

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Ústav primární, preprimární a speciální pedagogiky

První pomoc v mateřské škole

Bakalářská práce

Autor: P15K0242 Bechyňová Jana
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Učitelství pro mateřské školy
Vedoucí práce: MUDr. Vladana Skutilová, Ph.D.

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ

Pedagogická fakulta

Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Jana Bechyňová**
Osobní číslo: **P15K0242**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Učitelství pro mateřské školy**
Téma práce: **První pomoc v mateřské škole**
Téma práce anglicky: **The first aid in kindergarden**
Zadávající katedra: **Ústav primární a preprimární edukace**

Zásady pro vypracování

Bakalářská práce se bude zabývat 1. pomocí v mateřských školách. V teoretické části budou popsány jednotlivé oblasti spadající pod poskytování 1. pomoci, jako například: krvácení, odřeniny, zlomeniny, popáleniny, stabilizovaná poloha atd. V praktické části budou charakterizovány jednotlivé úkony uzpůsobeny věku, dovednostem a předchozím znalostem dětí. Výsledkem projektu bude systém 10-ti týdenních bloků, realizovaných v průběhu školního roku (září-červen), zabývajících se jednotlivými oblastmi poskytování 1. pomoci. Díky čemuž by děti měly zvládnout poskytnout, nebo minimálně přivolat nezbytnou pomoc v případě ohrožení (dále je to příprava na pozdější, konkrétnější učení 1. pomoci).

Rozsah pracovní zprávy:
Rozsah grafických prací:
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná**

Seznam doporučené literatury:

Vedoucí bakalářské práce: **MUDr. Vladana Skutilová, Ph.D.**
Ústav primární a preprimární edukace
Oponent bakalářské práce: **doc. PhDr. Pavel Zíkl, Ph.D.**
Ústav primární a preprimární edukace

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat především vedoucí práce paní MUDr. Vladaně Skutilové Ph.D. za vstřícnost, cenné rady, připomínky, trpělivost a věnovaný čas. Také bych chtěla poděkovat Základní a Mateřské škole Dlouhá Ves a všem jejím učitelům za otevřenost, ochotu a umožněnou spolupráci, díky níž mohla vzniknout praktická část. Dále bych chtěla poděkovat souhrnně všem, kteří mi poskytovali rady a podporu, nejen osloveným kolegům, ale i rodinným příslušníkům.

ANOTACE

BECHYŇOVÁ Jana. *První pomoc v mateřské škole*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzita Hradec Králové, 2021. 138 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se bude zabývat první pomocí v mateřských školách. V teoretické části budou popsány jednotlivé oblasti spadající pod poskytování první pomoci, jako například: krvácení, odřeniny, zlomeniny, popáleniny, stabilizovaná poloha atd. V praktické části budou charakterizovány jednotlivé úkony uzpůsobeny věku, dovednostem a předchozím znalostem dětí. Výsledkem projektu bude systém 10-ti týdenních bloků, realizovaných v průběhu školního roku (září- červen), zabývajících se jednotlivými oblastmi poskytování první pomoci. Díky čemuž by děti měly zvládnout poskytnout, nebo minimálně přivolat nezbytnou pomoc v případě ohrožení (dále je to příprava na pozdější, konkrétnější učení první pomoci).

Klíčová slova:

První pomoc, metodika, mateřská škola

ANNOTATION

BECHYŇOVÁ Jana. *The first aid in kindergarden*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2021. 138 pp. Bachelor Thesis.

The bachelor thesis will focus on the first aid in kindergartens. In the theoretical part there will be described the individual areas covered by the providing of the first aid, such as: bleeding, abrasions, fractures, burns, stabilized position, etc. In the practical part there will be characterized individual actions adapted to age, skills and previous knowledge of children. The result of the project will be a system of 10 weekly blocks, implemented during the school year (September-June), dealing with individual areas of providing the first aid. Thanks to it children should be able to provide, or at least call for the necessary help in case of danger (it is also preparation for later, more specific learning of first aid).

Keys word:

The first aid, metotion, kindergarden

Obsah

Úvod	10
1 Vymezení pojmu první pomoci	11
2 Historie první pomoci	13
2.1 Lazarety	13
2.2 Civilní organizovaná pomoc	14
2.3 Vojenské podmínky a první „sanitky“	15
2.4 Mezinárodní Červený kříž a Červený půlměsíc	16
2.5 20. století	16
2.6 Současnost	17
3 První pomoc ve školách	18
3.1 Výňatek z metodického pokynu MŠMT č.j. 37014/2015-25	18
4 Integrovaný záchranný systém	20
4.1 Zdravotní operační středisko	21
4.2 První pomoc po telefonu – dispečink	22
5 Poskytování první pomoci	25
5.1 Pomůcky potřebné pro poskytování PP	25
5.2 Polohy a pozice	27
6 Postup při vyšetřování postiženého	29
6.1 Základní životní funkce	30
6.2 Prvořadé zdravotnické úkony	31
7 Stavy bezprostředně ohrožující život	32
7.1 Bezvědomí	32
7.2 Resuscitace	33
7.3 Dušení (vdechnutí cizího tělesa)	37
7.4 Masivní krvácení	38
7.5 Tonutí	39

8	Stavy ohrožující život.....	40
8.1	Poranění hlavy	40
8.2	Poranění hrudníku.....	41
8.3	Náhlé příhody břšní	42
9	Další úrazové stavy.....	43
9.1	Poranění páteře a míchy	43
9.2	Poranění pohybového aparátu.....	44
10	Tepelná a chemická poranění (termická).....	45
10.1	Celkové postižení (úpal, úžeh, podchlazení).....	45
10.2	Lokální postižení (popáleniny, opařeniny, omrzliny)	46
10.3	Poleptání.....	49
11	Neúrazové stavy	50
11.1	Mdloba	50
11.2	Křečové stavy	50
11.3	Cévní mozková příhoda	51
11.4	Stavy při cukrovce.....	51
11.5	Alergická reakce.....	52
12	Úvod do praktické části	54
12.1	Realizace a charakteristika MŠ	54
13	Série týdenních příprav.....	57
13.1	Září – odřeniny	57
13.2	Říjen – stavba těla, transport.....	61
13.3	Listopad – řezné rány, krvácení	65
13.4	Prosinec – popáleniny, střevní potíže.....	69
13.5	Leden – omrzliny, nachlazení	73
13.6	Únor – zlomeniny	77
13.7	Březen – šikana, domácí násilí.....	80

13.8	Duben – alergie, astma	84
13.9	Květen – otravy (jídlo, voda)	87
13.10	Červen – bezvědomí, ožívování, opakování	90
	Závěr.....	94
	Seznam literatury.....	96
	Přílohy	99

Úvod

Většina lidí se během svého života ocitne v situaci, kdy potřebuje akutní lékařskou pomoc. Na druhou stranu je tedy pravděpodobné, že mnoho lidí bude muset nějakým způsobem první pomoc poskytnout. Ne každý se ale umí v takové situaci vhodně zachovat. Na člověka působí stres, emoce, pocit vlastní neznalosti, nedokonalosti. Mnohdy se i samotní poskytovatelé dostávají do ohrožení vlastního života a do popředí přichází instinkt, hluboce zakořeněné a vštěpované postupy.

