

Postup **A B C D E** pre laikov alebo prvá pomoc v piatich písmenách

Zdravotníkom je postup ABCDE dôverne známy. Používajú ho na **zjednodušenie a urýchlenie vyšetrenia** a ošetrovania **človeka v ohrození života**. Tento postup umožňuje nie len rýchlo vyšetriť pacienta a stanoviť diagnózu. Hlavnou prednosťou tohto postupu je, že sa podľa neho dokážeme postarať aj o pacienta, **u ktorého presnú príčinu život ohrozujúceho stavu nepoznáme**.

Toto spája profesionálov a laikov.

Laici vo väčšine prípadov nepoznajú príčinu život ohrozujúceho stavu, ale to im nebráni poskytnúť prvú pomoc. U zdravotníkov sa zvykne hovoriť: „*Ak nevieš, čo je s pacientom urob ABCDE, ak to stále nevieš, urob to znova.*“

Postup **A B C D E** nás **krok po kroku vedie urobiť všetky život zachraňujúce výkony** a pomôcť tak človeku v núdzi. Postupujeme od stavov, ktoré človeka môžu zabiť najskôr (nedostatok kyslíka < 5 minút) až po menej závažné stavy, ktoré neohrozujú priamo život človeka, ale zhoršujú jeho stav, preto je potrebné ich ošetrovanie (zlomeniny, odreniny, menšie rany, tepelný diskomfort).

A – air – dýchacie cesty, **B – breathing – dýchanie**, **C – circulation – krvný obeh**, **D – disability – neurologický stav**, **E – exposure – vyšetrenie od hlavy po päty**

Tak, ako idú po sebe písmená v abecede, tak aj jednotlivé život zachraňujúce výkony musia na seba nadväzovať, pretože preskočenie niektorého z nich alebo ich zámena by mohla byť pre človeka fatálna (zháňať deku pre človeka, ktorý masívne krváca zo stehna, to by sme mu veľmi nepomohli).

Preto sme pre vás spracovali postup **A B C D E** pre laikov. Pôvodne zdravotnícky postup sme prispôbili vedomostiam a možnostiam bežného človeka v teréne.

V prehľadnej tabuľke je pri každom písmene napísané, čo zisťujeme, v čom môže byť problém, ako poskytnúť prvú pomoc a čo sa tým snažíme dosiahnuť.

Vždy by sme mali postupovať zaradom po jednotlivých písmenách od **A** po **E** a na ďalšie písmeno by sme mali prejsť až po poskytnutí prvej pomoci u predošlého.

Všetky písmená samozrejme môžu mať viac príčin než je spomínané, my uvádzame tie, ktoré laik dokáže rozpoznať a je pri nich možné poskytnúť prvú pomoc „bez pomôcok“.



Zastavenie VEĽKÉHO vonkajšieho krvácania má PREDNOSŤ pred všetkým ostatným.

Pri masívnom krvácaní z veľkých rán alebo tepien môže postihnutý vykrváčať do niekoľkých minút. Preto zastavenie takého krvácania musí mať vždy prednosť. Samozrejme musíme rozlišovať **veľké, masívne, katastrofické krvácanie**, ktoré **nepočká** a „**bežné**“, **malé krvácanie**, ktoré môže **počkať**.



Toto krvácanie **NEPOČKÁ !**



Toto krvácanie **POČKÁ !**



Masívne krvácanie:

- zatlačíme rukou do rany (ideálne sám zranený, ak je toho schopný)
- naložíme škrtidlo ihneď, ako je dostupné
- naložíme tlakový obväz
- ak obväz presakuje priložíme na neho ďalšiu vrstvu (nikdy ho nedávame dole)
- voláme 155



Po zastavení masívneho krvácania (prípadne ak postihnutý nekrváca, alebo zhodnotíme, že krvácanie je malé) ošetrujeme postihnutého podľa postupu **A B C D E**.

