

Jak zachránit své dítě

VILIAM DOBIÁŠ

BRANISLAV PODHORANSKÝ

První pomoc

pro rodiče
a všechny,
kteří se
starají o děti





VILIAM DOBIÁŠ
BRANISLAV PODHORANSKÝ

Jak zachránit své dítě

VILIAM DOBIÁŠ
BRANISLAV PODHORANSKÝ

Jak zachránit své dítě

První pomoc pro rodiče a všechny,
kteří se starají o děti

ARGO

Přeložil Tomáš Hakr

Czech edition © Argo, 2020

Copyright © Vydavateľstvo Dixit, s.r.o., Ako neprísť o dieťa, 2017

© Viliam Dobiáš, Branislav Podhoranský, 2017

Translation © Tomáš Hakr, 2020

Cover photo © Miro Švolík, 2020

ISBN 978-80-257-3139-0 (váz.)

ISBN 978-80-257-3269-4 (e-kniha)

Obsah

Předmluva / 11

Úvod do první pomoci poskytované dítěti / 13

1 Dítě není malý dospělý / 17

1.1 Mozek a mícha / 17

1.2 Oběhová soustava / 19

1.3 Dýchací soustava / 23

1.4 Kostra a svalstvo / 24

1.5 Ledviny a vylučovací soustava / 25

2 Jak se nemocné dítě chová / 26

3 Laické vyšetření dítěte / 29

4 Kardiopulmonální resuscitace / 39

4.1 Kardiopulmonální resuscitace u dětí / 39

4.2 AED – automatický externí defibrilátor / 45

4.3 Cizí těleso v dýchacích cestách / 49

4.4 Náhlé úmrtí kojence (Sudden Infant Death Syndrome – SIDS) / 56

5 Krvácení / 61

5.1 Velké vnější krvácení / 61

5.2 Cizí těleso v ráně / 65

5.3 Krvácení z tělesných otvorů / 66

5.4 Vnitřní krvácení / 70

5.5 Podkožní krvácení / 71

5.6 Druhy ran / 73

6 Bezvědomí / 77

6.1 Společné příznaky bezvědomí / 77

6.2 Úrazové bezvědomí / 83

6.2.1 Otřes mozku / 83

6.2.2 Syndrom třeseného dítěte / 86

6.3 Neúrazové bezvědomí / 89

6.3.1 Febrilní křeče – křeče z teploty / 89

6.3.2 Cukrovka – diabetes mellitus / 93

6.3.3 Kolaps – mdloba / 97

6.3.4 Epilepsie / 98

6.4 Laické rozlišování příčin bezvědomí / 101

7 Šok a protišoková opatření /	104
8 Poranění kostí, kloubů a svalů /	106
8.1 Zlomeniny, podvrtnutí, vykloubení a poranění svalů /	106
8.2 Poranění páteře a míchy /	114
9 Úrazy způsobené vnějšími vlivy /	119
9.1 Popáleniny a poleptání /	119
9.2 Alergie, anafylaxe /	123
9.3 Štípnutí hmyzem a uštknutí hadem /	128
9.4 Cizí těleso v oku, uchu a nose /	132
9.5 Přehřátí /	135
9.6 Omrzliny a podchlazení /	138
9.7 Pokousání psem /	142
9.8 Úraz elektrickým proudem a bleskem /	144
10 Otravy /	148
10.1 Otrava alkoholem, léky a chemikáliemi /	148
10.2 Otrava drogami /	150
11 Poruchy dýchání /	156
11.1 Laryngitida a epiglotitida /	156
11.2 Průduškové astma /	161
11.3 Úpěnlivý pláč /	163
11.4 Vyražený dech /	165
11.5 Úrazové dušení /	167
12 Trávicí potíže /	170
12.1 Průjem /	171
12.2 Zvracení /	174
12.3 Bolesti břicha /	176
13 Laická pomoc při lehkých onemocněních – náhrada pohotovosti /	181
14 Lékárnička /	186
15 Jak neztratit manžela /	191
15.1 Kardiopulmonální resuscitace /	191
15.2 Srdeční infarkt /	195
15.3 Mozková mrtvice /	197
15.4 Dušení vdechnutým cizím tělesem /	200
Závěr /	201
Rejstřík /	203

*Věnuji obzvlášť matce našich dětí,
matkám našich vnoučat a všem matkám a babičkám.*

V. D.

*Věnuji svojí mámě,
nejtrpělivější manželce Dáše – mámě našich dětí
a všem pečlivým mámám na světě.*