Na základě této úvahy jsem se rozhodla sestavit metodickou práci, která upravuje problematiku první pomoci, tak aby byla srozumitelná i nejmenším dětem školského systému. Předmětem mé bakalářské práce je tedy pojetí první pomoci na úrovni mateřské školy, kdy se děti seznámí se základními postupy, a to i v případě, že by je vzhledem ke svému aktuálnímu věku a fyzickým schopnostem, nedokázaly v reálné situaci aplikovat. Předpokládám u dětí další vzdělávání v oblasti první pomoci ve vyšších vzdělávacích stupních.

Cílem mé práce je představit týdenní plány, ve kterých jsem se snažila přiblížit dětem základy první pomoci, aby i oni v sobě probudili pocit odpovědnosti a mohli někomu pomoci, případně mu tím zachránit život. Závěrečným výstupem je pak zpětná vazba realizace metodiky v MŠ Dlouhá Ves.

Morální povinností každého jedince je poskytnout potřebnému pomoc v nouzi. Musí však vědět jak. Proto se v teoretické části zaměřím na definici první pomoci, záchranné složky, které v České republice fungují, základy první pomoci a všeobecné základní informace.

Ve druhé části předložím návrh ucelené metodiky, vhodné pro heterogenní skupiny v MŠ. Metodika bude rozvrstvena do celoročního programu, kdy se s jednotlivými tématy budou děti setkávat v pravidelných intervalech jednou za měsíc. Tato metodika bude obsahovat přípravu pedagoga a ucelený soubor logicky na sebe navazujících dovedností s praktickou ukázkou první pomoci.

1 Vymezení pojmu první pomoci

Pro jasné porozumění textu je zcela zásadní se seznámit a definovat si pojem **první pomoci**, s kterým bude v průběhu celé bakalářské operováno.

Termín první pomoc nemá zcela jasnou definici. Proto zde uvedu několik různých pojetí. První pomoc je podle *Učebnice pro střední zdravotnické školy* definována jako „[...]súbor jednoduchých a účelných opatrení, ktoré sa môžu poskytnúť kdekoľvek a kedykoľvek a ktoré slúžia na bezprostrednú pomoc pri náhlom postihnutí zdravia.“¹

Avšak *Výkladový slovník pro zdravotní sestry* se zaměřuje i na naplnění obsahu úkonů, které do první pomoci spadají, jsou to tedy „standardizované postupy k ošetření zraněného či nemocného před příjezdem lékaře, či přijetím do nemocnice; klíčovou součástí první pomoci je resuscitace a zástava krvácení.“²

Nejlépe podle mého názoru tento termín pojímá *Průvodce první pomoci pro pedagogy*, který říká, že: „První pomoc definujeme jako soubor účelných opatření nebo léčebných postupů, které se při poranění nebo náhlém onemocnění poskytnou postiženému ještě před příchodem odborné pomoci. Je to bezprostřední činnost, která nenahrazuje lékařské ošetření, ale je předpokladem jeho úspěšnosti.“³

Shrneme-li dosavadní informace, které je možno o definici první pomoci zjistit, dozvíme se, že se jedná o přivolání lékaře a amatérský zásah při snaze zachovat lidský život či zranění většinou v krizové situaci, před příjezdem profesionální lékařské pomoci. Předpokládá se, že většina populace je seznámena se základy resuscitace, fixací otevřené rány, kontrola a zabezpečení životních funkcí, poloha na bok.

První pomoc můžeme také chápat z laického hlediska „in other cases, first aid consists of the care provided to someone with a minor injury. For example, first aid is often all that's needed to treat minor burns, cuts, and insect stings.“⁴ Tímto typem se však budu zabývat až v praktické části práce.

¹ DVOŘÁČEK, Ivan a HRABOVSKÝ, Jaromír. *Prvá pomoc: učebný text pre stredné zdravotnicke školy*. 3. vyd. Martin: Osveta, 1987. 283 s. Učebnice pre stredné zdravotnicke školy. (s.283)

² KAŠÁKOVÁ, Eva, VOKURKA, Martin a HUGO, Jan. *Výkladový slovník pro zdravotní sestry*. Praha: Maxdorf, ©2015. viii, 431 s. ISBN 978-80-7345-424-1. s.322

³ DORKOVÁ, Zlatica, JUKL, Marek a CICHÁ, Martina. *Průvodce první pomoci pro pedagogy I*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. 69 s. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 978-80-244-1982-4. S. 69

⁴ Introduction to First Aid. *Healthline: Medical information and health advice you can trust*. [online]. Copyright © 2005 [cit. 15.02.2021]. Dostupné z: <https://www.healthline.com/health/first-aid#definition>

Kdy je potřeba poskytnout první pomoc? K tomu se legislativa vyjadřuje v zákoníku práce, v trestním zákoníku a v občanském zákoníku, avšak není zde psáno, kdy se má poskytnout. Zmiňuje pouze sankce, které občanu hrozí, neposkytne-li ji. Ale na základě etického kodexu usuzujeme, že poskytnout první pomoc je občanská povinnost každého z nás. Aby však mohla být zodpovědně, správně a včas poskytnuta, musíme vědět v čem spočívá a jak se má správně poskytovat.⁵

⁵ POKORNÝ, Jan et al. *Lékařská první pomoc*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, ©2010. xvii, 474 s. ISBN 978-80-7262-322-8. (s. 474)

