

METODIKA ŠKOLENÍ PRVNÍ POMOCI



Financovaný
Európskou úniou



Časově-Tematický harmonogram školení

Téma	Čas	Obsah
0. Úvod	3 min.	Úvod, představení se, obsah školení
0. Úvod	5 min.	Vstupní test
1. Úvod do PP	3 min.	Řetěz života
1. Úvod do PP	5 min.	Postup R-Z-P + vlastní bezpečnost
1. Úvod do PP	5 min.	Jak a kdy volat ZZS
51. Úvod do PP	2 min.	Kruhový objezd
2. KPR	3 min.	Ukázka v reálném čase KPR (1krok)
2. KPR	15 min.	Vysvětlení postupu s PPT (2 krok)
2. KPR	2 min.	Prostor na otázky
2. KPR	5 min.	Navigace účastníky (3 krok)
2. KPR	20 min.	Nácvik + komentář účastníků (4 krok)
		Přestávka
3. KPR s AED	5 min.	Ukázka v reálném čase KPR s použitím AED (1 krok)
3. KPR s AED	15 min.	Vysvětlení postupu s PPT (2 krok)
3. KPR s AED	2 min.	Prostor na otázky
3. KPR s AED	20 min.	Nácvik účastníky ve dvojicích KPR s AED (4 krok)
4. Bezvědomí	3 min.	Ukázka v reálném čase – stabilizovaná poloha (1 krok)
4. Bezvědomí	10 min.	Vysvětlení postupu (2 krok)
4. Bezvědomí	2 min.	Prostor na otázky
4. Bezvědomí	10 min.	Nácvik účastníky ve dvojicích spolu (4 krok)
5. Krvácení	3 min.	Ukázka v reálném čase – tlakový obvaz (1 krok)
5. Krvácení	10 min.	Vysvětlení krvácení (2 krok)
5. Krvácení	2 min.	Prostor na otázky
5. Krvácení	10 min.	Nácvik ve dvojicích tlakový obvaz + vyzkoušení turniket
5. Krvácení	5 min.	Ukázka a možnost vyzkoušet si tlak do rány - simulátor
		Přestávka
6. Popáleniny	10 min.	Vysvětlení první pomoci při popáleninách - zásady
6. Popáleniny	2 min.	Ukázka dressingu při popáleninách
7. Zlomeniny	10 min.	Vysvětlení první pomoci při zlomeninách
7. Zlomeniny	10 min.	Nácvik aplikace třírohého šátku
7. Zlomeniny	2 min.	Ukázka fixace hlavy při traumatu
8. Dopravní neh.	10 min.	Vysvětlení postupu první pomoci při dopravní nehodě
Test	5 min.	Výstupný test
	10 min.	Feedback a certifikáty
SPOLU	hod.	

0. ÚVOD DO ŠKOLENÍ

- Přivítání,
- úvod,
- role,
- motivace (proč se budeme učit první pomoc, význam...),
- obsah školení,
- představení účastníků (jméno, pracovní pozice, zda již někdy poskytovali první pomoc v praxi),
- srovnávací test před školením (5 min.)

1. ÚVOD DO PRVNÍ POMOCI

Pomůcky: roll-up R-Z-P, prezentace, mobilní telefon, rukavice

- Otázka: "Jak byste definovali první pomoc?"
- Řetězec života - řetězec přežití, Kdy volat 112 a kdy 155?
- Roll-up - R-Z-P (při Rozhlídni se - použijte slide Bezpečnost),
- definování přechodu z R do Z, kdy ze Z do P,
- U kterých stavů můžeme volat záchranku a které lze řešit doma?
- 3 otázky, které si položit při volání záchranné služby: "Kde? Co? Komu?"
- aplikace "Záchranka",
- jak různě můžeme zavolat záchranku - mobilem, hodinkami, oslovením kolemjdoucího (mobil však musí být nabitý!),
- Kruhový objezd pro vědomí a dýchání - 4 výjezdy, jedna značka stop,

2. KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE

Pomůcky: resuscitační model, deka, mobil, resuscitační maska, resuscitační rouška, prezentace, (při větším počtu účastníků 2x model, deka, mobil).