A – airway – dýchacie cesty



Najrýchlejšou príčinou smrti býva nedostatok kyslíka. Nepriechodnosť dýchacích ciest môže človeka zabiť už o 5 minút, pretože človek sa dusí a po 4-5 minútach bez kyslíka dochádza k poškodeniu mozgu. Dýchacie cesty môže mať človek upchaté napr. cudzím telesom (vdýchnutý kúsok potravy, malá hračka a pod.) alebo „zapadnutým“ jazykom (uzavretie dýchacích ciest koreňom jazyka) pri bezvedomí. Preto prvé, čo vždy musíme urobiť je **skontrolovať a uvoľniť dýchacie cesty**.

Dýchacie cesty môže upchať aj opuch vznikajúci pri silnej alergickej (tzv. anafylaktickej) reakcii.

Rada z praxe: **Ak človek rozpráva – v A-čku problém nebude.**

Dusenie:

- podporujeme ho pri kašli
- 5 krát ho udrieme otvorenou dlaňou medzi lopatky (Gordonov úder)
- 5 krát mu stlačíme brucho v oblasti žalúdka (Heimlichov manéver)
- ak to nepomáha postup zopakujeme
- volať 155
- ak človek upadne do bezvedomia začnite resuscitovať



Bezvedomie:

- pohľadom skontrolujeme ústnu dutinu a vyberieme cudzie telesá, ktoré vidíme napr. uvoľnenú zubnú protézu (ak protéza pevne drží na mieste tak ju nevyberáme)
- urobíme záklon hlavy
- ak v ústach nevidíme žiadne cudzie teleso, tak ho nikdy nehľadáme

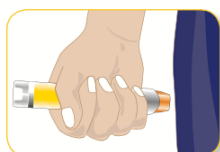


POZOR !

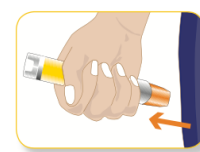
Záklon hlavy robíme **VŽDY**, keď postihnutý **NEDÝCHA**, teda aj pri podozrení na poranenie chrbtice (pády z výšky, dopravné nehody a pod.) Platí zásada: **najprv život, potom chrbtica.**

Anafylaxia :

- podajte autoinjektor adrenalínu (Epipen, Jext), ak ho má postihnutý
- volajte 155
- opuch môže zmierniť aj chladenie (studený obklad, cmúľanie kocky ľadu)
- ak má postihnutý 2 adrenalíny, druhý môžete podať po 5 až 10 minútach ak sa stav nezlepší alebo sa opäť zhoršuje



10 sek.



Príklad

Chlapec spadol pri jazde na skateboarde, udrel si hlavu, je v bezvedomí a nedýcha.

Urobíme záklon hlavy **A** a on začne dýchať **B**. Prvý problém bol v **A-čku**, teda v priechodnosti dýchacích ciest (zapadnutý jazyk). To sme vyriešili a môžeme pokračovať ďalej.

V tomto prípade už len skontrolovať či nekrváca z nejakého poranenia **C**, stále sledovať dýchanie, prikryť **E** a čakať na záchrannú službu. (To že je v bezvedomí vieme od začiatku a teda viac sa o neurologickom stave **D** nedozvieme)

B – breathing – dýchanie



Ak sme uvoľnili dýchacie cesty, zaujíma nás či človek dýcha a ako dýcha. **Dýchanie kontrolujeme** podľa pomôcky **vidím – cítim – počujem**. Pozeráme na hrudník a sledujeme či sa dvíha. Položíme ruku na hrudník a cítime či sa pohybuje. Priložíme ucho k ústam a počúvame či človek dýcha. Ak dýcha, hodnotíme či dýcha normálne (pri bezvedomí ako keby spal) alebo sa nám na tom dýchaní niečo nezdá (chrčí, lapá po dychu a pod.). Ak je postihnutý pri vedomí opýtame sa ho ako sa mu dýcha.

POZOR !