2 Historie první pomoci

Prvopočátky první pomoci sahají k samotným dějinám lidstva a jsou úzce spjaty s lékařstvím jako takovým. Nemůžeme se spoléhat pouze na písemné záznamy, protože již z pravěkých nalezišť jsou patrné nálezy zhojených zlomenin a jiných zranění. To nám dokazuje i vznik nejstarší lékařské vědy – chirurgie (cca 2750 před n. l.). Není však známo, že by se lidé na záchranu lidského života specializovali, či se na ni nějak soustavně připravovali.⁶

*„...o nemocné obecně bylo pečováno již od dávných dob (v Číně, Indii, Egyptě, starém Řecku a Římě i od počátku křesťanství). Ve slavném Chammurabiho zákoníku z 18. st. př. n. l. se mj. říká: „...Stanovuji tyto zákony, aby silní nemohli utlačovat slabé...“.*⁷

2.1 Lazarety

V důsledku dalšího vývoje lidstva docházelo k častým územním sporům, přerůstajícím ve války. Pro zraněné bojovníky bylo tedy nutné zřídit různé útulky a jiná místa zajišťující, alespoň minimální ošetření, čímž vlastně vznikaly první stanoviště první pomoci a ošetření. Takovéto útulky zakládali zejména mniši na základě obětavé a nezištné pomoci.⁸

Ve středověku se lékařství nerozvíjí tak rychle, protože veškeré neštěstí, nemoc, zranění, či jiný neduh má na odpovědnost Bůh, který takto trestá jedince, kterým tedy nemusí být poskytnuta pomoc a úleva od trápení. Do pozdějších let se zachovaly nepraktické a nepohodlné polní lazarety. Další lazarety se zřizovaly v kostelích, které také

⁶ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8. S. 6

⁶ Stručné dějiny poskytování první pomoci [...] - Fire History – Fire History. *Fire History - Historie hasičství u nás i ve světě – Fire History* [online]. [cit. 2020-10-25] Dostupné z <http://www.firehistory.hasici-ct.cz/strucne-dejiny-poskytovani-prvni-pomoci-organizovaneho-zachranarstvi-a-osetrovatelske-pece-o-zranene/>

⁷ ŠVEJNOHA, Josef. *Historie Mezinárodního Červeného kříže*. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2008. 151 s. ISBN 978-80-87036-28-0. (str. 15)

⁸ Stručné dějiny poskytování první pomoci [...] - Fire History – Fire History. *Fire History - Historie hasičství u nás i ve světě – Fire History* [online]. [cit. 2020-10-25] Dostupné z <http://www.firehistory.hasici-ct.cz/strucne-dejiny-poskytovani-prvni-pomoci-organizovaneho-zachranarstvi-a-osetrovatelske-pece-o-zranene/>

nebyly ideální, protože zranění leželi na studené podlaze a často bez dek a základních potřeb.⁹

Našli se však i výjimky, jejichž počínání má jasný vliv a dopad i do dnešních dob. Příkladem jsou rytíři St. John, Maltézští rytíři, kteří poskytovali pomoc a nouzovou péči svým padlým a zraněným druhům. V následujících obdobích byly zřizovány i polní vojenské nemocnice („ambulancias“) ve kterých však poskytovali pomoc společensky podřadní lazebníci a bradýři.¹⁰

2.2 Civilní organizovaná pomoc

Teprve v 16. a 17. století se pomoc bližním začíná znovu oživovat, první pomoc získává na organizovanosti, vydávají se první knihy o první pomoci a medicíně celkově, v Hamburku, Londýně a Paříži vznikají první stanice první pomoci.¹¹ Roku 1798 byla založena první záchranná služba pod názvem: „*Humanitní společnost pro záchranu zdánlivě mrtvých a v náhlém nebezpečí smrti se ocitnuvších*“¹²

První organizované dobrovolné sbory zabývající se první pomocí pro civilní obyvatelstvo u nás začínají vznikat 18. a 19. století. Jejich „cílovou skupinou“, kromě osob stížených úrazem, byly tonoucí osoby a zranění v souvislosti s požáry. Např. v roce 1857 byl na popud tehdejšího ředitele c. k. policie, pražského barona Paumanna, ustaven Pražský dobrovolný sbor ochranný, který měl poskytovat jistou a spolehlivou pomoc úřadům a povoláním zřízencům při požárech a všelijakých živelných nehodách.¹³

⁹ Stručné dějiny poskytování první pomoci [...] - Fire History – Fire History. Fire History - Historie hasičství u nás i ve světě – Fire History [online]. [cit. 2020-10-25] Dostupné z <http://www.firehistory.hasici-ct.cz/strucne-dejiny-poskytovani-prvni-pomoci-organizovaneho-zachranarstvi-a-osetrovatelske-pece-o-zranene/>

⁹ ŠVEJNOHA, Josef. Historie Mezinárodního Červeného kříže. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2008. 151 s. ISBN 978-80-87036-28-0. (str. 16)

¹⁰ Stručné dějiny poskytování první pomoci [...] - Fire History – Fire History. Fire History - Historie hasičství u nás i ve světě – Fire History [online]. [cit. 2020-10-25] Dostupné z <http://www.firehistory.hasici-ct.cz/strucne-dejiny-poskytovani-prvni-pomoci-organizovaneho-zachranarstvi-a-osetrovatelske-pece-o-zranene/>

¹¹ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. První pomoc pro školy. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8. S. 6

¹² Stručné dějiny poskytování první pomoci [...] - Fire History – Fire History. Fire History - Historie hasičství u nás i ve světě – Fire History [online]. [cit. 2020-10-25] Dostupné z <http://www.firehistory.hasici-ct.cz/strucne-dejiny-poskytovani-prvni-pomoci-organizovaneho-zachranarstvi-a-osetrovatelske-pece-o-zranene/>

¹³ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. První pomoc pro školy. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8. S. 6

V roce 1901 dávají lékaři z ochranné stanice ve známost: „...záchranná stanice určena jest především k poskytování první pomoci lékařské osobám, které stíženy byly úrazem nebo nehodou na ulici, v továrnách, hostincích a v místnostech veřejných vůbec; v privátních bytech poskytuje se stanicí prvá pomoc lékařská jen v případech otrav a nehod značného rozsahu (těžké popálení, pokusy sebevražedné).“¹⁴