- Úvod do tématu - seznámení se 4 kroky
- 1) Ukázka v reálném čase (bezchybné provedení)
- 2) Vysvětlení postupu:
 - příčiny - 2 kapitoly příčin (1. kardiální, 2. nekardiální),
 - algoritmus postupu - pojmenování,
 - rozhlížení se kolem sebe (myslet na vlastní bezpečnost),

- *oslovení (hlasité oslovení "Haló, pane..."),*
- *zatřesení za ramena (jako při probouzení, nepoužíváme bolestivé podněty),*
- *záklon hlavy (tah brada- čelo).*
 - *realizujeme ukázkou lapavého (kapřího) dechu,*
 - *chrčení se nepovažuje za nádech,*
- *kontrola dýchání (vidíme, cítíme, slyšíme dýchání).*
 - *držíme hlavu v záklonu a kontrolujeme přítomnost dýchání po dobu maximálně 10 s),*
- *voláme na tísňovou linku 155 (Kde? Co? - bezvědomí + nedýchá, Komu? + nahlásit zahájení KPR).*
 - *při volání používáme hlasitý odposlech - "hands free režim".*
 - *současně s voláním zahájíme stlačování hrudníku.*
- *komprese hrudníku (dvěma rukami, ruky na sebe, hranou dlaně, 5-6 cm do hloubky, propnuté lokty, v rychlosti 100 ne víc jak 120 stlačení za minutu)*
 - *je vhodné připodobnit rychlost stlačení 100/min. k písni „Rolničky“, „Stayin’ Alive“, taktéž ukázat počítání do rytmu,*
 - *důležité je stlačení hrudníku ale též i uvolnění. Pozor na zdvihání rukou, aby úplně nepustili hrudník,*
 - *při kompresích je často slyšitelné praskání žeber – je to přirozené při resuscitaci a není to překážkou pro pokračování,*
- *vdechy (po každých 30 kompresích hrudníku následují 2 záchranné vdechy,*
 - *jeden vdych by neměl trvat déle než 1s.,*
 - *pozor na velmi objemné vdechy – jemné nazdvihnutí hrudníku je známkou dostatečného vdechu,*
 - *když je osoba pozvracená, má krvavá ústa, poškozenou ústní dutinu – vdechy podávat nemusíme. Budeme vykonávat jen kompresi hrudníku,*
- *resuscitaci ukončíme v momentě, kdy přijede záchranná zdravotná služba, anebo se osoba probírá (brání se, otvírá oči), anebo když už to nezvládneme.*
- **3) Navigace účastníky** (trenér realizuje ukázkou – účastníci ho navigují ve správném postupu)
- **4) Tréning účastníky + komentář**
 - *je vhodné rozdělení účastníků při větší skupině např. dva workshopy po 5 účastníků + trenér,*
 - *každý účastník bude realizovat ukázkou v reálném čase,*
 - *každý účastník bude realizovat komentář „co aktuálně kolega realizuje“,*
 - *při volání tísňové linky trenér hraje roli operátora,*
 - *Závěr tématu (shrnutí jednou větou)*

3. KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE S POUŽITÍM AED

Pomůcky: resuscitační model, deka, mobil, resuscitační maska, resuscitační rouška, tréninkové AED, prezentace, (když je víc účastníků 2x model, deka, mobil)

