

První pomoc při úrazu elektrickým proudem

TECHNICKÁ POMOC U ÚRAZU ELEKTRICKÝM PROUDEM

1. UVĚDOMTE SI RIZIKO, že jde o úraz elektrickým proudem.
2. VYPNĚTE PROUD. Krok samozřejmý, ale ne vždy úplně jednoduchý, zejména tam, kde nemáme povědomí o zapojení instalace. I profesionál může ve stresu zmatkovat, dopustit se omylu nebo nenajít „ten správný“ jistič.
3. UVAŽTE, CO VYPÍNÁTE – pokud je to možné, snažte se předejít tomu, že sice vypnete přívod do inkriminovaného vodiče, ale současně zhasnete světla v místnosti bez oken. Není-li možné vypnutí, snažte se postiženého dostat z dosahu proudu – např. pomocí nástroje z nevodivého materiálu.
4. NIKDY SE O TO VŠAK NEPOKOUŠEJTE U ÚRAZŮ PROUDEM O VYSOKÉM NAPĚTÍ.
5. VŽDY SE PŘESVĚDČTE, ŽE JSTE VE SPĚCHU A STRESU SKUTEČNĚ „SHODILI“ SPRÁVNÝ JISTIČ, VYTÁHLI SPRÁVNÝ KABEL APOD. Z hlediska záchrany 10 sekund nehraje roli, pro zachránce ale může pokus o jejich „úsporu“ mít zcela fatální důsledky.

POSTUP PRVNÍ POMOCI

Voláme záchrannou službu (tel. 155) a dále:

- pokud je postižený PŘI VĚDOMÍ (vnímá, reaguje):
 - posadíme jej do polohy v polosedě;
 - postiženého TRVALE sledujeme – komunikujeme s ním, opakovaně ověřujeme, jak se cítí;
 - jakoukoliv změnu ohlásíme na tísňovou linku.
- pokud je postižený V BEZVĚDOMÍ (nevnímá, nereaguje):
 - položíme jej do polohy NA ZÁDECH s mírně zakloněnou hlavou;
 - ověříme, zda přece jen nereaguje (poplácáním po tváři, oslovením);
 - ověříme, zda dýchá:
 - o pokud dýchá zřetelně a jasně (vidíme, že dýchá NORMÁLNĚ – v normálním tempu „jako když spí“), ponecháme jej v poloze na zádech a TRVALE sledujeme stav dýchání. NEOTÁČÍME jej do „stabilizované polohy“ – ztratili bychom přehled o stavu dýchání a nevěšili bychom si, pokud dojde k jeho zástavě!
 - o pokud NEDÝCHÁ, nebo dýchá „divně“ (ojedinělé nádechy v nápadně dlouhých intervalech, „lapavé“ nádechy, „crčení“, pohyby úst připomínající „kapra na suchu“) zahájíme NEODKLADNOU RESUSCITACI.

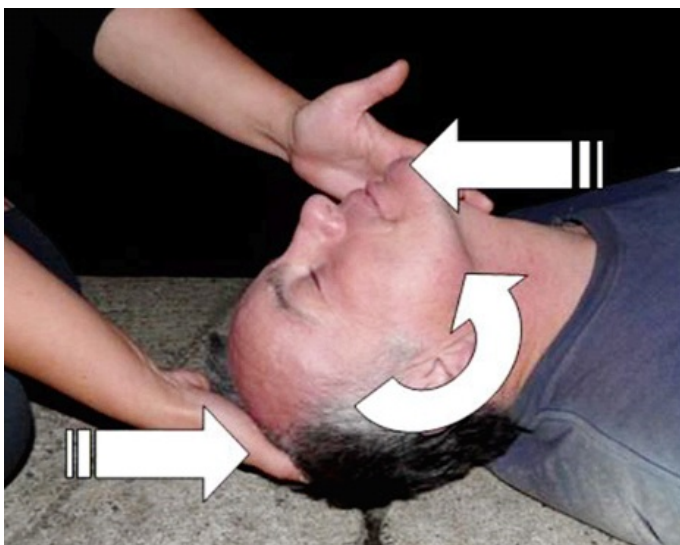
I při zasažení VYSOKÝM NAPĚTÍM je klíčové především postarat se o základní životní funkce. Pokud je po této stránce situace stabilizovaná (poraněný normálně dýchá a je při vědomí), můžeme chladit a případně krýt popálená místa. Chlazení se provádí nejlépe čistou studenou vodou (nikdy ne ledem!) a chladí se pouze postižená místa, ne celé tělo. Ke krytí ran přistoupíme jen tehdy, pokud máme k dispozici sterilní obvaz a postiženého je nutné někam transportovat, případně jde o zásah v terénu, kde lze očekávat delší dobu do příjezdu záchranné služby. Při popálenině velkého rozsahu (většiny, nebo celého těla) se soustředíme jen na udržení základních životních funkcí (v praxi volné dýchání), intenzivně chladíme pouze oblast krku nebo genitálií (pokud jsou zasaženy). Pokus o chlazení celého těla (např. studenou sprchou) by situaci jen zhoršil – došlo by k podchlazení a zhoršení šoku!

