

# Příručka první pomoci



[www.zachranka.cz](http://www.zachranka.cz)



## **Chcete se naučit poskytovat první pomoc?**

**My vás to naučíme!**

**Zdravotnická záchranná služba Středočeské 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](http://www.zachranka.cz), ale také na emailu [kabinet@zachranka.cz](mailto: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 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](mailto:kabinet@zachranka.cz)**

**[www.zachranka.cz](http://www.zachranka.cz)**



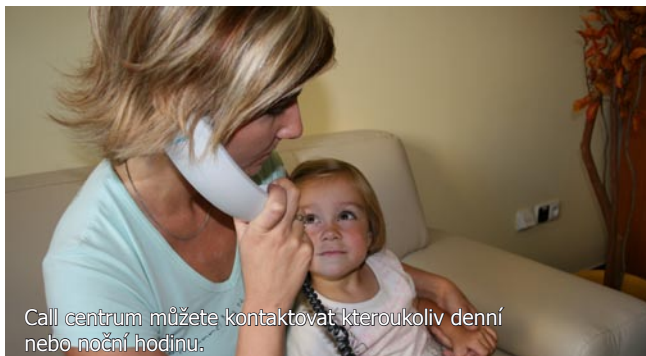
# Call centrum záchranné služby

Záchranná služba Středočeského kraje provozuje již několik let úspěšně Call centrum. Jedná se o zdravotnickou poradnu na telefonu na čísle **800 888 155**. Lidé volají často 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 ordinační 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

Na emailu **call@zachranka.cz** je také možné Call centrum kontaktovat nebo formou SMS na čísle **720 002 655**.



Call centrum můžete kontaktovat kteroukoliv denní nebo noční hodinu.

# 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 nebo života a zejména v těchto případech:

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

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

## Důležitá čísla:

Zdravotnická záchranná služba - **155**

Hasičský záchranný sbor - **150**

Policie České republiky - **158**

Městská policie - **156**

Evropské číslo tísňového volání - **112**



Záchranáři v akci.

# Komunikace je základ

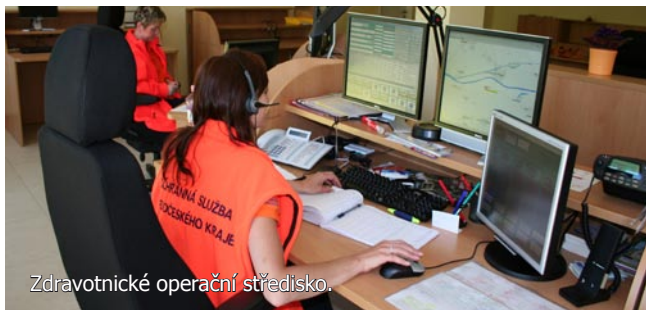
Záchranáři nemohou vyjet na místo události, dokud nevědí kam mají přijet, co se stalo, kolik je zraněných a v jakém jsou stavu. Proto je velmi důležitá komunikace s dispečerkou na lince 155. Tyto údaje je třeba co nejrychleji upřesnit.

## Co je tedy důležité říci?

- **jméno a kontakt na volajícího**
- **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**

V případě závažného stavu vám dispečerka poskytuje 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.



Zdravotnické operační středisko.

# 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 silnici) a dispečerka ji upřesní. Zároveň je dobré v tom místě 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 i nová satelitní městečka.

**Do příjezdu 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).**

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, nezáměr a nečinnost škodí daleko více.



Do příjezdu záchranné služby je třeba poskytnout první pomoc.

# 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 vydechaného vzduchu a nevidíte pohyb hrudníku, pacient nedýchá. Tep se nehmatá pro nespolehlivost a časovou náročnost úkonu! Klekněte si k pacientovi a **zakloňte mu hlavu** (uvolníte tím kořen jazyka, který brání v proudění vzduchu do plic).