2.3 Vojenské podmínky a první „sanitky“

V bojových podmínkách byla však pomoc stále na velice nízké úrovni, většinou ji poskytovali obyvatelé okolních vesnic a blízkých stálých lazaretů, kde však byla velice komplikovaná doprava. Revoluci přinesl až francouzský chirurg, štábní lékař rýnské armády a Napoleonův osobní lékař Jean Dominique Larrey (*1766+1842). Je považován za otce přednemocniční neodkladné péče, sestrojil první pohyblivé obvaziště, která poskytovalo pomoc přímo v blízkosti bojiště již během bitvy a zajišťovali bezpečnější a pohodlnější převoz do stálých lazaretů. Mimo jiné Larrey nedělal rozdíly mezi vlastními a nepřátelskými vojáky, poskytoval pomoc všem zraněným.¹⁵

Larrey zavedl třídění raněných podle závažnosti jejich poranění, na bitevní pole přenesl nosítka i včasné zastavení krvácení. Zdokonalil odvoz raněných díky tzv. ambulance volante (létající, mobilní ambulance) což znamenalo, že na vůz tažený koňmi nechal namontovat pružiny a přístřešek, pro větší pohodlí. Vůz vyjížděl již v průběhu bitvy a ošetřovatelé v „létajících ambulancích“ poskytovali potřebnou první pomoc. Larrey se podílel i v civilní medicíně, ale jeho zásluhy ve vojenských službách využívají armády dodnes.¹⁶ „Také jako první zavedl v polních podmínkách omývání ran solným roztokem a jen občasné převazy ran.“¹⁷

¹⁴ Národní listy. Praha, 5. 11. 1901. [cit. 2019 – 29 – 7] Dostupné z:

<http://kronikazzshmp.cz/wp/?p=521&page=4>

¹⁵ ŠVEJNOHA, Josef. *Historie Mezinárodního Červeného kříže*. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2008. 151 s. ISBN 978-80-87036-28-0.

¹⁶ Stručné dějiny poskytování první pomoci [...] - Fire History – Fire History. *Fire History - Historie hasičství u nás i ve světě – Fire History* [online]. [cit. 2020-10-25] Dostupné z <http://www.firehistory.hasici-ct.cz/strucne-dejiny-poskytovani-prvni-pomoci-organizovaneho-zachranarstvi-a-osetrovatelske-pece-o-zranene/>

¹⁷ ŠVEJNOHA, Josef. *Historie Mezinárodního Červeného kříže*. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2008. 151 s. ISBN 978-80-87036-28-0. (str. 17)

2.4 Mezinárodní Červený kříž a Červený půlměsíc

Další výrazné zlepšení podmínek poskytování první pomoci přineslo založení Červeného kříže a Červeného půlměsíce (Švýcarsko Ženeva 1863), který mimo jiné klade důraz na informovanost a proškolenost sester a jiných dobrovolníků. „*Červený kříž – tato slova jsou známa prakticky po celém světě, jsou spojena s pomocí potřebným, s předcházením a zmírňováním lidského utrpení... uplynulo již téměř 150 let od vzniku organizace mající tato slova v názvu. Z hlediska jednotlivce je to dlouhá doba, z hlediska lidské historie krátká.*“¹⁸

Všechny vojenské zdravotnické služby v Evropě měly své vlastní rozeznávací označení (např. bílá, žlutá, nebo červená vlajka), toto označení však nemělo žádnou ochranu od nepřítele. Proto se při zakládání MČK také řešilo jednotné označení pro jejich pracovníky. „... *nakonec zvolili znak červeného kříže v bílém poli...*“¹⁹ což je obrácená podoba švýcarské vlajky a slouží jako projev úcty Švýcarsku.

Asijské i Evropské země uznaly znak červeného kříže a s ním ochranu jeho nositelů, asijské země si však chtěly z náboženských důvodů zvolit jiný symbol, vznikl tedy Červený půlměsíc se zaručenými stejnými právy.

2.5 20. století

Devatenácté a dvacáté století tedy přineslo mnoho změn, nejen že se první pomoc poskytovala již cestou do ošetřujících zařízení, ale také laická veřejnost mohla přispět svými schopnostmi k záchraně lidských životů. Objevovaly se i první sanitky, které nebyly určeny pouze k dopravě z bitevních polí, ale i k běžným případům.²⁰

Laici tedy většinou zajišťovali nejen přednemocniční neodkladnou pomoc, ale v mnoha případech i převoz do nemocnice. Většinou se jednalo o řešitelné následky úrazů (zastavení krvácení, ošetření ran), poruchy dýchání (tonutí, otrava kouřem, zástava dýchání), nebo další stavy navozené vnějšími příčinami. Pacienti se závažnějšími

¹⁸ ŠVEJNOHA, Josef. *Historie Mezinárodního Červeného kříže*. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2008. 151 s. ISBN 978-80-87036-28-0. (str. 13)

¹⁹ ŠVEJNOHA, Josef. *Historie Mezinárodního Červeného kříže*. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2008. 151 s. ISBN 978-80-87036-28-0. (str. 54)

²⁰ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s. 5

²⁰ ŠVEJNOHA, Josef. *Historie Mezinárodního Červeného kříže*. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2008. 151 s. ISBN 978-80-87036-28-0.s. 37

chorobami, nebo jiným náhlým onemocněním (např. vnitřní zranění), neměli moc šanci na zachování života, a to i přes šetrný transport do nemocnice.²¹

2.6 Současnost

„Po 2. světové válce se postupně rozvíjí systém pohotovostních služeb a od počátku sedmdesátých let i systém specializovaných záchranných služeb, vyvíjejících se postupně do podoby, jakou známe dnes.“²²

S dalším rozvojem techniky, vědy a samozřejmě medicíny se otevírají nové možnosti léčby pacientům, u kterých dříve léčba nebyla možná, nebo nedosahovala takových účinků. Na to navazuje i poskytování první pomoci, které se dnes týká hlavně civilizačních chorob, dopravních nehod a jiných „moderních“ zranění. Spolu se změnami techniky, vývojem lékařství a dalšími aspekty se mění i metody a složení poskytování první pomoci.²³

²¹ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s. 5

²¹ Stručné dějiny poskytování první pomoci [...] - Fire History – Fire History. *Fire History - Historie hasičství u nás i ve světě – Fire History* [online]. [cit. 2020-10-25] Dostupné z <http://www.firehistory.hasici-ct.cz/strucne-dejiny-poskytovani-prvni-pomoci-organizovaneho-zachranarstvi-a-osetrovatelske-pece-o-zranene/>

²² FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.

