

Prvá pomoc pri ošetrení rán

Záchranca robí ošetrovanie rán popálenín až po zaistení dýchania a krvného obehu poraneného, len na rany silno krvácajúce z tepien priloží tlakový obväz. Malé rany záchranca zaviaže pomocou hotového obväzu prvej pomoci, väčšie zakryje sterilnou gázou. Ak táto nie je k dispozícii, použije čistý uterák alebo inú čistú utierku. Obväz sa na rane pripevní tak, aby sa nemohol posúvať.

Krvácanie z väčších rán sa záchranca pokúsi zastaviť. Rana môže krváčať zo žíl (krv tečie trvalým prúdom) alebo z tepny (krv vystrekuje prerušovaným prúdom). Krvácanie zo žíl a z menších tepien sa záchranca pokúsi zastaviť priložením tlakového obväzu, na ranu dá niekoľko vrstiev sterilnej gázy a pevne pritiahne ovínadlom. Pri krvácaní z veľkých tepien na končatinách stiahne záchranca končatinu nad ranou gumovým škrtidlom, prípadne použije šatku s uzlom. Poraneného treba urýchlene dopraviť do nemocnice. Pred prevozom do nemocnice treba na poraneného pripevniť lístok, na ktorom je uvedený presný čas upevnenia škrtidla. Pri prevoze do nemocnice škrtidlo neuvolňovať. Pri silnom krvácaní na krku, ramenách a trupe nie je spravidla možné použiť tlakový obväz ani škrtidlo. V takomto prípade zastavujeme krvácanie len stlačeníím cievy prstami v rane až do príchodu záchranej služby. Pri poskytovaní prvej pomoci postihnutého uložíme do ľahu a poranenú končatinu uložíme vyššie. Tým zabránime poraneniu postihnutého pri páde zo straty vedomia a znížime krvácanie z rany.

Vnútorne krvácanie

Vnútorne krvácanie je nebezpečné preto, lebo pri bežnom vyšetrení nie je postrehnuteľné. Prejavuje sa zhoršovaním stavu postihnutého, rozvojom šoku, v ktorom postihnutý bez včasnej pomoci zomiera. Pri poranení niektorých veľkých ciev v brušnej dutine je krvácanie také masívne, že pacienta nemožno zachrániť ani okamžitou operáciou. Pri dopravnej nehode je najčastejšie vnútorne krvácanie do brušnej dutiny po tupých poraneniach. Vnútorne krvácanie je obávanou komplikáciou aj pri zlomeninách stehennej kosti, kde môže pri poranení stehennej tepny postihnutý vykrváčať medzi svalstvom do stehna. Prvou pomocou pri vnútornom krvácaní je liečba šoku.

Šok zo straty krvi – hypovolemický šok

Pod pojmom šok rozumieme neschopnosť krvného obehu poskytnúť organizmu potrebný prísun živín a kyslíka a odsun produktov látkovej výmeny. Na prepravu živín, kyslíka a odpadových látok organizmus využíva krv. Pri veľkej strate krvi nie je krvný obeh schopný požiadavky organizmu pokryť. Preto sa začína rozbiehať obranný mechanizmus, ktorý smeruje k prednostnému zásobovaniu týchto orgánov, ktoré sú najcitlivejšie na nedostatok kyslíka, sú to mozog a srdce. tento stav sa nazýva aj zvratnou fázou šoku, čo v praxi znamená, že účinnou liečbou šoku v tomto období je možné postihnutého zachrániť. Ak táto fáza trvá dlho, začína sa v ostatných orgánoch, ktoré nie sú dostatočne prekrvené, rozvíjať nezvratné poškodenie ich funkcie a šok sa dostáva do nezvratnej fázy. V tejto fáze poškodené orgány – obličky, pečeň, črevá a iné – už nie sú schopné plniť svoju funkciu a postihnutý zomiera poškodením mozgu a srdca účinkom toxických splodín látkovej výmeny aj napriek liečebnému úsiliu.

Príznaky šoku sú tieto:

Chladná, bledá až mramorová koža pokrytá lepkaým potom, rýchly a slabo hmatateľný pulz, zrýchlené povrchové dýchanie, vedomie prechádza z úvodného podráždenia postupne do útlmu až do bezvedomia.

Prvá pomoc spočíva v rýchlom zastavení krvácania (ak je to možné) a v poskytnutí tzv. päť „T“ – ticho, teplo, tíšenie bolesti, tekutiny, transport.

Ticho – zraneného upokojím, snažíme sa získať jeho dôveru, vystupujeme rozhodne, nepodliehame panike, v okolí postihnutého zabezpečíme pokoj.

Teplo – zraneného zakryjeme dekou, čím bránime stratám tepla a zbytočnému energetickému výdaju organizmu.

Tíšenie bolesti – zabezpečíme správnym ošetrením, vhodnou polohou, znehybnením zlomenín, vylúčením zbytočného hýbania postihnutým.

Tekutiny – zabezpečíme dostatočný prísun krvi do mozgu, srdca a orgánov hrudníka tzv. autotranfúznou polohou. Je to poloha na chrbte so zvýšenými dolnými končatinami. Pri veľkých stratách krvi sa osvedčuje zabandážovať dolné končatiny elastickým obvazom smerom od členkov ku stehnám, čím sa lepšie vytlačí krv smerom k životne dôležitým orgánom.

Transport – zabezpečíme odborný a rýchly transport postihnutého do nemocnice. Od nehody po začatie účinnej liečby nesmie uplynúť viac ako 1 hodina.