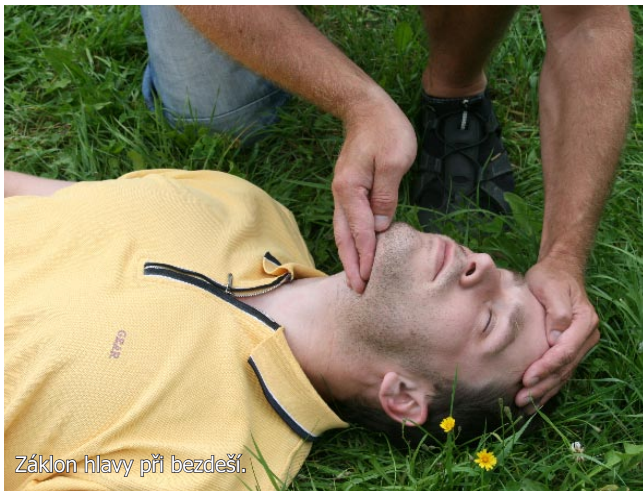
Někdy záklon stačí k tomu, aby pacient začal znovu dýchat, vytahování jazyka je zbytečné. Nikdy nepodkládejte hlavu, pacient v bezvědomí by se mohl zadusit!

**3) Zavolejte linku 155!** - tím zajistíte včasné vyslání posádky záchranné služby.

**Pokud pacient dýchá normálně, uložte jej na bok se zakloněnou hlavou.** 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 ožívování - resuscitaci (viz str. 9).**





Záklon hlavy při bezdeši.



Poloha na boku při bezvědomí.

# 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:** dlaně překřížených rukou s napnutými lokty přiložte na hrudník postiženého, 30x pravidelně stlačte hrudní kost v úrovni prsních bradavek, frekvencí 100 - 120x/min. Děti se masírují pouze jednou dlaní a 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 2x 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 nepřevzmuou pacienta nebo do obnovení srdeční akce.

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

**Pokud nechcete nebo neumíte provádět umělé dýchání nebo nemáte resuscitační roušku, bez přerušení pacienta masírujte! K záchranně života stačí provádět pouze srdeční masáž!**

**Dospělí:** resuscitace se zahajuje rovnou masáží srdce, poměr stlačení hrudníku a dýchání je 30:2, frekvence 100 - 120x/min., hloubka stlačení hrudníku 4 - 6 cm.

**Děti:** resuscitace se zahajuje 5 vdechy, poměr stlačení a dýchání je 30:2, frekvencí 100 - 120x/min., hloubka stlačení do 1/3 hrudníku.

Zdroj: Guidelines 2010, [www.resuscitace.cz](http://www.resuscitace.cz)



Nepřímá masáž srdce u dospělých.



Nepřímá masáž srdce u dětí od jednoho roku do puberty.



Nepřímá masáž srdce u dětí do jednoho roku.

# 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 zachránce a mezitím je nutné provádět oživování.

## Jak se defibrilátor používá:

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



Automatický externí defibrilátor.

# Dušení cizím tělesem a Heimlichův manévr

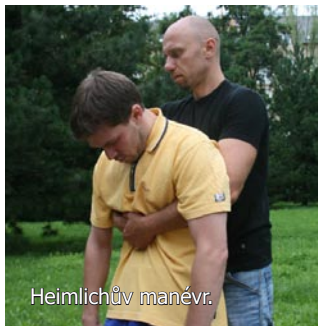
Viditelné těleso v dutině ústní lze manuálně odstranit. Doporučujeme použít rukavice.

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 předkloněna.

**Heimlichův manévr** - principem Heimlichova hmatu je zvýšení podbráničního tlaku s navozením tlakového rozdílu, který zajistí proudění vzduchu z plic navenek.

Zachránce 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.



Heimlichův manévr.



Postup při dušení dětí.

# Zástava krvácení

## Krvácení je dvojího typu – vnitřní a vnější.

U vnitřního krvácení je jedinou první pomocí protišoková poloha (viz str. 15).

Při vnějším 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 zdroj krvácení na končetině, zvedněte ji tak, aby rána byla nad úroveň 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 nad loktem, v případě lýtka a holeně v horní části stehna). Škrtidlo nepovolujte a znovu nepřikládejte.



Tlakový obvaz.



Zaškrcení končetiny.



# Protišoková opatření

Šok je stav, ke kterému dochází obvykle při větším 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, pacientovi je zima, třese se, může být zmatený nebo má poruchy vědomí.**

**Protišoková poloha:** je jedinou první pomocí v případě šokového stavu. Pacienta položte na zem a zvedněte mu dolní končetiny do výšky 30 - 40 cm a podložte je (např. židlí). Pokud máte podezření na poranění břicha, nohy zvedněte pokrčené. Je také potřeba postiženého přikrýt a izolovat od země – pacient má pocit chladu, který ještě prohlubuje šokový stav. Zraněnému nepodávejte ústy žádné tekutiny a tablety na zmírnění bolesti.



