

Kolem první pomoci panuje mnoho mýtů, třeba že při dopravní nehodě hlavně musíme všechny co nejrychleji vyndat z auta.

Nebo že zraněnému musíme podložit hlavu, ať se mu dobře dýchá. A cenné minuty běží, jde o život! Volat 155 nestačí, může se totiž stát, že záchranáři už nebudou mít koho zachraňovat. Praxe potvrzuje, že řada lidí by pomohla ráda, ale protože nevědí jak, raději nezasáhnou nebo spoléhají na druhé. Proto jsem se vypravila na zážitkový kurz pomoci ZDrSEM a vybrala si jednodenní seminář Reaguj.

POZOR, AKCE!

V parku na chodníku leží žena středního věku. Běžím k ní. Je únor, venku něco málo nad nulou. Žena se nehýbe a má zavřené oči. „Haló, paní, proberte se, haló, slyšíte mě?“ Nereaguje, snažím se ji proplesknout. Trochu s ní třesu. Nereaguje, ale dýchá. Honem, co mám dělat? Napětí stoupá. Radši jí zakloním hlavu, abych uvolnila dýchání, a volám záchranku. Trochu zmateně popisuju situaci, vůbec nevím, kde vlastně jsem. „Jo, Letná. Co vidím? Je tu nějaké dětské hřiště a taková ta bývalá

si vzpomenete na nějaký powerpointový snímek, který se vám stejně většinou nevybaví. Je potřeba si poradit, kam dát kterou ruku, co udělat tak, abyste neohrozili sami sebe a abyste problém co nejefektivněji vyřešili,“ vysvětluje na úvod vedoucí lektorka Lída Chrástková, záchranářka s praxí z Traumacentra Ústřední vojenské nemocnice v Praze. „Věříme, že vás během jednoho dne dokážeme připravit na jakoukoli situaci, protože ukážeme univerzální postup řešení. Pak si projdeme a natrénujeme nejdůležitější věci, abyste uměli zachraňovat vlastníma rukama, protože nestačí jenom počkat na záchranku. Budeme se bavit o život ohrožujících stavech a o tom, co nejčastěji lidi zabíjí.“ Celý den se nám věnují ještě další tři zkušené lektorky: Jakub, Jana a Standa. V některých situacích hrají roli figuranti – absolventi kurzů. Účastníků je čtrnáct, převládají mladší. Pracujeme ve skupinkách a v rolích zraněných a zachraňovaných se střídáme.

BLÍZKO REALITĚ

„Každá hra má pravidla,“ objasňuje lektor Standa. „Nejdůležitějším pravidlem je dobrovolnost. Pokud o něčem nebudete

Zajištění tepla je u raněných stejně tak důležité jako zastavení krváčení. Proto jsem figurantku přikryla svou vestou.



JDE O ŽIVOT!

Nepanikařte. Pomáhejte

restaurace, no, ta známá, jak byla na té výstavě,“ problesklo mi hlavou. „Je to EXPO. Vydržte, do deseti minut přijede záchranářská služba.“ Začíná drobně pršet. Svlékám si vestu, abych paní přikryla. Úplně mi vyhrkly slzy. Asi litoš, že té ženě nemohu víc pomoci a mám o ni strach. Mé emoce jsou opravdivé. „Konec simulace!“ ozve se a já si oddychnu, že figurantka Hanka vstává. Jde o první simulaci naostro, bez přípravy, prostě tak, jak to v životě chodí. Jen místo s operátory 155 jsme hovořili s lektory kurzu první pomoci.

První pomoc zážitkem učí společnost ZDrSEM (Zdravotnické semináře) už jedenadvacet let. Na rozdíl od teoretických přednášek si účastníci na kurzech v rámci simulací zkoušejí, jak postupovat. „Když se dostanete do vypjaté situace, nestačí, že

Většina z nás jistě někdy prošla kurzem první pomoci, ať už to bylo ve škole, nebo v autoškole, ale ve skutečnosti už si asi nevzpomeneme, jak bezprostředně po nehodě reagovat. Kde vzít jistotu, jak začít s pomocí, jak postupovat a nepanikařit? To jsem se dozvěděla na zážitkovém workshopu společnosti ZDrSEM.

chtít mluvit, budeme to respektovat. Dalším pravidlem je, že se snažíme co nejvíce přiblížit realitě. Během situací vás nebudeme hodnotit. Nevystupujete z role dřív, než lektor ohlásí konec.“ Velmi mi vyhovovalo, že mě nikdo u nácviků nehodnotil a místo toho jsme rozebírali své pocity a možnosti, co jsme mohli udě-

lat lépe nebo jinak. Po simulacích lektor vše shrnul a ještě jednou nám ukázal, jak správně postupovat.

