

Základy prvej pomoci

Čo je prvá pomoc

Prvá pomoc je bezprostredná pomoc poskytnutá zranenej alebo chorej osobe. **Nenahrádza zdravotnícke a lekárske ošetrovanie, ale je predpokladom jeho úspešnosti.** Prvú pomoc treba poskytnúť ešte **pred príchodom záchranej 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 **životohrožujúce stavy** patria: zastavenie dýchania, zastavenie krvného obehu, veľké vonkajšie krvácanie, bezvedomie a šok.

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

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

Následne môžeme pristúpiť k druhotnému vyšetreniu:

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:

1. Predstavenie sa postihnutému
2. Ponúknutie pomoci
3. 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!

1. Vysvetlenie postihnutému, čo sa ide robiť
2. Obnaženie postihnutej časti tela
3. Na jednotlivých častiach tela sledujeme:
 - **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, privesok, varovná identifikačná karta a upozorňujú na ochorenie nositeľa. Môžu obsahovať telefónne číslo, meno lekára, názov ochorenia. Neberte ich postihnutému!

ZASTAVENIE DÝCHANIA A KRVNÉHO OBEHU

Ide o životohrozujúci stav!

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 stlačíme 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.

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

Prejavy:

- Krv môže tiecť, striekať alebo prerušovane vytekať z rany, nastúpiť môže aj šok!

Prvá pomoc:

- 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!

Cudzie telesá v rane:

Krvácanie môžu skomplikovať malé cudzie telesá na povrchu rany ako sú kamienky, piesok, trne a podobne – odstránime ich tampónom, alebo opláchneme vodou.

Veľké telesá nikdy nevyberáme, pretože dokážu upchať ranu, a tým brániť krvácaniu!

- Zasiahnutej osobe nadvihneme poranenú časť tela a okraje rany okolo cudzieho telesa tlačíme k sebe.
- Cudzie teleso obložíme gázou až do jeho výšky. Začneme obväzovať. Ak teleso veľmi vyčnieva, obväzujeme okolo tak, aby sme s ním nehýbali. Veľké telesá možno spevniť dvomi priečne uloženými neroztočenými obväzmi po stranách.
- Urýchlene zariadime prevoz do nemocnice.

Pri pevných telesách v rane ako napríklad kôl, podoprieme poraneného a presne opíšeme situáciu pri privolaní záchrannej služby a technickej pomoci. Dispečingy zdravotníctva, polície a požiarnikov sú navzájom prepojené (tiesňová linka 112).

BEZVEDOMIE, EPILEPSIA

Bezvedomie odhalíme na prvý pohľad!

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.

- 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

Pri každom väčšom poranení treba očakávať vznik šoku!

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:

Protišokové opatrenia:

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

Pamätajte na 5T:

- TICHŔ: Osobu pohodlne uložíme, snažíme sa pre ňu zaistiť telesný a duševný pokoj aktívnym upokojovaním.
- TEPLŔ: 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.

POPÁLENINY

K popáleninám najčastejšie dochádza pri styku kože s horúcimi parami, tekutinami či telesami.

Prejavy:

- Okamžite sa dostaví bolesť, v priebehu desiatok sekúnd začervenanie kože, prípadne sa objavia pľuzgiere (o niekoľko minút). Pri popálení 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 privesky!
- Horiaci odev uhasíme, priškvarené časti odevu nestrhávame!
- Keď prestane bolesť, prikryjeme miesto potravinárskou fóliou, obvazom, čistou tkaninou alebo mikroténovým vreckom.
- Ak treba, poskytneme zasiahutej osobe protišokové opatrenia a zariadime prevoz na definitívne ošetrovanie

POLEPTANIE KOŽE, SLIZNÍC, OČÍ

K poleptaniu prichádza, keď sa koža alebo sliznica dostane do kontaktu s kyselinami alebo zásadami (žieravinami) v koncentrovanej podobe.

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 (nezabudneme odstrániť kontaktné šošovky).
- 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 poškodením. 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

K zlomeninám dochádza po náhlom pohybe, páde, údere či kopnutí. Zlomeninu väčšinou len predpokladáme pri bolestivom poranení kostí končatín a rebier.