- Úvod do tématu – představení 4 kroků
- **1) Ukázka v reálném čase** (bezchybná realizace ideálně v dvojici trenérů)
- **2) Vysvětlení postupu:**
 - příčiny - defibrilovaný rytmus srdeční příčiny,
 - mapa AED - najdete ji v aplikaci Záchranka,
 - ptát se účastníků, zda vědí, kde je nejbližší AED, zda je AED v jejich práci,
 - postup algoritmu,
 - rozhlížení se kolem sebe (myslet na vlastní bezpečnost),
 - oslovení (hlasité oslovení "Haló, pane..."),
 - zatřesení rameny (jako při probouzení, nepoužíváme bolestivé podněty),
 - záklon hlavy (tah „brada-čelo“)
 - *realizujeme ukázkou lapavých (kapřích) vdechů,*
 - *chrčení se nepovažuje za nádech!*
 - kontrola dýchání (vidíme, cítíme, slyšíme dýchání)
 - *hlavu držíme v záklonu, kontrolujeme přítomnost dýchání ne déle než 10s),*
 - volání na tísňovou linku 155 (Kde? Co? – v bezvědomí + nedýchá, Komu? + oznámit začátek KPR,
 - *při volání používáme hlasitý odposlech – „hands free mode“,*
 - *při volání začínáme s kompresemi hrudníku,*
 - *zdůraznění, že právě operátor vidí mapu AED, a může navigovat k použití nejbližšího dostupného veřejného AED,*
 - posláni osoby pro AED / osobní přinesení AED.
 - *zdůraznění, že skříňka na AED má často akustické zvonění při otvírání. Některé skřínky mají číselný kód, který poskytne operátor.*
 - přinesení AED, zapnutí.
 - roztrhnutí elektrod a nalepení na obnažený hrudník (princip pravá horní + levá spodní),
 - *elektroda nesmí přesáhnout klíční kost a bradavku,*
 - *pozor na mokré hrudník – je třeba osušit,*
 - *pozor na možný kardiostimulátor pod pravou klíční kostí,*
 - posloucháme pokyny „Nedotýkej se pacienta, analýza“
 - *dodržujeme znázornění rukou a hlasitým povelům „Nikdo se nedotýká!“,*
 - posloucháme pokyny „Nedotýkej se pacienta, ustup od pacienta, nastane výboj“
 - *vyhradíme si gestem i slovem prostor „Ustupte, nastane výboj!“*

- *stlačíme tlačítko výboj.*
 - začneme na vyzvání KPR.
- **4) Trénink účastníků** (*pozn. Třetí krok můžeme vynechat*)
 - účastníky rozdělíme do dvojic (anebo vyzveme, aby se rozdělili),
 - každý účastník bude realizovat ukázkou v reálném čase ve dvojici,
 - jeden z dvojice začíná KPR, druhý na pokyn přinese AED,
 - komentář můžeme vynechat,
 - při volání tísňové linky trenér hraje roli operátora,
- **Závěr tématu** (*shrnutí jednou větou*).

4. BEZVĚDOMÍ S PŘÍTOMNÝM DÝCHANÍM

Pomůcky: roll-up R-Z-P, deky, mobil,

- Úvod do tématu – představení 4 kroků
- **1) Ukázkou v reálném čase** (bezchybná realizace ideálně ve dvojici trenérů)
- **2) Vysvětlení postupu:**
 - příčiny – A) Úrazové, B) Neúrazové,
 - postup algoritmu (jmenování na slajdu),
 - 1) rozhlídnutí se (myslete na vlastní bezpečnost),
 - 2) oslovení (hlasité oslovení „Haló pane...“),
 - 3) zatřesení za ramena (jako při probouzení, bolestivé podněty nepoužíváme),
 - 4) záklon hlavy (tah „brada-čelo“)
 - 5) kontrola dýchání (vidíme, cítíme, slyšíme dýchání)
 - *hlavu držíme v záklonu, kontrolujeme přítomnost dýchání ne déle než 10s,*
 - 6) volání na tísňovou linku 155 (Kde? Co? – v bezvědomí + dýchá, Komu?)
 - *při volání používáme hlasitý odposlech – „hands free mode“,*
 - *během volání je možné realizovat stabilizovanou polohu,*
 - 7) srovnání končetin (pokud má nepřírodně uložené horní či dolní končetiny),
 - 8) kontrola kapes (můžeme najít glukometr, inzulínové pero, pumpu či cukr)
 - *Pokud máme podezření, že osoba je diabetik, nahlásíme skutečnost záchranářům při příchodu,*
 - 9) uložení osoby do stabilizované polohy na boku
 - *blíže ruku uložíme do pravého úhlu,*
 - *vzdálenější ruku uchopíme za prsty a ohneme v lokti k tváři,*
 - *vzdálenější nohu uchopíme v podkolenní jamce.*
 - *osobu uložíme směrem na bok,*