Po první simulaci převládaly pocity paniky, strachu, nejistoty, stresu i obav sáhnutí na někoho cizího. „Kdyby nepřijela záchranka, nevím, co dělat dál,“ svěruje se Jirka, jeden z účastníků kurzu. Standa nás

provází našimi pocity: „První pomoc neposkytují hrdinní záchranáři. Snažíme se vám zprostředkovat základní nácvik a trénink, co dělat, abyste ty nejdůležitější věci měli nadřazené a nemuseli o nich přemýšlet a abyste si zvykli, že vám čas běží pomalu, že se vám třesou ruce a také hůř formulujete věty. Protože to je normální.“

RUKAVICE VŽDY PŘI SOBĚ

Standu střídá Jana: „Teď si vysvětlíme univerzální postup při první pomoci. ZDrSEM má systém tří kroků, tři R. První krok je ROZHLEDNI SE.“ Je dobré se zastavit a zpomalit, někdy jakoby udělat krok zpět, protože naši přirozenou reakcí je vrhat se. Lída vysvětluje, že spousta záchranných akcí končí tím, že se zraní, či dokonce zemře i zachránce. Nevěděla jsem třeba, že polovina všech utonulých jsou zachraňující.

Platí to i u autonehod, což potvrzuje i účastník Radek, který na kurz přijel manželkou Hankou: „S nehodami se setkávám na služebních cestách i při dovolené. Já

chci pomáhat. Vždycky vyběhnu, ale netuším, jak mám pomoci.“ U jedné nehody dokonce asistoval při pomoci záchranářce, kterou srazilo projíždějící auto, když přebíhala silnici k autonehodě. Ani oranžová uniforma jí nepomohla. Nejdříve tedy museli zachraňovat ji. Proto je obzvláště důležité zasahovat, až když si zajistíte vlastní bezpečí a zhodnotíte situaci.

Lída pokračuje: „Krokem číslo dva je REAGUJ, a to na život ohrožující stav. Když vidím masivní krváčení, zastavím ho. Pokud možno si nejdříve nasadím gumové rukavice, které lektorky doporučují nosit vždy s sebou. Za těch pět vteřin při jejich navlékání si rozmyslím, co udělám, a taky ochráním sebe. Nedýchá? Zavolám záchranku a začnu se stlačováním hrudníku a umělým dýcháním. Začínám stlačováním a držím poměr třicet stlačení ku dvěma vdechům. Při ztrátě vědomí sleduji dýchání. Během třetího kroku, ROZMÝŠLEJ, se vyptávám, co se stalo, co pacienta bolí a jaké bere léky. Hledám další zranění, sleduji vědomí a dech.“

CO BYSTE MĚLI VĚDĚT

První pomoc z pohledu zákona

Trestní zákoník č. 40/2009 Sb. v paragrafu 150 uvádí: „Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.“ Pokud tedy jedu po dálnici s malými dětmi a nemohu bezpečně zastavit, nejsem nucena zachraňovat, ale minimálně bych měla zavolat záchrannou službu.

Jsem-li účastník dopravní nehody, neposkytnutí pomoci definuje paragraf 151 takto: „Řidič dopravního prostředku, který po dopravní nehodě, na níž měl účast, neposkytne osobě, která při nehodě utrpěla újmu na zdraví, potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na pět let nebo zákazem činnosti.“

V případě tedy, že vám nehrozí nebezpečí, obavy by měly jít stranou. Stejně tak se nemusíte bát, že byste raněnému ublížili. Například při resuscitaci je mnohem důležitější, že pomůžeme zachránit život, než fakt, že mu třeba zlomíme jedno či dvě žebra.



KOHO NENAJDOU, TOHO NEZACHRÁNÍ

Po teorii přichází opět praxe. Figurantka Lída leží se zavřenými očima bezvládně na zádech. „Haló, Liddy, co je s tebou? Vnímáš mě? Lido!“ volá Standa poté, co se rozhlédl po místnosti. Zatímco zajišťuje Lidě dýchací cesty, popisuje, co dělá: „Pozor, polštářek pod hlavu je dobrý akorát tak do rakve. Táhnu za bradu hlavu do záklonu, krk musí být napnutý. Zapadlý jazyk je obrovský průšvih, proto to dělejte co nepečlivěji. Druhou rukou kontrolují dech na pomezí hrudního koše a břicha. Soustředím se deset vteřin na dechovou vlnu a volám 155, nejlépe s hlasitým odposlechem.“ Tep už se také neměří, je to ztráta času a léta učená stabilizovaná

stalo, kolik je raněných a jaká mají zranění. Nejhorší je odpověď typu: „Tady leží nějaká ženská. Jsem v Příbrami,“ a pak zavěsit. Takže dobře poslouchajte a odpovídejte, pokyn k zavěšení dá operátor. Pro lepší orientaci jsou ve většině velkých měst očíslované lampy.