# Fixace zlomenin

**Zlomeniny rozlišujeme na zavřené a otevřené.** Nikdy se 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.

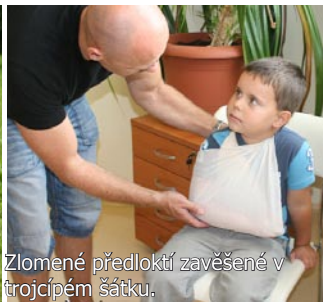
**Fixace dlahou provádíme jen v extrémních situacích, kdy není v dosahu záchranná služba.**

**Postup:** dlahu přiložte ke zlomené končetině a ovažte – dlaha musí dosahovat až za další kloub. Pokud má zraněný zlomené předloktí, dlahu je nutné přiložit až nad loket. Pokud nemáte originální dlahu, je jednoduché vyrobit si improvizovanou – může jí být silný klacek, deštník, dlouhé pravítko, trubka. Zlomenou nohu můžete fixovat přivázáním ke druhé.

Při znehybňování horních končetin se používá také trojčípý šátek, na který se poraněná ruka zavěsí. **Nikdy zlomeniny nenarovnávejte!**



Otevřenou zlomeninu je třeba sterilně zakrýt.



Zlomené předloktí zavěšené v trojčípém šátku.



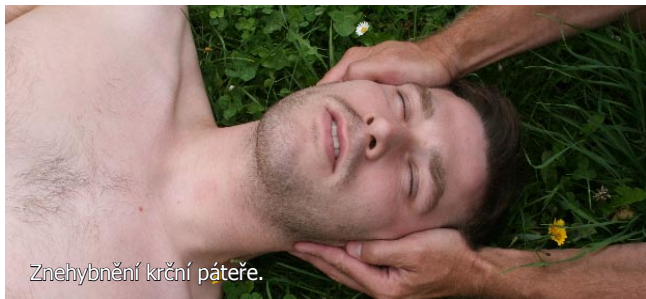
# Úraz páteře

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 ponechtejte ho na místě až do příjezdu záchranářů.**



Znehybnění krční páteře.

# Popáleniny a opaření

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

1. stupeň popálenin se projevuje zčervenáním, zduřením a bolestivostí kůže
2. stupeň, kromě bolesti a zarudnutí se objevují puchýře
3. stupeň je nejzávažnější, je typický nekrózou, přiškvařením, šedým, bílým nebo černým zbarvením kůže a tím, že pacient necítí bolest

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

**První pomoc:** popáleniny 1. - 2. stupně nebo opařená místa chlaďte proudem tekoucí vody. Místo polévejte, ponořte do chladné vody nebo na ní přiložte studený obklad. Nepoužívejte led a nechláďte ledovou vodou, ideální je 8 °C. Přivolejte záchrannou službu. S pacientem počkejte na příjezd záchranářů. Popáleniny 3. stupně nepolévejte, jen je sterilně zakryjte.



Chlazení popálenin.

# 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, opocenosť, 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. 8 a 10.

**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 a bodnutí v oblasti krku a v ústech, je třeba zavolat záchrannou službu, i když poštípaná osoba není alergik.

**Uštknutí hadem:** uštknutí od druhu zmije, která se vyskytuje v ČR, není smrtelné, ale může způsobit alergickou reakci. Nedoporučuje se už končetinu nad ránu zaškrcovat. Důležité je postiženého ponechat v klidu, zavolat záchrannou službu a ránu sterilně překrýt. Někteří odborníci doporučují nechat krev z rány volně vytékat, nebo jí lehce vymačkávat, aby se jed vyplavil. Krev určitě nevysáváme! Místo je dobré chladit a případně část těla kolem rány znehybnit. V případě bezvědomí a bezdeší je třeba postupovat jako na str. 8 a 10.

# 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 úlevové polohy vsedě. Zavolejte záchrannou službu.** Zajistěte pacientovi tělesný i duševní klid, mluvíte s ním, posaďte ho a zakažte mu jakoukoli fyzickou námahu. Pokud pacient upadne do bezvědomí a přestane dýchat, začněte s ožíváním.



