osoby. Hlboko sa nadýchnite, aby ste naplnili svoje pľúca vzduchom, pery priložte okolo úst postihnutej osoby. Vydychujete rovnomerne do úst osoby, až kým sa nezačne dvíhať hrudník. Trvá to asi **2 sekundy.** Ak sa pri vašom vdychu hrudník viditeľne dvíha a keď oddialite ústa klesá, poskytli ste účinné dýchanie z úst do úst. Pokiaľ sa to nepodarí, môžete pokus o dýchanie zopakovať najviac päťkrát, potom prejdite na stláčanie hrudníka a pokračujete **v pomere 30:2** u dospelej osoby.

Pri poraneniach úst môžete vykonávať umelé dýchanie z úst do nosa. Postihnutej osobe zatvorte ústa, svojimi perami pevne utesnite okolie nosa a rovnomerne doň

vdýchnite. Potom uvoľnite bradu, ústa sa otvoria a vzduch môže uniknúť von z dýchacích ciest.

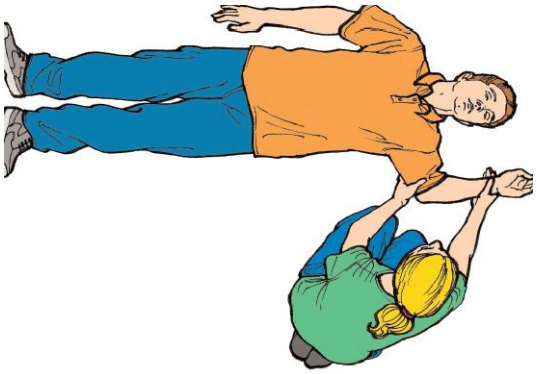
KPR (oživovanie) vykonávajte:

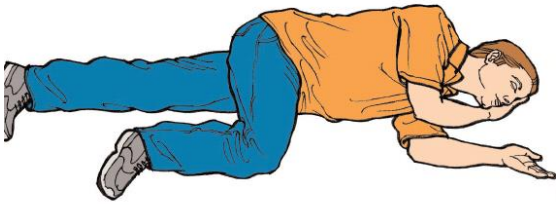
- do príchodu záchranárov,
- kým postihnutá osoba nezačne dýchať,
- kým sa neunavíte natoľko, že nie ste schopný ďalších záchranných činností.



Ak zistite pri kontrole dýchania, alebo ak postihnutá osoba prejavila známky prítomnosti obehu, t.j. dýcha, zakašle alebo sa pohne, prestaneme okamžite s oživovaním a postihnutú osobu uložíme do stabilizovanej polohy.

Presvedčte sa, či má postihnutá osoba vystreté dolné končatiny. Rameno postihnutého, ktoré je bližšie k vám uložte tak, aby tvorilo s jeho telom pravý uhol, ruku zohnite v lakti, dlaňou hore. Vzdialenejšiu hornú končatinu preložte cez hrudník a položte ju chrbtom ruky pod líce postihnutého, ktoré je bližšie k vám. Druhou rukou uchopte tesne nad kolenom jeho dolnú končatinu a zohnite ju tak, aby chodidlo ostalo na zemi. Pridržte ruku pod lícom postihnutej osoby a zohnutú dolnú končatinu pretočte smerom k sebe až na zem. Upravte vrchnú končatinu tak, aby v bedre a kolene tvorili pravý uhol. Hlavu postihnutej osoby zakloňte, aby boli dýchacie cesty priechodné. Ak je osoba v tejto polohe dlhšie ako 30 minút, pretočte ju na chrbát a uložte ju do stabilizovanej polohy na druhej strane, ak nemá zranenie, ktoré by tomu bránilo.



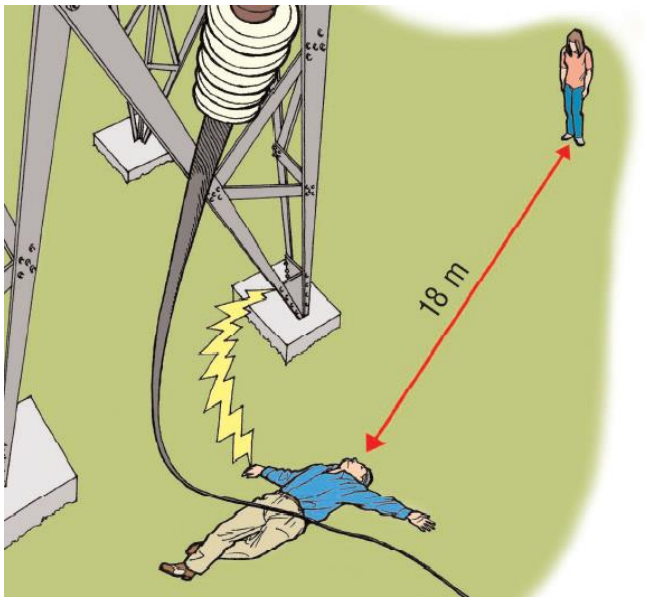


Prúd vysokého napätia

Kontakt s prúdom vysokého napätia v kábloch alebo na stožiaroch spravidla okamžite spôsobuje smrť. Ak postihnutý prežije, má ťažké popáleniny. Zásah môže spôsobiť kŕče, ktoré osobu vymrštia do určitej vzdialenosti a pri následnom páde môžu vzniknúť rôzne zlomeniny. Oblúk vysokého elektrického napätia môže preskočiť až do vzdialenosti 18 m. Nevodivé materiály ako je drevo vás neochránia. Pred tým ako pristúpite k postihnutej osobe, prúd sa musí prerušiť a izolovať. To je základné pravidlo.

Postihnutá osoba je zvyčajne v bezvedomí. Ak je vaša ochrana zabezpečená, uvoľnite jej dýchacie cesty a skontrolujte dýchanie. Buďte pripravený začať oživovanie.

Ak postihnutá osoba dýcha spontánne, uložte ju do stabilizovanej polohy.



Človek ohrozený na živote potrebuje poskytnutie prvej pomoci už do štyroch minút, inak môže dôjsť k nezvratným zmenám na organizme a k poškodeniu zdravia s trvalými následkami či k strate života. Ak nie je poruke aspoň laický záchranár, šanca na prežití ohrozených osôb prudko klesá.

Otázky k prvej pomoci

1. Prvá pomoc pri znakoch náhlej cievnej mozgovej príhody.
2. Ošetrenie rán.
3. Prvá pomoc pri dusení sa cudzím telesom (neúplné upchanie dýchacích ciest).
4. Prvá pomoc pri dusení sa cudzím telesom (úplné upchanie dýchacích ciest).
5. Znehybnenie hornej končatiny trojrohou šatkou pri podozrení na zlomeninu.
6. Prvá pomoc pri krvácaní z nosa neúrazového pôvodu.
7. Zastavenie závažného krvácania.
8. Vyslobodzovacie manévre pri zakliesnení v aute.
9. Hýbanie a premiestňovanie postihnutého, imobilizačná technika.
10. Znehybnenie zlomeniny dolnej končatiny pomocou druhej končatiny.
11. Ukážka prvej pomoci pri popáleninách.
12. Prvá pomoc pri poranení hlavy.
13. Uloženie postihnutého do stabilizovanej polohy.
14. Ukážka prvej pomoci pri srdcovom záchvate.
15. Ukážka volania na tiesňovú linku pri úraze (druh úrazu zadá inštruktor).
16. Ošetrenie amputačného poranenia.
17. Prvá pomoc pri poraneniach hrudníka a brucha.