- 9) aspoň 1x za minutu zkontrolujeme, jestli osoba nepřestala dýchat na boku.
- Princip **3V** – Kdy neukládáme osobu do stabilizované polohy?
 - Vážný úraz hlavy – po úderu předmětem do hlavy, nárazu či úderu do hlavy.
 - Volant – vysoko-energetické nárazy a pády (auto, kolo, srážka chodce, lyže, snowboard, motocykl, kůň...)
 - Výška – pád z 3m a víc může způsobit poškození obratlů.
 - (rotační pohyby mohou poškodit krční část páteře, která inervuje dýchací pohyby a tak by znemožnily dýchání).
- **4) Trénink účastníků** (pozn. Třetí krok můžeme vynechat)
 - účastníky rozdělíme do dvojic (anebo vyzveme, aby se rozdělili),
 - každý účastník bude realizovat ukázkou v reálném čase na kolegovi,
 - vždy zasahující ve dvojici realizuje celý postup s kontrolou dýchání, voláním a uložením do stabilizované polohy,
 - musí proběhnout i výměna, aby si každý jednou vyzkoušel stabilizovanou polohu,
 - komentář můžeme vynechat.
- Závěr tématu (*shrnutí jednou větou*).

5. VELKÉ VNĚJŠÍ KRVÁCENÍ

Pomůcky: roll-up R-Z-P, dostatek elastických odinadel, hydrofilových obinadel, jednorázové rukavice, červená smývatelná fixka, turniket, simulátor zástavy krvácení

- Úvod do tématu – představení 4 kroků
- **1) Ukázkou v reálném čase** (bezchybná realizace ideálně ve dvojici trenérů)
- **2) Vysvětlení postupu:**
 - Příčiny – dopravní nehody, vážné úrazy, neopatrnost, amputační poranění, otevřené zlomeniny
 - Postup algoritmu (jmenování na slajdu):
 - 1) rozhlídnutí se (myslete na vlastní bezpečnost),
 - 2) tlak přímo na ránu/vlastní rukou do rány,
 - 3) použití rukavic,
 - 4) pokud nemáme obinadla – tlak přímo do rány,
 - 4) pokud máme obinadla – tlakový obvaz:
 - jedno obinadlo do rány, druhým ideálně elastickým vytvoříme kompresi,
 - vytvoříme tlak – abychom zastavili krvácení,
 - pokud obinadlo prosakuje – tlačíme rukou přes obvaz na ránu,
 - 5) zabezpečíme protišoková opatření
 - vždy ošetřujeme v sedě – prevence pádu při kolapsu,
 - pokud je osobě zima, zabezpečíme tepelný komfort.