Úlevová poloha při infarktu nebo angině pectoris.

# Cévní mozková příhoda

Člověk postižený mrtvicí má šanci na uzdravení, pokud je u něj nejpozději do 4,5 hodin 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 záchranné služby a následný transport na specializované oddělení, kde bude provedena trombolytická léčba. V případě ztráty vědomí postupujte jako v případě bezvědomí (str. 8).

**Na zjištění mrtvice existuje jednoduchý test, požádejte pacienta:**

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



Způsob rozpoznání cévní mozkové příhody.

# 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 přidržíte 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.

Někteří epileptici poznají, že se blíží záchvat. Může se vám stát, že vás na ulici zastaví člověk, který vám řekne, že bude mít brzy epileptický záchvat. V tomto případě zůstaňte s ním, v případě potřeby poskytněte první pomoc a zavolejte záchrannou službu.

## 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, zkuste mu v poloze na zádech **zvednout dolní končetiny**, tím se mu nahrne krev zpět do mozku. Pokud se pacient 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.



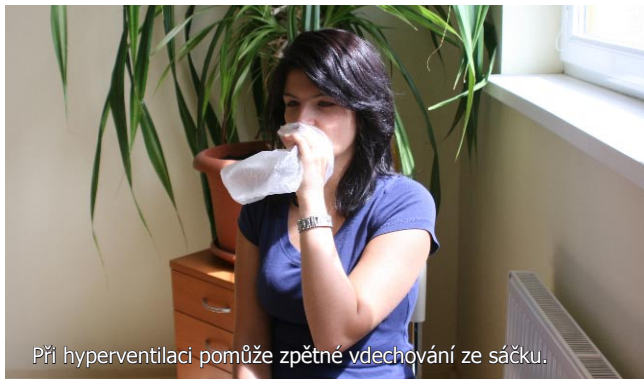
Zvednutí dolních končetin v případě kolapsového stavu.

# Hyperventilace

**Příznaky hyperventilace jsou:** zrychlené, překotné dýchání, subjektivní pocit nedostatku vzduchu, brnění rukou a obličeje, křeče v rukou a ojedinele v nohou.

Tento stav může být důsledkem stresu či vyčerpání, ale i prekolapsového stavu. Může se přihodit například 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 a 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. Tím že se ze sáčku vdechuje již vydechnutý vzduch, doplní se tak hladina oxidu uhličitého, jehož nedostatek způsobil tyto nepříjemné pocity, které však **nejdou nebezpečné.**



Při hyperventilaci pomůže zpětné vdechování ze sáčku.

# Otravy

V případě otravy nebo požití neznámé látky je třeba zachovat klid, zjistit jaké množství čeho osoba požila a kontaktovat odborná pracoviště, v případě otravy [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 12 hodinách od konzumace. Pokuste se zjistit název houby, zajistěte vzorek těchto hub (v jídle nebo zvracích). Vyvolejte zvracení a podejte pacientovi několik tablet aktivního uhlí. Zavolejte záchrannou službu.

**Požítí 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.

**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. 8 a 10.

**Požítí chemických a mycích přípravků.** Bez porady s lékařem nevyvolávejte zvracení! Vypláchněte ústa a podávejte nápoj, nejlépe čistou vodu nebo vlažný čaj. 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.



# 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 záchránce (vyražené zuby, pokousané prsty, pohmožděniny).

- **Koniotomie nožikem 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 a komplikuje následné profesionální ošetření i hojení popáleniny. Popáleniny je třeba pouze chladit vodou nebo studenými obklady. Ledem by se popáleniny neměly chladit, led působí na tkáň v popálenině nepříznivě a vytváří tzv. omrzliny v popálenině.

**Vytvořilo:**

Územní středisko záchranné služby Středočeského kraje,  
Tiskový referát, v Kladně 2011

**Text:**

Tereza Vojtová, Nina Šeblová, Marek Hylebrant

**Sazba, grafika:**

Tereza Vojtová

**Fotografie:**

Archív ÚSZS SK

**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](http://www.zachranka.cz)**





# 155



**V případě ohrožení zdraví  
nebo života volejte 155...**