Prejavy:

Postihnutý pociťuje bolesť v mieste zlomeniny, jeho pohyb je sťažený alebo nemožný. Deformácia a opuch nebyvajú 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, v miestnosti vyvetráme.
- Ak je k dispozícii, podáme zasiahnutej osobe **jednu tabletku Anopyrinu, Acylpyrinu alebo Aspirinu 400 mg**.
- **Neodkladne privoláme záchrannú zdravotnú službu** alebo vyhladáme 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)

Nedokrvnenie 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 záchrannú zdravotnú službu** a medzitým **kontrolujeme stav vedomia, dýchania**.

Nepodávame tekutiny!

REZNÉ RANY

Rezné rany sú spôsobené nožom, nožnicami, ostrými nástrojmi, plechom, sklom.

Prejavy:

- Silné krvácanie, ostré okraje.

Prvá pomoc:

- Krvácanie z reznej rany zastavíme tlakom v rane (obväzom, čistou látkou, rukou).
- Pri veľkej rane tlačíme k sebe okraje rany.
- Ranu si môže tlačiť sám postihnutý, aby pomohol pri ošetrovaní.
- Ak je zranená končatina, zdvihneme ju a držíme nad úrovňou srdca.
- Priložíme tlakový obväz na ranu.
- Ak krvácanie neprestáva, priložíme ešte jeden obväz a silnejšie dotiahneme.
- Kontrolujeme obväz, prekrvenie koncovej časti končatiny, vedomie a dýchanie.
- V prípade potreby pristúpime k protišokovým opatreniam.
- Pri väčšej rane je potrebné odborné ošetrovanie.

Na vlastnú ochranu použijeme rukavice z autolekárničky!

TRŽNÉ RANY

Tržné rany spôsobujú najčastejšie stroje, pásy, pazúry zvierat, ostnatý drôt.

Prejavy:

- Tržné rany krvácajú nevýrazne a sú často infikované.
- Rana má nepravidelné okraje.
- Nastúpiť môže aj šok.

Prvá pomoc:

- Umyjeme si ruky a okolie rany.
- Ranu prikryjeme obväzom alebo čistou látkou.
- Pri veľkom krvácaní ošetríme ako krvácanie, vrátane protišokových opatrení a vyhľadania odborného ošetrovania.
- Odporúča sa očkovanie proti tetanu aj pri menších ranách.

BODNÉ RANY

Bodné rany sú zapríčinené prepichnutím kože ostrým predmetom ako klinec, ihla, vidly, rohy, nôž a podobne.

Prejavy:

- Pri tomto type poranenia je prítomné viac vnútorné ako vonkajšie krvácanie, hrozí aj možnosť infekcie, pri masívnejšej rane aj šok.

Prvá pomoc:

- Pokúsime sa nájsť v rane cudzie telesá, ktoré však nevyťahujeme!
- Cudzie teleso obložíme obväzmi a ranu prikryjeme.
- Ak krváca rana okolo cudzieho telesa, tlačíme okraje rany smerom k cudziemu telesu.
- Pristúpime k protišokovým opatreniam a dopravíme postihnutého na odborné vyšetrenie alebo privoláme záchrannú službu.

- Skontrolujeme vedomie a dýchanie.
- V prípade bodných rán konzultujeme očkovanie proti tetanu.

STRELNÉ RANY

Strelné rany spôsobujú projektily, rana pri vstupe môže byť menšia (vstrel) a väčšia pri výstupe (výstrel) z tela, krvácanie môže byť vonkajšie aj vnútorné.

Prejavy:

- Nebezpečenstvo poranenia vnútorných orgánov je vysoké. Okrem bolesti môže nastúpiť aj šok.

Prvá pomoc:

- U postreleného zastavujeme veľké vonkajšie krvácanie.
- Postreleného uložíme do pohodlnej polohy na podložku tak, aby sa s ním nemuselo hýbať.
- Ak je postihnutá končatina, nadvihňeme ju a držíme nad úrovňou srdca, uvoľníme odev okolo krku, hrudníka a pása.
- Pristúpime aj k protišokovým opatreniam.
- Kontrolujeme obväz, vedomie, dýchanie a privoláme záchrannú službu a políciu.

Nepodávame nič jesť ani piť!

CUDZIE TELESO V OKU

Prejavy:

- Na cudzí predmet v oku reaguje postihnutý náhlou bolesťou a svrbením. Oko zvykne byť červenkasté a slzí.