Lektoři doporučují stáhnout si mobilní aplikaci Záchranka, kdy se po zavolání odesílají údaje s naší lokalizací. Ve velkých městech je výhoda rychlé dojezdové doby, v menších městech a na venkově se připravte na delší čekání, při kterém je třeba stále sledovat základní funkce.

RESUSCITACE DOMA

Víte, že osm z deseti resuscitací se dělá v domácím prostředí? Daleko častěji

dvěma prsty. Dokonce jsme si vyzkoušeli AED (automatizovaný externí defibrilátor), přístroj určený k laické resuscitaci, který dává postiženému srdci elektrický výboj. Bývá na úřadech, letištích, v nákupních centrech nebo na klinikách, mapu najdete na webu aplikace Záchranka.

POMOCI MŮŽOU I DĚTI

V polední pauze máme čas na regeneraci, tak se vedoucí Lídy Chrástkové ptám na její zkušenosti ze záchranky i z kurzů. „U nás jsou dojezdové časy hodně rychlé a lidé si vzájemně docela dobře pomáhají nebo chtějí pomáhat. Často se ale bojí, že raněnému ublíží. Zastaví se a jen se dívají. Na našich kurzech se snažíme zbavit je strachu a motivovat je, aby se nebáli něco udělat.

výborné dojezdové časy, může cesta trvat i déle než deset minut, a šance se tudíž blíží nule. Pokyny operátorů jsou tak jednoduché a jasné, aby je zpracovalo i desetileté dítě. Zatímco jeden operátor instruuje, další na místo vysílá posádku, čímž se hodně šetří čas,“ popisuje realitu Lída.

Vzhledem k tomu, že se první pomoc vyvíjí a každý nemá možnost si zabraňování v praxi otestovat, odborníci doporučují každé dva roky kurz zopakovat. Jednak člověk všechno znovu dostane takzvaně do ruky, jednak posílí sebevědomí. „První pomoc se hodně vyvíjí. Každých pět let se aktualizují postupy v resuscitaci, protože vznikají nové studie podle toho, co funguje nejlíp. Například poměr stlačení a umělých vdechů se hod-

upravit tak, aby s umírajícím někdo byl. Ve škole se to naučit nedá, záleží na osobních dispozicích každého zdravotníka,“ zamýšlí se Lída.

MRTVÝ NIKOMU NEPOMŮŽEŠ

Zatímco situace před polednem mi přišly jednoduché, po obědě začalo přituhovat. Od mládí nesnáším pohled na krev a ve chvíli, kdy Standa přinesl krvácející prasečí nožičku, se mi udělalo špatně. Simulace záchraně pokoušené dívky s krvácející rukou jsem jen pozorovala a fotila. Obdivovala jsem vyrovnaný zásah kolegyně Kristýny, která působila velmi profesionálně. Nejdřív si nasadila rukavice a pak prsty tiskla ránu v místě krvácení. Při tom neustále komunikovala se slečnou i se záchrankou.



U autonehody je primární zajistit bezpečnost, ještě než začneme zasahovat.



Liddy zaklání Janě hlavu, drží ji za bradu a kontroluje dech.



S masáží srdce netřeba otálet.



Dva vdechy následují potom, co 30x stlačíme hrudník.



Značka AED pro Automatizovaný elektrický defibrilátor.

poloha může být doslova zabijákem, protože si při ní zpravidla nikdo nevšimne, že zraněný nedýchá.

Proč vlastně nevolat 112? Když jednoznačně potřebujete zdravotnickou pomoc, vždy volejte linku 155, na níž jsou zdravotníci, kteří dokážou dát přesné instrukce. Linku 112 v Česku zajišťují hasiči, kteří by stejně váš hovor přeměrovali. Tím se záchrana prodlouží! Výhodou tísňové linky 112 je, že funguje i v zahraničí a dá se na ni dovolat, i když jste mimo signál svého operátora a bez SIM karty nebo když máte zamknutý telefon. Někteří lidé mají obavu, že by mohli linku 155 zneužívat. „Nebojte se zavolat, když nevíte. Opravdu nejde o zneužívání,“ uklidňuje nás Standa. Když budeme například banalizovat příznaky infarktu, může pomoc přijít pozdě. Operátoři na lince jsou dobře vyškoleni a nejdřív se budou ptát na místo, pak zjišťovat, co se

tedy lidé provádějí masáž srdce a umělé dýchání u příbuzných nebo známých. My si postup trénovali na dospělých i dětských figurínách, protože u živých je to poměrně bolestivé. Když dotyčný leží na břiše, musíme ho přetočit na záda. Masáž srdce se zásadně provádí na tvrdé podložce (rozhodně ne tedy na posteli), je dobré si kleknout co nejbližší a nohy mít mírně od sebe – kvůli stabilitě. Nevíme totiž, jak dlouho budeme muset resuscitovat, než přijedou záchranáři nebo nás vystřídá někdo jiný. Masírujeme s nataženými pažemi třicetkrát v tempu do hloubky pět centimetrů, pak následují dva vdechy. Při dýchání je potřeba dát si pozor na dobrý záklon hlavy pacienta. My vydrželi jedenáct minut.

