

Doporučení první pomoci v GL 2015

MUDr. Ondřej Franěk, www.zachrannasluzba.cz

Aktualizace: 29. 10. 2015

- Osoba v bezvědomí se zachovalým normálním dýcháním by měly být uloženy v zotavovací poloze na boku, s výjimkou specifických situací, jakými jsou např. úrazy nebo osoby s agonálním dýcháním.
- Osoba v šoku by měla být umístěna na zádech. Pokud nejsou známky úrazu, zvedněte dolní končetiny, což může potenciálně krátkodobě zvýšit žilní návrat po dobu do 7 minut. Klinický význam tohoto manévru ovšem zůstává nejistý.
- Paušální použití kyslíku v rámci laické první pomoci není doporučeno. Výjimkou mohou být některé specifické situace, zejména podání kyslíku školeným poskytovatelem v případě dekompresní nemoci potápěče.
- Astatikům může být asistovaně podána jejich předepsaná medikace, přičemž zachránce by měl být seznámen se způsobem podávání konkrétního léku.
- Poskytovatel první pomoci by měl být seznámen s „FAST“ protokolem rozpoznání CMP.
- Pacientovi s podezřením na rozvoj AKS by měla být podána kyselina acetylsalicylová v dávce 150 – 300 mg.
- U pacienta s anafylaktickou reakcí a dostupností adrenalinové injekce pro první pomoc mohou být v případě potřeby podány až 2 dávky adrenalinu intramuskulárně s odstupem 15 minut.
- Pacientovi se známkami hypoglykemie bez poruchy vědomí by mělo být podáno 15 – 20 g cukru ve formě glukózových tablet nebo jiných potravin s vysokým obsahem cukru.
- Pro rehydrataci v případě dehydratace z vyčerpání použijte rehydratační CE roztok (glukóza/NaCl/KCl/jedlá soda). Alternativně lze použít vodu, kokosovou vodu, polotučné mléko, čaj, případně čaj s CE roztokem.
- Při zasažení očí chemickou látkou okamžitě vyplachujte oči proudem čisté vody.
- V případě velkého zevního krvácení aplikujte přímý tlak na ránu. Nepoužívejte centrální tlakové body nebo elevaci končetiny. Menší rány může být prospěšné chladit. Tam, kde není možné použít přímý tlak, použijte hemostatický obvaz. U poranění končetin, kde není možné krvácení zastavit tlakem na ránu, použijte turniket (zaškrčení).
- Není doporučeno pokoušet se reponovat úlomky dlouhých kostí, nacházející se v patologické poloze.
- Otevřenou ránu hrudníku ponechte nekrytou, případně použijte neokluzivní krytí. Případné krvácení zastavte tlakem na ránu.

- V případě podezření na úraz páteře není doporučeno rutinní použití krčního límce. V případě potřeby stabilizujte a fixujte hlavu postiženého rukama do příjezdu odborné pomoci.
- Chlazení popálenin provádějte oplachováním studenou vodou (nebo jinou studenou, ale ne ledovou látkou) po dobu nejméně 10 minut. Dbejte, aby nedošlo k podchlazení postiženého. Popálené místo by mělo být následně sterilně kryto. Použití přírodních prostředků na ránu není doporučeno, ale přírodní desinfekční prostředky (např. med) mohou být použity při úrazu v odlehlých oblastech se ztíženou dostupností zdravotní péče.
- V případě vyraženého zubu jej co nejrychleji reimplantujte zpět. Pokud to není možné, uložte zub do některého z následujících roztoků: propolis, vaječný bílek, kokosová voda, ricetral, plnotučné mléko, sliny nebo PBS (fosfátový pufr). Vyhledejte zubního lékaře jak nejrychleji je to možné.

Zdroje:

- *Zideman A. et al. ERC Guidelines for resuscitation 2015 Section 9. First aid. European Resuscitation Council 2015, online na www.erc.edu*
- *Singletary EM et al. Part 15: first aid: 2015 American Heart Association and American Red Cross Guidelines Update for First Aid; Circulation. 2015;132(suppl. 2);S574-S589*