²³ Stručné dějiny poskytování první pomoci [...] - Fire History – Fire History. *Fire History - Historie hasičství u nás i ve světě – Fire History* [online]. [cit. 2020-10-25] Dostupné z <http://www.firehistory.hasici-ct.cz/strucne-dejiny-poskytovani-prvni-pomoci-organizovaneho-zachranarstvi-a-osetrovatelske-pece-o-zranene/>

3 První pomoc ve školách

Ve vztahu k první pomoci mají všechny školy dvě povinnosti, přičemž obě jsou zakotvené v legislativě. V prvním případě jde o povinnost zajistit poskytnutí první pomoci (zaměstnancům, žákům) v případě ohrožení zdraví, nebo života. Tato povinnost se odkazuje na obecná pravidla bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (BOZP). Druhá povinnost se týká samotného zajištění výuky první pomoci, vyplývajícího z metodického pokynu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy č.j. 37014/2015-25 k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných MŠMT.²⁴

3.1 Výňatek z metodického pokynu MŠMT č.j. 37014/2015-25

„Článek 2.- Předcházení rizikům

(2) Škola podle školního vzdělávacího programu, zpracovaného na základě příslušného rámcového vzdělávacího programu, seznamuje žáky s nebezpečím ohrožujícím jejich zdraví tak, aby bylo dosaženo klíčových kompetencí vztahujících se k ochraně zdraví žáků a jejich bezpečnosti. Tyto klíčové kompetence jsou vytvářeny na základě vzdělávacího obsahu – očekávaných výstupů a účelně zvoleného učiva. Ve školním vzdělávacím programu je ochrana a bezpečnost zdraví součástí výchovy je zdravému životnímu stylu a zdraví člověka, chápanému jako vyvážený stav tělesné, duševní a sociální pohody. Jedná se o nadpředmětové téma, jehož součástí je mimo jiné dopravní výchova, ochrana člověka za mimořádných událostí, problematika první pomoci a úrazů, prevence sociálně patologických jevů, ochrana před sexuální zneužíváním atd.“²⁵

Legislativa tedy stanovuje povinnost vzdělávat v oblastech a konkrétním praktickém poskytování první pomoci (dále jen PP), ale již nestanovuje ani nepředkládá

²⁴ TRČKOVÁ, Pavla, FRANĚK, Ondřej a VLK, Radomír. *Metodická příručka pro výuku první pomoci na základních školách*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], [2014]. 50 stran. ISBN 978-80-260-8222-4 s.3

²⁵ Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, MŠMT ČR. MŠMT ČR [online]. Copyright ©2013 [cit. 27.01.2021]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty/metodicky-pokyn-k-zajisteni-bezpecnosti-a-ochrany-zdravi-deti-zaku-a-studentu-ve-skolach-a-skolskych-zarizenich-zrizovanych-ministerstvem-skolstvi-mladeze-a-telovychovy>

žádný konkrétní standard ani doporučení pro danou problematiku v konkrétním školském prostředí. „*Forma, rozsah ani obsah vzdělávání nejsou nijak přesně vymezeny.*“²⁶

„Přestože platná legislativa a navazující předpisy rámcově stanoví povinnost škol zajistit poskytnutí první pomoci a vzdělávat v této problematice žáky, fakticky pro výuku první pomoci ve školách neexistuje žádný konkrétní standard či doporučení, které by bylo specifické pro toto prostředí. V době probíhající „informační revoluce“ je sice veřejně k dispozici řada více či méně použitelných materiálů různých autorů, neexistuje ale žádná autorita nebo mechanismus (např. recenzního řízení), které by garantovaly jejich přijatelnou kvalitu. Výsledkem je to, že kvalita dostupných materiálů je nevyrovnaná a často obsahují chybné, nebo dokonce potenciálně nebezpečné informace a doporučení.“²⁷

²⁶ TRČKOVÁ, Pavla, FRANĚK, Ondřej a VLK, Radomír. *Metodická příručka pro výuku první pomoci na základních školách*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], [2014]. 50 stran. ISBN 978-80-260-8222-4 s.3

²⁷ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8. (s. 4)

4 Integrovaný záchranný systém

V této kapitole se budu zabývat rozvrstvením jednotlivých složek záchranné služby v České republice. Veškeré záchranné složky zastřešuje/spadají pod integrovaný záchranný systém. Tento systém „[...] zabezpečuje především rychlou informovanost, aktivizaci, efektivní využívání a koordinaci sil a prostředků záchranných subjektů při poskytování neodkladné pomoci, kdy je ohrožen život, zdraví a majetek anebo životní prostředí [...] nebo v průběhu mimořádné události.“²⁸ Mezi základní složky integrovaného záchranného systému se řadí: hasičský záchranný sbor ČR, jednotky požární ochrany, policie ČR a zdravotnická záchranná služba, kterou si probereme detailněji.

V České republice je zdravotnická záchranná služba (dále jen ZZS) organizovaná na krajské úrovni, z čehož vyplývá, že každý kraj provozuje svoji záchrannou službu. Pro zajištění srovnatelných funkčních parametrů a stejných základních pravidel, se jejich fungování řídí Zákonem o ZZS 374/2011 Sb. a navazujícími vyhláškami zejména 240/2012 Sb.²⁹

ZZS je zřizována na krajské úrovni, avšak nejsou pro ni hranice krajů závazné a jednotlivé kraje si vzájemně vypomáhají, předně kolem svých hranic. Hranice krajů nejméně platí pro leteckou záchrannou službu, protože ta nemá svá stanoviště v každém kraji a v případě nutnosti se tedy hledá nejbližší stanice z kteréhokoli kraje. Do tohoto organizačního systému vstupuje Ministerstvo zdravotnictví, které zajišťuje mimo jiné (odborné postupy při zajišťování vysoce specializované péče u zvláštních případů) i hodnocení a schvalování mapy a rozmístění výjezdových stanic pro konkrétní kraje, tzv. „plán plošného pokrytí“.³⁰

²⁸ DORKOVÁ, Zlatica, JUKL, Marek a CICHÁ, Martina. *Průvodce první pomocí pro pedagogy I. 1.* vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. 69 s. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 978-80-244-1982-4. (s. 69)

²⁹ TRČKOVÁ, Pavla, FRANĚK, Ondřej a VLK, Radomír. *Metodická příručka pro výuku první pomoci na základních školách.* [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], [2014]. 50 stran. ISBN 978-80-260-8222-4 s.6