Ak je človek v bezvedomí a chrčí, lapá po dychu alebo nádychy sú v nápadne dlhých intervaloch znamená to tzv. **gasping**, ktorý je príznakom **zastavenia krvného obehu**.

Nedýcha alebo nedýcha normálne:

- zavoláme si niekoho na pomoc (ak máme možnosť)
- voláme 155
- začneme resuscitovať
- použijeme **AED**, ak je možnosť



30 : 2

Pri vedomí: ťažko sa mu dýcha:

- posadíme ho tak aby sa mohol oprieť
- uvoľníme odev okolo krku a pása
- zabezpečíme čerstvý vzduch
- voláme 155



Príklad

Staršia pani leží zvalená na gauči, pri vedomí, na prvý pohľad ťažko dýcha, nevládze rozprávať ani sa zodvihnúť.

Pani posadíme, prípadne jej dáme oporu z bokov aby sa opäť nevyvrátila, zavoláme záchranku, uvoľníme jej odev, otvoríme okno a čakáme na príchod záchranky. V tomto prípade je problém v **B-čku** teda v dýchaní. V rámci **C** a **D** nevieme urobiť nič. V rámci **E** môžeme pripraviť lekárske správy a lieky, ktoré pani užíva – pomôže to záchranárom rýchlejšie stanoviť diagnózu a podať liečbu.

Príklad

Pán na autobusovej zastávke odpadne. Zakloníme mu hlavu **A-čko**, ale pán nedýcha **B-čko** – to znamená, že došlo k náhlemu zastaveniu krvného obehu **C-čko**.

Zavoláme si niekoho na pomoc. Povieme mu, aby volal 155. Začneme pánovi stláčať hrudník. Ak je možnosť použijeme AED. Oživujeme do príchodu záchranky.

C – circulation – krvný obeh



Funkčnosť krvného obehu zisťujeme pomocou nepriamych známk – **dýchanie, pohyb, farba kože**. Hlavné je dýchanie. Ak človek **dýcha, srdce mu ide**, ak **nedýcha, srdce mu nejde**. To isté platí pre situáciu ak je človek v bezvedomí a nedýcha normálne (gasping) = srdce nejde. V tomto prípade sa prelína **B-čko** a **C-čko** pretože dýchanie a funkčnosť krvného obehu spolu priamo súvisia (preto stačí zhodnotiť dýchanie a neodporúča sa hmatať pulz).

POZOR!

Pulz nikdy nehmatáme!!!

Ďalšie na čo sa pri **C-čku** zameriavame je krvácanie. (Veľké masívne krvácanie by malo byť viditeľné na prvý pohľad a musíme ho riešiť hneď.) Každé krvácanie je potrebné zastaviť (aj to menšie) preto v rámci zabezpečenia funkčnosti krvného obehu v tomto bode **zastavujeme každé krvácanie**.

Problém s krvným obehom resp. so srdcom môže naznačovať aj **bolesť na hrudníku**. Tlaková, pálivá alebo zvieravá bolesť za hrudnou kosťou, ktorá môže byť spojená s vyžarovaním do rôznych častí tela, sťaženým dýchaním, pocitom na odpadnutie, pocitom na zvracanie alebo zvracaním. To všetko naznačuje, že sa môže jednať o infarkt myokardu, alebo iný **závažný problém so srdcom**.