V praxi ale může být vše daleko obtížnější, proto je vhodné zapojit i další osoby, pokud jsou tedy při ruce. Novinkou pro mě byla figurína asi šestiměsíčního miminka, kde se hrudník stlačuje pouze

Lidé, kteří na kurzy chodí opakovaně, reagují daleko lépe. Musíme pracovat i s tím, že účastníci už někde někomu pomáhali. Viděli krvácení, křeče nebo umírajícího. V kurzech postupujeme od jednodušších nácviků společně, pak zasahují sami, dále se přidává krev i počet zraněných.“ Paradoxní je, že v krizových situacích lépe reagují děti, i ty neškolené, snad díky tomu, že ještě nejsou konfrontovány s tragikou života. Dokážou daleko lépe jednat pod vlivem stresu. Dokonce už ve dvanácti dítě zvládne kvalitně resuscitovat. Předškolák se může naučit zavolat záchranku.

„Co se týče přežití srdečních zástav, máme jedny z nejlepších čísel. Je zdokumentované, že se výsledky výrazně zvedly po zavedení telefonické asistované neodkladné resuscitaci (zkratka TANR). Každou minutu, kdy má být člověk resuscitován, a není, se mu šance na přežití snižuje o sedm až deset procent. I když máme

ně změnil. Původně to bylo 3:1, pak 15:2, teď se ustálil na 30:2, protože se zjistilo, že při této frekvenci, hloubce a poměru mají pacienti nejlepší šanci na přežití. První pomoc s sebou nese spoustu mýtů, které se předávají dál i mezi zdravotníky. Proto lidi povzbuzujeme, aby se ptali, a od lektorů chceme, aby uměli vysvětlit, proč a jak co učíme. Musíme umět obhájit každou věc, kterou doporučujeme, vysvětlit, proč je dobrá a jak funguje. A neříkat, že je něco dobré, protože se to tak dělá dvacet let!“ dodává Lída

A co je pro zdravotníky nejnáročnější? „Vykonávat zabraňující úkony není vždycky nejtěžší, daleko náročnější pro mě a pro mé kolegy je, když sanitkou přijede umírající člověk v terminálním stadiu a místo toho, aby ho nechali příbuzní zemřít doma, hodí ho do nemocnice, protože se, na to nechtějí dívat.“ Ten člověk pak zůstane sám. Tady je třeba náš systém

Opravdu si nejsem jista, jak budu v takové situaci jednou reagovat. Nejspíš to budu muset zkusit, pokud sama neomdlím.

Odpoledne utíká rychleji, než jsem čekala. Po simulacích na středisku pro změnu vyrážíme do ulic. V parku k naší skupince přiběhne vyděšená mladá žena a táhne nás k fabii a sraženému muži, který leží zakrvácený na zemi. Vrháme se na zraněné a voláme záchranku. V autě sedí dva muži. Starší, řidič, si stěžuje na bolest na hrudi a zhoršené dýchání. Jeho spolujezdec je v bezvědomí. Mladá žena nervózně naléhá, abychom reagovali rychleji a muže vytáhli z auta. Je třeba ji uklidnit. Čas běží, venku je chladno. Kolemjdoucí s úsměvem procházejí kolem nás. „Kde je lékárníčka? A dali jsme trojúhelník? Je zatažená ruční brzda? A vzali jste řidiči klíče od auta?“ volá člen našeho týmu Jarďa. Při rozboru simulace nám dochází, co jsme ještě měli udělat,

a že nejdůležitější je auto a okolí zajistit a pak zabraňovat. Nikoho nenapadlo vzít si reflexní vestu, i když byla ve dveřích auta. A blikáčky jsme také nezapnuli! Jarďa vnímá situaci jako chaotickou, i když jsme se každý věnovali raněným do příjezdu pomoci. Správné bylo, že jsme zbytečně se zraněnými nemanipulovali a nevytáhali je z auta. Z této simulace si odnáším poučení, že úplně nejdůležitější je zajistit si na samém začátku vlastní bezpečnost, aby nakonec nebylo raněných či mrtvých víc.

V závěru probíráme další typická zranění a shrnujeme to nejdůležitější z nabitého dne. Mám dobrý pocit, že přibývá lidí, kteří mají zájem pomoci a dokážou to. Podobné kurzy mají velký smysl. Není přece nic krásnějšího než někomu zachránit život, nebo se o to alespoň pokusit.

Lída CHARVÁTOVÁ
Foto: Jakub STANĚK, ZDrSEM