- 6) volání na tísňovou linku 155
- **4) Trénink účastníků** (pozn. Třetí krok můžeme vynechat),
 - účastníky rozdělíme do dvojic (anebo vyzveme, aby se rozdělili),
 - každý účastník bude realizovat ukázkou v reálném čase na kolegovi,
 - vždy zasahující ve dvojici realizuje celý postup – možnost na čas do jedné minuty. (chytit si ránu sám – navleknutí rukavic – vytvoření tlakového obvazu),
 - musí proběhnout i výměna, aby si každý vyzkoušel jednou vytvoření tlakového obvazu,
 - komentář můžeme vynechat.
- **Ukázka aplikace turniketu**
 - ukázka na druhém trenérovi anebo účastníkovi turniket (viz slajd)
 - *Jen na končetinách, aplikace na místa, kde je jedna kost (ramena, stehna),*
 - *Pokud nevíme, odkud pramení krvácení – co nejvýše aplikujeme,*
 - nabídnout možnost vyzkoušet si aplikaci turniketu (zejména ve firmách, kde je zvýšené riziko traumatických krvácení).
- **WoundPacking - trénink**
 - ukázka zástavy traumatického krvácení na simulátoru krvácení,
 - možnost nácviku (naplnit lahev teplou vodou s červeným potravinářským barvivem, zástavu realizovat vyplněním rány obinadlem a tlakem na ránu),
 - používat zejména ve firmách, kde je zvýšené riziko traumatických krvácení,

6. PRVNÍ POMOC PŘI POPÁLENÍ

Pomůcky: roll-up R-Z-P, rukavice, plastový sáček, BurntGel, výplach oka

- **Pouze výklad:**
 - Příčiny: oheň, horké tekutiny, horké předměty, chemikálie, záření...
 - 1) rozhlídnutí se – vlastní bezpečnost (rukavice)
 - 2) okamžité ochlazení čistou studenou vodou nejméně 20 min
 - *anebo dokud přináší chlazení úlevu,*
 - *při rozsáhlých popáleninách anebo hlubokých popáleninách překryjeme fólií a vyhledáme lékařskou pomoc,*
 - *při nemožnosti chlazení vodou použijeme popáleninový gel,*
 - *při popálení oka anebo zasažení oka chemikálií – použijeme výplach očí.*

7. PRVNÍ POMOC PŘI ZLOMENINÁCH

Pomůcky: roll-up R-Z-P, rukavice, třírohé šátky,

- **Pouze výklad:**
 - Příčiny: pády, nárazy, vysokoenergetické úrazy, tlak na kosti/klouby
 - Typy úrazů: zavřené, otevřené, vykloubení
 - 1) rozhlídnutí se – vlastní bezpečnost (rukavice) zejména při otevřených
 - 2) při úrazech končetin – fixujeme třírohým šátkem (ukázka trenérem)
 - vytvoříme z třírohého šátku závěs končetiny
 - 3) při úrazech hlavy, páteře, pánve – nehýbáme s osobou.
 - zabezpečíme, aby se osoba nepohnula. Oběma rukami fixujeme hlavu o podložku (o zem) a přivoláme záchrannou zdravotnickou službu.

8. PRVNÍ POMOC PŘI DOPRAVNÍ NEHODĚ

Pomůcky: roll-up R-Z-P, reflexní vesta, reflexní trojúhelník

- **Pouze výklad:**
 - Příčiny: nepozornost, mrtvý úhel, smyk, alkohol, mikrospánek...
 - Typy nehod: čelní náraz, boční náraz, katapultáž
 - Management nehody:
 - *zatáhnutí ruční brzdy,*
 - *zapnutí výstražných světel,*
 - *vytáhnutí klíče ze zapalování,*
 - *použití výstražné vesty – rozhlídnutí se, vystoupení z auta*
 - *vyjmutí lékárničky z kufru auta,*
 - *volání na tísňovou linku 112,*
 - *rozložení trojúhelníku 50/100 m za auto.*
 - řídíme se pokyny tísňové linky 112,
 - vždy ošetřujeme v pořadí:
 - *1) velké vnější krvácení,*
 - *2) bezvědomí bez přítomného dýchání*
 - *3) ti, kteří jsou při vědomí a mluví (křičí),*
 - z auta vytahujeme jen osoby, kterým hrozí nebezpečí nebo jsou v bezvědomí a nedýchají. Všechny ostatní, které můžeme, ošetřujeme v autě.