B. P.

Předmluva

Dostává se vám do rukou návod, jak zachránit život, nebo přinejmenším jak zabránit trvalým následkům, při náhlých onemocněních a úrazech. U dětí platí ještě víc než u dospělých, že prevencí se dá předejít většině problémů. Děti jsou totiž nadmíru vynalézavé a ani mnohá preventivní opatření je neochrání před úrazu. Jsou to takoví malí bezpečnostní hackeři. Když poprvé vstoupí do neznámé místnosti, ať už je to obývací pokoj nebo koupelna, okamžitě najdou bezpečnostní díru v systému. Pokud si toho rodiče nebo ti, kteří o dítě pečují, nevšimnou, děti to odnesou poraněním a oni sami výčitkami svědomí. Neztrácejte naději, i při dušení, otravě, popálení, poleptání, pořezání či zlomenině je možné dítěti pomoci. Chce to jenom jedno: neztrácejte čas panikou, hysterií nebo opožděnou pseudovýchovou typu „Co jsi to udělal?“, ale okamžitě začít poskytovat první pomoc. Je ověřeno, že pokud má rodič nebo ten, kdo o dítě pečuje, v paměti znalosti o první pomoci, je míra jeho paniky při jejím poskytování podstatně nižší než u toho, kdo žádné znalosti nemá a celou svou mozkovou kapacitu věnuje udržování chaosu. Na závěr jsme přidali několik kapitol, v nichž popisujeme zachraňování dospělých, protože důležité je také vědět, jak neztratit muže/živitele. Aby mohl vydělávat na léky, obvazy a pobyt maminky s dítětem v nemocnici, když občas bude příroda silnější než první pomoc. Stejně jako je v každé domácnosti alespoň jedna kuchařská příručka, tak by v ní měla být knížka o první pomoci. Přečtená.

Bratislava, září 2017
autoři

Úvod do první pomoci poskytované dítěti

Žádná matka/babička/učitelka/vychovatelka/pečovatelka nechce dítěti úmyslně ublížit. Nejhorší možností je lhostejnost. Když však neovládá základy první pomoci, může se stát, že mu ublíží nechtíc. Je lepší první pomoc umět a nepotřebovat ji než naopak. Schopnost dětí okamžitě zjistit nepřítomnost preventivních bezpečnostních opatření a také rychle překonat ta, která přítomna jsou, je obdivuhodná a vysoce překračuje schopnost většiny rodičů opatření vytvářet a používat. Tento boj je velmi sofistikovaný a často přesahuje hranice lidského chápání. Ale první pomoc jako soubor opatření při úrazu a náhlém onemocnění dokáže následky převahy dětského rošťáctví nad rodičovskou pozorností úplně eliminovat nebo aspoň částečně zmírnit.

Nejlepší a nejučinnější je úrazům a náhlým onemocněním předcházet. Když se to nepodaří, je třeba znát jejich příznaky a projevy a zároveň umět rozlišit důležité a náhlé od méně důležitého. Dalším krokem je poskytnutí první pomoci a rozhodnutí o potřebě specializované pomoci. U mnoha náhlých stavů totiž laická první pomoc stačí a není potřeba, aby dítě zkontrolovali zdravotníci. V rámci poskytování první pomoci mohou nastat tři situace:

1. selže některá základní životní funkce, např. dýchání, krevní oběh, vědomí,
2. dojde k poškození některé části těla nebo tělesného orgánu,
3. relativně neškodný málo nebezpečný stav může přejít do stavu ohrožení života,
4. poškození/poranění/onemocnění je neškodné, povrchové, nehrozí nebezpečí z prodlení.

Postup první pomoci odpovídá situaci. Při selhání/nepřítomnosti tělesné funkce ji musíme začít nahrazovat, například při zástavě krevního oběhu začneme s ožíváním. Při poškození bráníme vzniku komplikací nebo zhoršení stavu, například při vnějším krvácení ho zastavujeme, při bezvědomí bráníme zadušení vytékajícím obsahem žaludku,

při podezření na zlomeninu znehybňujeme. Jedná-li se o povrchové poranění, stačí ho pofoukat, očistit a případně zakrýt kvůli ochraně před vnějšími vlivy.

První pomoc při vážných stavech s rizikem ohrožení života je soubor praktických dovedností. Oživování při zástavě krevního oběhu, první pomoc při dušení vdechnutým tělesem, zastavování vnějšího krvácení, stabilizovanou polohu při bezvědomí a znehybňování končetin je potřeba vlastnoručně nacvičit pod dohledem instruktora. Postupy, které jsou bolestivé a nepříjemné, nacvičujeme na figurínách (oživování dospělého a dítěte, postup v případě, kdy je v dýchacích cestách cizí těleso). Nácviky nebolestivých postupů se učíme navzájem ve dvojicích (stabilizovaná poloha, obvazování, znehybňování). Pokud nemá instruktor k dispozici tři figuríny, deku, dvě tašky plné obvazů a trojčípých šátků, pošlete ho pryč a za kurz bez praktického kontaktu s modely neplaťte.