³⁰ TRČKOVÁ, Pavla, FRANĚK, Ondřej a VLK, Radomír. *Metodická příručka pro výuku první pomoci na základních školách.* [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], [2014]. 50 stran. ISBN 978-80-260-8222-4 s.6

4.1 Zdravotní operační středisko

V každém Zdravotnickém operačním středisku je tzv. dispečink, který je z pohledu organizace a logistiky ZZS neocenitelný a je téměř její podstatou. Většina krajů má dnes tuto službu koncentrovanou do jednoho centrálního střediska, který má na odpovědnost provoz a fungování ZZS v celém kraji. „*Personál dispečinku tvoří záchranáři a zdravotní sestry se zkušenostmi a zkouškou z akutní medicíny.*“³¹

Vybavení dispečinku je dnes už plně digitalizované, k čemuž patří nejen téměř přesná lokace volajícího, digitální mapy a databáze adres, ale i monitorování a uchovávání všech záznamů (příchozí a odchozí telefonní hovory, radiové relace, ...) pro případné pozdější „reklamace“. Jedním z úkolů dispečinku je určit naléhavost situace, a kterou výjezdovou skupinu k danému problému vyslat (nemusí být vždy ta nejbližší, ale nejvíce vhodná).

V rámci Zdravotnického operačního střediska je i několik typů výjezdových skupin. Ty dělíme na:

a) Výjezdová skupina rychlé **lékařské** pomoci (RLP)

Tato výjezdová skupina se skládá z lékaře, záchranáře a řidiče-záchranáře. Kvůli přímé přítomnosti lékaře v posádce je tato skupina vysílána k nejzávažnějším případům.

b) Výjezdová skupina rychlé **zdravotnické** pomoci (RZP)

Další výjezdovou skupinu tvoří záchranář a řidič-záchranář, což je dnes osazenstvo „klasické sanitky“, která vyjíždí v 50–85 % všech případů (samozřejmě se počty v jednotlivých krajích liší). Skupina RZP poskytuje přednemocniční neodkladnou pomoc na základě indikace buď samostatně, nebo ve spolupráci s lékařem v setkávacím systému RV, nebo také ve spolupráci s LZS

c) Výjezdová skupina "**rendez vous**" (RV)

³¹ TRČKOVÁ, Pavla, FRANĚK, Ondřej a VLK, Radomír. *Metodická příručka pro výuku první pomoci na základních školách*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], [2014]. 50 stran. ISBN 978-80-260-8222-4 s. (s.6)

Toto je vlastně setkávající se výjezdová skupina, ve které se lékař a řidič-záchranář dostaví na místo nehody v upraveném osobním autě a lékař se může věnovat dalším zraněným i po odjezdu RZP. Výjezdové skupiny spolu spolupracují převážně na principu setkávacího systému.

d) **Letecká** výjezdová skupina zdravotnické záchranné služby (LZS)

V poslední výjezdové skupině se kromě kvalifikovaného zdravotnického personálu (lékař, záchranář) i z pilotů. Dopravu zajišťuje místo sanitky speciálně vybavený a upravený vrtulník, který slouží nejen k rychlému transportu do nemocnic (např.: v případě delší přepravy do specializované nemocnice), ale i k zásahu ve vzdálených, nebo těžko dostupných místech.³²

Dále mohou být konkrétní výjezdové skupiny a stanice ZZS vybaveny speciálními dopravními prostředky, potřebnými právě pro jejich oblast. Např. lodě a čluny u velkých přehrad a řek, terénní vozidla v oblastech s hůře přístupným terénem, nebo cyklistická kola ve městech. Zdravotníci také mohou spolupracovat s laiky vyškolenými k poskytování PP, jako jsou vodní záchranáři, horská služba, nebo městská policie.³³

4.2 První pomoc po telefonu – dispečink

První pomoc po telefonu zajišťuje dispečink, který byl již zmíněn jako podstatná součást ZZS. Proto se nyní podíváme, jak funguje, jaké má struktury a jaké jsou jeho kompetence.

Pokud volající vytočí linku 155 je automaticky je přesměrován na operační středisko konkrétního kraje, kde hovor přijme školený operátor, který zjišťuje základní informace:

- Kde se událost stala
- Co se stalo

³² TRČKOVÁ, Pavla, FRANĚK, Ondřej a VLK, Radomír. *Metodická příručka pro výuku první pomoci na základních školách*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], [2014]. 50 stran. ISBN 978-80-260-8222-4

³² Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina [online]. [cit. 2019-08-23]. Dostupné z: <https://www.zzsvysočina.cz/index.php?page=posadky>

³³ TRČKOVÁ, Pavla, FRANĚK, Ondřej a VLK, Radomír. *Metodická příručka pro výuku první pomoci na základních školách*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], [2014]. 50 stran. ISBN 978-80-260-8222-4

- Priority zásahu

Na základě těchto informací vyhodnotí dispečer, jaké prostředky je nutné vyslat (ZZS, policie, hasiči). Další zjištěné informace posílá rovnou výjezdové skupině, se kterou je neustále v kontaktu stejně jako s volajícím.³⁴

Jak má tedy takový telefonát nejlépe vypadat? V první řadě je potřeba popsat situaci – **co se stalo** (počet zraněných, popis ranění, náhlá změna zdravotního stavu, ...). Pro okamžité vyslání pomoci, je zapotřebí sdělit operátorovi co nejpřesněji polohu nehody – **kde se to stalo** (adresa, okres, město, ulice, číslo silnice, směr jízdy, ... a blízký orientační bod). Dále volající sdělí své **jméno** a stručné informace o sobě (zkušenosti s PP, dosavadní poskytnutá pomoc). Další informace se už opět týkají postiženého (postižených), jeho přesnější popis (pohlaví, věk, pokud víme, tak jméno, předchozí, nebo trvalá onemocnění, alergie, ...) a charakter jeho zranění (zachování životních funkcí: dech, tep, stav vědomí). Po poskytnutí všech informací volající vyčká pokynu dispečinku, řídí se jejich pokyny a radami.³⁵

NIKDY NEUKONČUJE HOVOR VOLAJÍCÍ, ALE OPERÁTOR!³⁶

V posledních letech se v ČR rozšířil systém poskytování telefonické asistence volajícím právě prostřednictvím dispečinku záchranné služby v podobě TAPP (telefonicky asistovaná první pomoc). „*Česká republika se dokonce stala první zemí na světě, kde je poskytnutí TAPP v kritických situacích operátorům uloženo přímo zákonem.*“³⁷