Prvá pomoc:

- Snažíme sa zabrániť treniu oka.
- Postihnutého posadíme so zaklonenou hlavou.
- Palcom a ukazovákom roztiahneme mihalnice od seba.
- Pacient by mal zmenou pohľadu rôznymi smermi udržať oko v pohybe.
- Ak je cudzie teleso viditeľné, môžeme ho z oka vyplaviť tečúcou vodou, vlhkým tampónom alebo cípom vreckovky (zrnko prachu, sadza, muška...).
- Ak sa nám to nepodarí, oko prekryjeme sterilnou gázou a vyhladáme odborné ošetrenie.

Odbornú pomoc kontaktujeme aj v prípade, že cudzie teleso uviazlo vo farebnej časti oka.

Cudzie telesá z oka nevyberáme ak k úrazu prišlo pri obrábaní kovov, rúbaní dreva, sekaní kladivom, sekáčom a pod.! Oko vtedy len prekryjeme sterilným obväzom a postihnutého dopravíme na očné ošetrenie.

CUDZIE TELESO V NOSE A UCHU

Tieto úrazy sa stávajú najmä malým deťom, a preto treba dbať už na prevenciu a odstrániť z ich dosahu drobné predmety. Nebezpečné sú tiež bobtnajúce semená, ktoré v teple a vlhku ucha a nosa rýchlo zväčšujú objem.

Prejavy:

- Ťažkosti pri dýchaní nosom, dostaví sa opuch, prípadne výtok tekutiny z nosnej dierky. V druhom prípade sú bolesti v uchu, vibrácie, šum či svrbenie.

Prvá pomoc:

- Ak sa cudzí predmet dostal do **nosa**: Upcháme priechodnú dierku a postihnutého necháme prudko vydýchnuť cez upchatú dierku. **Nepokúšame sa predmet vyťahovať iným spôsobom a vyhľadáme špecializované pracovisko!**
- Ak sa cudzie teleso dostane do **ucha**: **Nesnažíme sa ho ani vyťahovať, ani zatláčať!**
- Pri vniknutí hmyzu nakloníme hlavu postihnutému tak, aby zasiahnuté ucho bolo vyššie a nalejeme do zvukovodu vlažnú vodu.

AUTONEHODA

V prípade prvej pomoci pri autonehodách 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.
- Oblieť si varovnú vestu.
- V priestore nehody nefajčiť.
- Vytiahnuť kľúč zapalovania v havarovanom vozidle.
- Zistiť poranenia osôb.
- Zaisťiť 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.

PRIVOLANIE ZÁCHRANNEJ ZDRAVOTNEJ SLUŽBY

Na dispečingu (operačnom stredisku ZZS) slúžia zdravotníci minimálne s maturitou zo zdravotníckej školy s bohatou praxou na oddeleniach intenzívnej starostlivosti alebo v záchrannej službe, a preto vedia najťažšie choroby spoznať už podľa hlasu volajúceho.

Potrebuju vedieť:

- **Meno volajúceho a číslo telefónu:** Aj keď sa číslo vášho telefónu zobrazí v dispečingu na obrazovke, je dobré vedieť, kto volá. V prípade prerušenia vám môžu zavolať, podobne aj v prípade, že zvonček pri bráne nefunguje.
- **Čo sa stalo, aké sú príznaky**
- **Presná adresa pacienta, miesto nehody, orientačné body**
- **Počet, pohlavie a približný vek postihnutých, druh poranení**
- **Podrobnosti, špeciality**
- **Čakajte na ďalšie otázky**

Ktoré číslo volať?

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

Číslo 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 ktoréhoľvek. Operátori 155 aj 112 sú navzájom prepojení v jednom spoločnom centre, vždy v krajskom meste.

Záchranná zdravotná služba

Záchranná zdravotná služba (ZZS) je určená na poskytovanie zdravotníckej a lekárskej pomoci mimo priestorov zdravotníckeho zariadenia (ambulancia, poliklinika, nemocnica).

ZZS zasahuje pri náhle vzniknutých stavoch spojených s ohrozením života, ako napr. bezvedomie, zlyhávanie dýchania, srdca, pri väčších úrazoch alebo pri náhlom a prudkom zhoršení chronického ochorenia.

Náplňou ZZS nie je poskytovať pomoc namiesto pohotovostnej služby vtedy, keď sa chorý človek kvôli vlastnému pohodliu nechce vybrať z domu!

Zdroje:

<http://www.prvapomoc.sk/>