Terminologie používaná v kapitolách

Pro celou příručku platí, že v textu používaný termín „matka“ se týká i otců, partnerů, prarodičů, pěstounů, učitelů, organizátorů akcí pro děti, táborových vedoucích a všech dospělých osob v blízkosti dětí. Termín „dítě“ znamená člověka bez ohledu na pohlaví od 2. dne po narození do 18. narozenin + 364 dní.

● Co je to?

Co je to? Krátký popis onemocnění či úrazu s jeho charakteristikou z hlediska ohrožení života nebo možnosti vzniku trvalých následků.

● Jak dítě vypadá?

Jak dítě vypadá? Popis toho, co nám dítě může povědět, nebo naopak zamlčet, protože má strach z nemocnice, a tak se radši tváří, že se vůbec nic nestalo. Popis faktů, které jsou příčinou nebo následkem náhlého onemocnění a úrazu a dospělý je může laickým sledováním vidět nebo zjistit.

● Co dělat?

Co dělat? Vlastní poskytování první pomoci, nejčastěji bez pomůcek nebo jen s domácí lékárníčkou/autolékárničkou. Když jste mladí rodiče a ještě nemáte auto, pomoci mohou sousedé. Když nemáte ani auto, ani sousedy, dá se první pomoc poskytovat i bez pomůcek. Čím je stav dítěte vážnější, tím méně jich totiž potřebujeme. Na záchranu života stačí dvě ruce a někdy i ústa. Ta jen ve dvou případech: na záchranné dýchání při oživování a na volání na tísňovou linku 155/112.

● Nepamatuji si a nemám čas číst

Nepamatuji si a nemám čas číst je stručný souhrn předcházejících tří odstavců formou rekapitulace.

● Pro ty, kteří chtějí vědět víc

V závěru každé kapitoly je v části **Pro ty, kteří chtějí vědět víc**, shrnuto, proč je potřeba dělat to, co je popsáno v předcházejícím odstavci. Někdy může obsahovat i informace o tom, co nedělat, protože lidé v určité situaci často místo poskytování první pomoci dělají nesmysly.

Navždy si zapamatujte: první pomocí se nedá ublížit. I ne zcela dokonalá a úplná pomoc je lepší než žádná. Děti neumírají a netrpí trvalými následky proto, že sanitka přijela pozdě, ale proto, že do jejího příjezdu jim nikdo neposkytoval první pomoc. Zapamatujte si i to, že vytahování jazyka při bezvědomí, vylévání vody z plic při topení, strkání předmětů mezi zuby při křečích, posypávání popálenin moukou, vypalování rány při uštknutí hadem a podobné praktiky nikdy nebyly součástí postupů první pomoci. První pomoc se nikdo nenaučí tím, že o ní čte. Nejdůležitější postupy je potřeba ručně nacvičit na modelech. Po absolvování kurzu první pomoci si je ale budete pamatovat nanejvýš několik let. Proto je žádoucí po 2–4 letech absolvovat kurz pro oživení znalostí. Obnovíte si manuální dovednosti a dozvíte se novinky.

Děti často pláčou a odmítají vyšetření a poskytnutí první pomoci ze strachu. Jejich strach a obavy živí panika matky. Mít strach a reagovat chaoticky při poranění nebo náhlém onemocnění dítěte je normální. Dítěti to ale nepomůže. Potřebuje cítit klid a rozvahu matky i za cenu, že ta to jen hraje. Moudré a správné matky se dokážou ve prospěch dítěte přetvařovat. Nezáleží přitom na vzdělání, vysokoškolské tituly nejsou výhodou. Chce to jen přirozenou inteligenci, kterou někdy mírně pejorativně nazýváme „zdravý selský rozum“. Na záchranu života a zabránění trvalým následkům stačí i nedokončená základní škola, ovšem s absolvovaným kurzem první pomoci.