Zastavenie krvného obehu (postihnutý nedýcha alebo nedýcha normálne):

- voláme si niekoho na pomoc (ak máme možnosť)
- voláme 155
- začneme resuscitáciu
- 30 stlačení hrudníka (dolná polovica hrudnej kosti do hĺbky 5-6 cm, 100 - 120x za minútu)
- 2 vdychy (nezabudnúť na záklon hlavy)
- použijeme AED (automatizovaný externý defibrilátor) ak máme možnosť



30 : 2



Krvácanie:

- zatlačíme rukou do rany (ak nemáme nič iné k dispozícii)
- naložíme tlakový obvaz
- ak obvaz presakuje priložíme na neho ďalšiu vrstvu (nikdy ho nedávame dole)
- voláme 155



Bolesť na hrudníku:

- postihnutého posadíme (tak aby sa mohol oprieť)
- zabezpečíme absolútny pokoj (žiadne chodenie, námaha, rozčuľovanie)
- voláme 155
- uvoľníme odev okolo krku a pása
- môžeme podať Aspirin / Anopyrin 150 až 300 mg, rozhrýzť a zapiť (podávame len ak na neho postihnutý nie je alergický)

Príklad

Starší pán vonku. Sťažuje sa na tlačenie na hrudníku, hovorí, že ako keby mu tam sedel slon, ťažšie sa mu dýcha, chcel by si ísť domov (3 poschodie bez výťahu), ale nevládze. Prosí vás, aby ste mu pomohli prejsť do bytu, lebo sa bojí, že na schodoch spadne.

*Posadíme pána niekde na lavičku alebo kde je možnosť, vysvetlíme, že teraz nie je vhodné sa namáhať chôdzou po schodoch, uvoľníme mu odev a zavoláme záchranku. Keďže predpokladáme, že môže mať infarkt problém je v **C-čku**. Do príchodu záchranky dokončíme vyšetrenie **D** a v rámci **E** zabezpečíme pánovy tepelný komfort a zistíme anamnézu (CHLAPE)*



Sused doma na záhrade píli drevo. Zrazu odpadne a pri páde mu píla poreže ruku. Volá nás suseda, aby sme jej rýchlo išli pomôcť. Pri príchode sused leží na zemi, divne, ťažko dýcha, nereaguje, krváca z dlane a prstov.

*Susedu pošleme zavolať 155 a poprosíme, aby doniesla lekárničku z auta. Susedovi zakloníme hlavu **A-čko** (po zákłone začne dýchať normálne **B-čko**). Na ruku priložíme tričko a zatlačíme, keď suseda donesie lekárničku naložíme na ruku tlakový obvaz (**C-čko**). Do príchodu záchranky dokončíme vyšetrenie **D E**, udržujeme voľné dýchacie cesty, kontrolujeme dýchanie a sledujeme či cez obvaz nepresakuje krv.*

Na dlani nie sú veľké cievy, teda krvácanie z dlane a prstov by určite nezabilo suseda skôr než zapadnutý jazyk.

D – disability – neurologický stav



Vo štvrtom kroku hodnotíme vedomie a neurologický stav postihnutého. Zaujíma nás či je **pri vedomí** alebo v **bezvedomí**.

Ak je človek v **bezvedomí**, (nereaguje na oslovenie, ani na zatrasenie, neotvára oči, nerozpráva, nehýbe sa) ale **normálne dýcha** (ako keby spal) môže to mať množstvo rôznych príčin (napr. opitosť, hypoglykémia, stav po epileptickom záchvate, úraz hlavy, NCMP). Príčinu zvyčajne poznať nebudeme, alebo ju nebudeme mať možnosť vyriešiť, preto prvou pomocou je znížiť riziká bezvedomia a volať záchranku.

Človek v bezvedomí má uvoľnené všetky svaly, preto je veľké riziko, že dôjde k zapadnutiu jazyka, alebo že bude zvracať a zvratky vdýchne. Aby sme minimalizovali tieto riziká **uložíme postihnutého na bok a zakloníme mu hlavu**. Jediný prípad kedy človeka v bezvedomí neotáčame na bok je, **ak je po úraze** (napr. autonehoda, pád z výšky, skok do vody – možné poranenie chrbtice) **necháme postihnutého ležať tak ako je** udržujeme voľné dýchacie cesty (**záklon hlavy**) a kontrolujeme dýchanie.

Ak je **pri vedomí**, zisťujeme či vie ako sa volá, kde je, aký je deň, teda či nie je **dezorientovaný** alebo **zmätený**.