Operátor řídící se principem TAPP se stává profesionálním poradcem laických záchranářů na místě a má v zásadě dvě povinnosti. Při první se jedná o pomoc při

³⁴ TRČKOVÁ, Pavla, FRANĚK, Ondřej a VLK, Radomír. *Metodická příručka pro výuku první pomoci na základních školách*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], [2014]. 50 stran. ISBN 978-80-260-8222-4 s.9

³⁵ DORKOVÁ, Zlatica, JUKL, Marek a CICHÁ, Martina. *Průvodce první pomocí pro pedagogy 1. 1.* vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. 69 s. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 978-80-244-1982-4. (s.40)

³⁵ Co dělat..., aneb, Kapesní průvodce krizovými situacemi doma i v zahraničí. Vydání: 4. Praha: Centrum pro bezpečný stát, 2012. 93 stran. S. 11

³⁶ PSENNEROVÁ, Sabina. *Praktická cvičení z první pomoci*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2007. 72 s. ISBN 978-80-7368-463-1. (s.7)

³⁷ TRČKOVÁ, Pavla, FRANĚK, Ondřej a VLK, Radomír. *Metodická příručka pro výuku první pomoci na základních školách*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], [2014]. 50 stran. ISBN 978-80-260-8222-4 s.11

rozpoznání krizové situace, jako jsou: podezření na zástavu krevního oběhu, dušení z neprůchodnosti dýchacích cest, závažné krvácení a porod v chodu. Druhá se už týká instrukcí k provádění konkrétních úkonů PP. Operátor samozřejmě podává i další informace, které nemusí přímo souviset se záchranou života a celkově udržuje kontakt s volajícím.³⁸

Vhodným doplňkem jsou mobilní aplikace, které občana vzdělávají (možnost výukového manuálu, testů atd.) a zároveň mohou sloužit jako rychlé spojení s dispečinkem. Mezi tyto aplikace patří *Záchranka* a *První pomoc*. Dostupné pro Android i Apple.

„Přínos telefonické asistence spočívá zejména v pomoci s rozpoznáním náhlé zástavy oběhu, iniciaci jednání záchránce, odstranění psychologických překážek, v motivaci a odborné podpoře záchránců a v neposlední řadě v optimalizaci organizace pomoci na místě události.“³⁹

³⁸srov. TRČKOVÁ, Pavla, FRANĚK, Ondřej a VLK, Radomír. Metodická příručka pro výuku první pomoci na základních školách. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], [2014]. 50 stran. ISBN 978-80-260-8222-4 s.9

³⁹Srov. TRČKOVÁ, Pavla, FRANĚK, Ondřej a VLK, Radomír. Metodická příručka pro výuku první pomoci na základních školách. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], [2014]. 50 stran. ISBN 978-80-260-8222-4 s.11

5 Poskytování první pomoci

„*Nejhorší je nedělat nic!*“⁴⁰ Jak už jsme si řekli, neposkytnutí první pomoci, může být v některých případech trestně stíhané, v jiných ovšem můžeme být jen tichými kolemjdoucími a je jen na naší osobní zodpovědnosti, jak se zachováme. Mnohdy se setkáváme s nejistotou ze strany náhodného zachránce, který si není jistý v postupech PP a argumentuje tedy, že by mohl z nevědomosti postiženému přitížit. Ve většině případů však neposkytnutí PP má dalekosáhlejší následky než laická první pomoc.

5.1 Pomůcky potřebné pro poskytování PP

Častokrát se člověk naskytne v situaci, kdy nemá na dosah plně vybavenou lékárničku a musí improvizovat a vystačit si s věcmi běžného užití kolem sebe. „*První pomoc lze samozřejmě poskytovat holýma rukama, ale štěstí přeje připraveným. Snažte se proto mít po ruce alespoň minimálně vybavenou lékárničku.*“⁴¹ Podle místa, kde se lékárnička nachází může obsahovat jiná léčiva, nebo pomůcky (domácí lékárnička, autolékárnička, turistické minimum, mikrolékárnička, ...). Nejdůležitějším předmětem je v dnešní době mobilní telefon, díky kterému můžeme přivolat ZZS a s hlasitým odposlechem se řídit pokyny dispečera.⁴²

Taková mikrolékárnička do kabelky, nebo do batohu, který nosíme u sebe by mohla obsahovat gumové rukavice (jeden pár), volně prodejné léky proti alergii (2 tablety), bolesti (opět 2 tablety) a zánětu nebo horečce (Acylpyrin, Paralen), obvaz č.2 a náplasti s polštářkem. Podle mého názoru je ještě dobré do takové mikrolékárničky přidat i léky, které máme sami, nebo někdo z okolí předepsané (alergie, tlak, antikoncepce, ...).⁴³

U turistického minima záleží na délce a předpokládané trati výletu. Při každodenním pohybu, nebo u minimálně plánovaných procházkách na dohled od civilizace je dostačující trojčípí šátek, obinadlo a náplast na puchýře. Což opravdu není drahá investice a nezabere mnoho prostoru. Pro sportovce a turisty pohybující se v horách

⁴⁰ BYDŽOVSKÝ, Jan. Předlékařská první pomoc. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1. (str.13)

⁴¹ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8. S.155

⁴² KOMÁREK, David. *První pomoc umíme dát i my: zásady první pomoci pro dětské záchranáře*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2006. 20 s. ISBN 80-7071-274-0.s.17

⁴³ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s.155

nebo na odlehlých místech se hodí více vybavená, tzv. sportovní lékárnička, podobná autolékárničce. Navíc může obsahovat pištálku, nebo plastickou dlahu. Sportovní lékárničku si můžeme sestavit, nebo je k dostání ve sportovních obchodech.⁴⁴

Ve všech motorových vozidlech je předepsané povinné vybavení lékárničky k poskytnutí kvalitní PP, které můžeme použít i v případě, že se nejedná o autonehodu, či úraz spojený s vozidlem. Můžeme například požádat o autolékárničku i projíždějící vozidlo. Autolékárnička podle předpisů obsahuje: 3ks sterilního obvazu s 1 polštářkem, opět 3 ks sterilního obvazu, tentokrát se 2 polštářky, dále 2 ks šátků trojčipých z netkaného textilu, jednu hladkou náplast (cívka 2. 5 cm x 500 cm) a šest 6 náplastí s polštářkem 8×4 cm, ještě jedno obinadlo škrťící - pryžové 6×125 cm, jeden pár latexových chirurgických rukavic, nůžky se sklonem, v antikorozi úpravě se zaoblenými hroty a jedna izotermická fólie. Nepovinná je resuscitační maska s výdechovou chlopní a filtrem a plastová rouška 20×20 cm. Pokud je autolékárnička neporušena, nově nepodléhá expiraci.⁴⁵

Lékárničky musí být také na všech pracovištích, jejich obsah a velikost se řídí povahou zaměstnání a počtem zaměstnanců. Například v řeznictví bude v lékárničce větší obsah kvalitních náplastí a obvazů než například v autosalonu nebo ve škole.