Zkratky

AED	automatický externí defibrilátor
CT	cizí těleso
DC	dýchací cesty
KPR	kardiopulmonální resuscitace – oživování
HAINES	High Arm IN Endangered Spine – vysoká ruka při poškození páteře
NZO	náhlá zástava oběhu
ICE	In Case of Emergency – v případě nouze
SIDS	Sudden Infant Death Syndrome – náhlé úmrtí kojence
SZO	Světová zdravotnická organizace

1

Dítě není malý dospělý

Dítě není proporcionálně zmenšený dospělý. Jen pro orientaci si uve-
deme několik porovnání. Novorozenec váží asi **1/21** hmotnosti dospě-
lého člověka, povrch jeho těla odpovídá **1/9** povrchu těla dospělého,
délka jeho těla představuje **1/3,3** výšky dospělého. Celé dětství a pu-
berta jsou jeden postupný, ale nepřetržitý vývoj a růst. Například hmot-
nost. Donošený novorozenec váží asi 3,5 kg, kojenecké období je cha-
rakteristické nejvyšším hmotnostním přírůstkem. Ve věku 0–6 měsíců
je to téměř 20 g/den, od 6 do 12 měsíců 15 g/den. V 6. měsíci života
se porodní hmotnost zdvojnásobí a na konci prvního roku dítě svoji po-
rodní hmotnost ztrojnásobí. Na konci druhého roku je hmotnost čtyřná-
sobná. Roční dítě váží přibližně 10 kg a osmileté asi 25 kg. Po tomhle
počátečním sprintu se tempo od druhého roku až do adolescence zpo-
malí a roční přírůstek je 2,3 kg.

Pokud dítě onemocní, je důležité vědět, jakou má hmotnost, protože na
rozdíl od dospělých, kdy je standardně jedna tableta nebo jedna dávka
léku připravená přesně pro průměrného člověka, u dítěte se dávkování
i volně dostupných přípravků řídí podle jeho hmotnosti.

1.1 Mozek a mícha

Hlava a mozek jsou v poměru k tělu větší než u dospělých. Mozek napří-
klad představuje 10–15 % hmotnosti těla. U dospělých jsou to jen 2 %.
Metabolismus mozku je podstatně vyšší. Lebka dítěte není do dvou let
úplně srostlá. Takzvaná velká fontanela se zavírá asi do 18. měsíce ži-
vota. Z toho vyplývá, že děti jsou náchylnější k úrazům hlavy, jež navíc

mnohdy končí fatálně. To jenom zvyšuje důležitost preventivních opatření, jako je například nošení bezpečnostní helmy při sportech (cyklistika, lyžování, jízda na koni atd.).

Když přijde děťátko na svět, vývoj jeho nervové soustavy ještě není dokončený. Počet nervových buněk je sice kompletní, ale jejich propojení se začínají prudce vyvíjet právě až po narození. Nejen že je ještě potřeba do něj nahrávat potřebný „software“, což je asi nikdy nekončícím úkolem rodičů, ale ani „hardwarové“ podmínky nejsou definitivní. Novorozenci se rodí ještě s takzvanou nedokončenou myelinizací nervů. To znamená, že obaly nervových drah nemají zcela vyvinuté. S postupným dozráváním těchto drah se vyvíjejí i pohybové schopnosti dětí. Měsíční dítě by mělo otočit hlavičku z jedné strany na druhou, nemusí ji ale vysoko zvedat. Tříměsíční kojenec umí v poloze na bříšku „pást koníčky“ – vzepřít se ručičkami na podložce, v poloze na zádech se umí otočit na bok, udrží váhu své hlavičky, když sedí. Šestiměsíční děťátko by mělo být schopné sedět samo bez opory, některé děti se začínají plazit. V 7. měsíci lezou po čtyřech. V 9. měsíci se dítě napřimuje. Stoupá si u pevné opory a brzy se učí chodit do strany. Věci volně položené na stolech se ocitají v dosahu a mohou nebezpečně měnit polohu. To je první období, kdy mezi úrazy převládají popáleniny a opařeniny od shozených šálků horké kávy, čaje, polévky... Jedenáctiměsíčnímu dítěti stačí opora jednou rukou a dělá i kroky směrem dopředu. Dvanáctiměsíční dítě už obvykle dělá samostatné kroky. Dvouleté dítě už umí samostatně chodit po schodech a čtyř- až pětileté dítě by mělo být schopné naučit se složité koordinované pohyby – lyžování, jízdu na kole atd. Ruku v ruce s rozvojem motoriky jde i jiná typicky lidská schopnost – dorozumívat se řečí. Novorozenec jen pláče. Dvou- až tříměsíční dítě objevuje zvuk svého hlasu a začíná tvořit zvuky – „žvatlá“. Jedenáctiměsíční dítě by mělo být schopné vyslovit alespoň jedno smysluplné slovo. Nemusí to být zrovna máma. Dvanáctiměsíční aspoň tři. To už na scénu přichází i táta. Dvouletému dítěti přibývá okolo třiceti slov za měsíc. Podstatné ale je, že až přibližně čtyřleté dítě je schopné popsat, co a kde ho bolí nebo obtěžuje, když je nemocné.

Sociální vztahy se začínají vyvíjet hned po narození. Nejdřív samozřejmě mezi dítětem a matkou. Třítýdenní kojenec se usmívá, zatím