RESUSCITACE (OŽIVOVÁNÍ)

Resuscitaci zahájíme vždy, pokud postižený nereaguje nebo sice dýchá, ale ne normálně („lapá“ po dechu v nápadně dlouhých intervalech, otvírá pusu „jako kapr“ apod.):

1. Položte postiženého na záda na rovnou podložku, zkontrolujte záklon hlavy (viz obr. 1).
2. Rukama propnutýma v loktech mačkejte hrudní kost postiženého do hloubky 5-6 cm (u dospělého) frekvencí asi 100x za minutu (viz obr. 2).
3. Pokračujte až do příjezdu záchranné služby nebo do chvíle, než začne postižený reagovat (dýchat, mrkat, mluvit, hýbat rukama apod.).

Se zahájením resuscitace neváhejte – pokud je postižený po zásahu proudem „divný“, nereaguje, divně dýchá, ZAHAJTE RESUSCITACI. Pokud nejde o zástavu, nijak vážně mu neublížíte. Pokud o zástavu jde, můžete zachránit život!



Obrázek 1 – Uvolnění dýchacích cest. Postižený nemá nic pod, tlakem na temeno hlavy a tahem za bradu docílíme mírného záklonu. Tento manévr v naprosté většině případů postačí pro uvolnění dýchacích cest a kořene jazyka („zapadlý jazyk“).



Obrázek 2 – Nepřímá srdeční masáž. Nataženými rukama propnutými v loktech mačkáme střed hrudníku (hrudní kost) do hloubky 5-6 cm, frekvencí asi 100x za minutu.

PÁR POZNÁMEK K RESUSCITACI ANEB OBECNĚ OBLÍBENÉ OMYLY A CHYBY

Dýchání z plic do plic nemá zpravidla u postiženého úrazem elektrickým proudem zásadní význam. Nejobvyklejší příčinou bezvědomí je porucha srdečního rytmu. Nemocný do poslední chvíle dýchal, takže má v těle zásoby kyslíku nejméně na 6-10 minut. Navíc v mnoha případech během resuscitace pokračují „lapavé“ nádechy. Ty nejsou známkou probouzení, ale naopak potvrzují, že jde o zástavu oběhu. Pokračujte v mačkání, i když vidíte tyto nádechy. Ve výjimečných případech, kdy vlivem výboje dojde k poruše funkce bránice, dojde zpravidla dříve nebo později k obnovení spontánního dýchání díky zapojení dalších dýchacích svalů.

Nepokoušejte se „hmatat tep“ – ve stresu se může stát, že ucítíte svůj vlastní tep v konečkách prstů a budete si myslet, že nejde o zástavu oběhu, zatímco ve skutečnosti o ni jde!

Nepokoušejte se „vyndávat zapadlý jazyk“ – pro uvolnění dýchacích cest stačí udělat záklon hlavy. Pokus o „vyndání jazyka“ povede spíše k jeho poranění a následně hrozí vdechnutí krve a další komplikace.

Pokud je postižený v bezvědomí na zemi a trvají křeče celého těla, nedělejte NIC – pouze čkejte, až křeče odezní. Nepokoušejte se „páčit čelist“ – výsledkem by bylo pouze poranění zubů a dásní, a pokud je postižený v křeči, stejně se nemůže nadechnout.