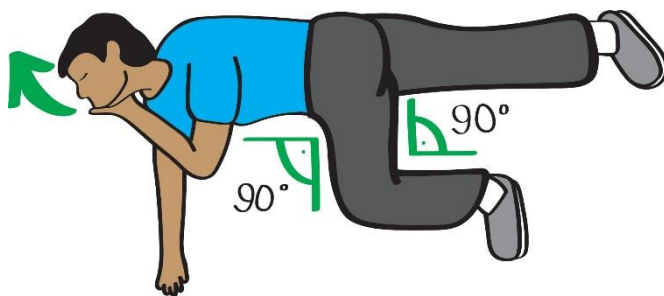
POZOR !

Takýto stav hlavne **u diabetikov** môže znamenať **zníženú hladinu cukru v krvi** (hypoglykémia). Je potrebné mu čo najskôr podať cukor (aj keď nepoznáme hladinu glykémie), ak glykémia (hladina cukru v krvi) ďalej klesala došlo by k bezvedomiu. Ideálne **podáme sladký nápoj** (tekutina sa rýchlejšie vstrebáva), ale iba ak je schopný udržať pohár v ruke, ak nie je voláme 155. Nepodávame „light“ ani „zero“ nápoje.

Zaujíma nás, či sa môže hýbať, či nemá niektorú **stranu tela slabšiu**, či nemá **poklesnutý očný alebo ústny kútik** a či normálne artikuluje. Tieto problémy naznačujú, že môže ísť o NCMP (náhlu cievnu mozgovú príhodu). Pri NCMP je nutné čo najrýchlejšie (do 3 hodín od vzniku príznakov) zabezpečiť ošetrovanie v nemocnici.

Bezvedomie (dýcha normálne):

- ak **nie je** postihnutý po **úraze** - otočíme postihnutého na bok, dbáme na záklon hlavy
- ak **je** postihnutý po **úraze**
 - ak to nie je nutné s postihnutým nehýbeme, udržujeme voľné dýchacie cesty a kontrolujeme dýchanie
 - ak je nutný pohyb s postihnutým uložíme ho na chrbát na rovnú podložku, udržujeme voľné DC a kontrolujeme dýchanie
- voláme 155
- sledujeme stav do príchodu ZZS



Porucha hybnosti:

- voláme 155
- dáme človeka ľahnúť s mierne podloženou hlavou alebo ho necháme v úľavovej polohe (v takej akú si sám zvolí)
- sledujeme stav do príchodu záchranky



Zmätený, dezorientovaný:

- snažíme sa postihnutého upokojiť
- nenechávame ho osamote, aby sa nezranil (napr. nepadol zo schodov, alebo aby nevybehol na cestu a pod.)
- u diabetika podáme sladký nápoj (ak je schopný prehĺtať a udrží pohár)
- voláme 155

Príklad

Diabetik sa práve vrátil z posilňovne, správa sa divne, chodí „ako bludný Holanďan“, horšie rozpráva. Presvedčíme ho aby sa niekde posadil a dáme mu vypiť veľký pohár coly alebo sladkého nápoja. Za pár minút sa stav začne zlepšovať. Pravdepodobne u neho išlo len o nízku hladinu cukru v krvi. Takže pri **D-čku** sme problém odhalili a aj vyriešili, čo je ideálny stav.



Babka sa vám ráno sťažuje, že má „divnú ruku“. Včera jej vypadlo pero z ruky, keď lúštila krížovku a teraz sa zobudila s pravou rukou sa jej ťažko hýbe. Pri chôdzi sa potáca. Na iné ťažkosti sa nestožuje. (Teda v **A B** ani **C** problém nie je.)

Babku posadíme. Poprosíme ju, aby nám stisla obe ruky, alebo aby podržala ruky pred sebou – zistíme, že pravá ruka je podstatne slabšia než ľavá (problém v **D-čku**). Voláme 155. Opýtame sa babky či by si nechcela ľahnúť (vysvetlíme, že poloha v ľahu s mierne podloženou hlavou je teraz najvhodnejšia), ak nie, necháme ju sedieť.

U babky sa pravdepodobne jedná o cievnu mozgovú príhodu a je potrebné ju čo najrýchlejšie dostať do nemocnice, preto okamžite voláme záchranku.

Do príchodu záchranky sledujeme stav, zabezpečíme tepelný komfort, prípadne pripravíme zdravotnú dokumentáciu pre záchrannú službu **E**.

E – exposure – vyšetrenie od hlavy po päty



Posledné, ale nemenej dôležité ako ostatné je **E** ako exposure v preklade odhalenie. V našom ponímaní to znamená **skontrolovať celého človeka od hlavy po päty** a odhaliť tak väčšinou menej závažné poranenia alebo ťažkosti a ošetriť ich. V rámci prvej pomoci robíme všetko preto, aby sa stav postihnutého ďalej nezhoršoval.

V tomto bode vykonávame aj protišokové opatrenia **5T** – Ticho, Teplo, Tekutiny, Tíšenie bolesti, Transport. Najdôležitejšie sú prvé 3. **Protišokové opatrenia** vykonávame **pri každom väčšom úraze alebo krvácaní**.

Ak je človek pri vedomí, pri **E-čku** môžeme zistiť aj anamnézu a uľahčiť tak prácu záchranárom. Zisťujeme tzv. **CHLAPE** – CHoroby, Lieky, Alergie, Posledné jedlo, Etiológia – čo sa stalo.

Ak to situácia dovoľuje môžeme sa pripraviť zdravotnú dokumentáciu človeka, kartičku poistenca, ak máme podozrenie na otravu poobzerať sa po obaloch od liekov, fľašiach a pod.

POZOR !

Nikdy nesmieme nechať človeka samého, ak si nie sme 100% istý, že je v bezpečí a jeho stav to dovoľuje (nie je v bezvedomí, ani dezorientovaný, intoxikovaný a súhlasí, že chvíľu ostane sám).

Prvá pomoc

- ošetríme menšie poranenia
- zabránime pohybu so zlomeninami
- chladíme popáleniny
- pri väčších zraneniach - urobíme protišokové opatrenia **5T** (ticho, teplo, tekutiny – **nič piť**, tíšenie bolesti, transport)
- zabezpečíme tepelný komfort (ak je zima prikryť, ak je horúco schladit')
- podľa stavu zvážime volanie 155 alebo zabezpečíme ošetrovanie

Príklad

V lete na slnku odpadla staršia pani, po chvíli sa prebrala, má odretý lakeť.

Pomôžeme pani prejsť niekde do tieňa alebo do budovy kde je chladnejšie, ošetríme odreninu na lakti. Ak sa pani cíti dobre, nemá žiadne iné ťažkosti a nechce záchranku, urobili sme všetko čo bolo treba. Ak jej nie je dobre, zavoláme záchranku. Zhoršeniu stavu sme zabránili tým, že sme ju z horúčavy premiestnili do chládku.



Chlapec na lyžiach spadol, sedí, veľmi ho bolí noha, nemôže s ňou hýbať.

Chlapca necháme sedieť, s poranenou nohou nehýbeme. Zavoláme 155 alebo horskú službu. Ak máme možnosť zabalíme chlapca do izotermickej fólie alebo mu inak zabezpečíme teplo (ideálne dať mu aj niečo pod zadok aby nesedel na snehu). Problém sme síce nevyriešili, chlapec má zlomenú nohu stále, ale zabránili sme, aby sa poranená končatina hýbala čím by sa zhoršilo samotné poranenie a chlapca by to bolelo (aj bolesť ako taká zhoršuje celkový stav). A zabezpečili sme mu teplo, aby nedošlo k podchladeniu kým príde pomoc.