V neposlední řadě je také zapotřebí mít správně vybavenou lékárničku v domácnosti. Tady by se kromě obvazového materiálu a náplastí měly objevit i léky proti bolesti a horečce, průjmu a zácpě, při zažívacích obtížích a otravách (živočišné uhlí), nosní a oční kapky, dezinfekční prostředky, prostředky proti popáleninám nebo alergiím, mohly by se zde objevit i třeba gely a masti na bolest kloubů, svalů a zad. Specifika domácích lékárniček se samozřejmě řídí složením a potřebami domácnosti a jejich obyvatel. Vždy by ale měla být pečlivě uložena mimo dosah a dohled dětí!⁴⁶

⁴⁴ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 23

⁴⁵ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s.157

⁴⁵ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 24

⁴⁶ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s. 158

⁴⁶ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.s.100-101

5.2 Polohy a pozice

V určitých situacích je vhodné a někdy nezbytné uložit postiženého do určité polohy. „*Nevhodným polohováním můžeme stav postiženého výrazně zhoršit, volba správné polohy naopak v některých případech postiženému uleví.*“⁴⁷ V zásadě platí, že pokud je poraněný při vědomí, sám zaujme polohu, v které je mu nejlépe (například při bolestech břicha se schoulí a svine do klubíčka). Postiženého nikdy nenecháváme stát, mohlo by dojít ke kolapsu nebo mdlobě a postižený by si pádem více ublížil.⁴⁸

5.2.1 Polohování při dýchacích potížích

Nejčastěji využívanou polohou při různých obtížích s dýcháním je poloha vsedě (na židli, na gauči, ...) nebo polosedě, kdy postižený sedí s dostatečně podepřenými zády i hlavou, dolní končetiny mohou být natažené, nebo ohnuté v kolenou.⁴⁹ Jedinci, který trpí dýchacími obtížemi nikdy nedoporučujeme leh na zádech (neutrální poloha), dýchací potíže by se zhoršily.

Další pozicí, která je vhodná pro postiženého při vědomí s dýchacími potížemi je tzv. Ortopnoická poloha, při které se aktivují dýchací i pomocné dýchací svaly. Postižený vsedě, polosedě, nebo ve stoje si zapře obě horní končetiny o vlastní stehna, o zem, židli, nebo o zeď.⁵⁰

5.2.2 Polohy při úrazových stavech

Podle jednotlivých úrazů jejich specifik a kombinací ukládáme postiženého do polohy jemu příjemné. U konkrétních případů je důležité dispečerovi ZZS podrobně popsat příznaky (případně průběh úrazu, pokud ho známe) a ten nám poradí, jaká poloha by byla ideální.

Obecně platí, že při úrazech hlavy s možným poraněním páteře, nebo při cévní mozkové příhodě, položíme postiženého do neutrální polohy. Při poranění hrudníku

⁴⁷ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1. S. 122

⁴⁸ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s. 68

⁴⁹ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. S.28

⁵⁰ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s.68

⁵⁰ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s.28

a žeber poraněného položíme na bok na poraněnou stranu (bolavá žebra jsou v přímém kontaktu s podložkou) a zdravá strana hrudníku se může lépe pohybovat při dýchání. U poranění břicha nebo pánve je možné postiženého uložit na záda, ohnout dolní končetiny v kolenou a kyčlích a nohy podložit pevným a vhodným předmětem (batoh, srolovaná deka, ...), tak aby se o něj postižený mohl opřít, čímž se uvolní břišní svaly. Paty postiženého by měli být nad podložkou.⁵¹

Výše zmíněná poloha je podobná poloze protišokové, kdy se pacient opět položí na záda s pasivně zvednutými končetinami. Naprosto nevhodná je však u obézních lidí, nebo při dýchacích potížích.⁵²

5.2.3 Neutrální a zotavovací poloha

Obě tyto polohy užíváme pro postiženého v bezvědomí. Do neutrální polohy ukládáme jedince vždy, když je nutné zahájit resuscitaci, nebo při poranění páteře a míchy. Jedinec leží na zádech a horní i dolní končetiny má natažené v dlouhé ose těla.⁵³ Tuto polohu zachováváme, pokud postižený normálně dýchá, nehrozí u něj riziko zvracení nebo pokud není záchránce vyškolený ve správném uložení do zotavovací polohy.

Zotavovací poloha je vhodná pro postiženého v bezvědomí se zachovaným normálním dýcháním a s větším rizikem zvracení (tonutí, intoxikace). V zotavovací poloze neustále kontrolujeme stav dechu postiženého. Jedinec v bezvědomí je v neutrální poloze, záchránce přiklekně k jeho boku, horní končetinu blíže k sobě uvede do rozpažení a ohne do pravého úhlu. Dolní končetinu, kterou má záchránce dál od sebe, ohne v kolenu, položí jednu ruku na vnější stranu stehna postiženého, druhou ruku na rameno postiženého a otočí jej směrem k sobě. Postiženému mírně zakloní hlavu a horní rukou podloží tvář.⁵⁴

⁵¹ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s. 123

⁵¹ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. S. 30

⁵² FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s.69

⁵³ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. S. 29

⁵⁴ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s. 122

⁵⁴ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s. 68

6 Postup při vyšetřování postiženého

Základní chování záchranáře

Zachovat klid – nejednat impulsivně, nepodléhat emocím, nechat si chvíli na rozmyšlení

Zhodnotit situaci

- CO se stalo a PROČ se to stalo?
- NEHROZÍ nějaké další NEBEZPEČÍ zachraňovanému a/nebo záchranáři?
(v případě nebezpečí, pouze kontaktujeme ZZS, dále situaci monitorujeme a pomoc neposkytujeme)
- KDE jsem? Kde PŘESNĚ jsem?!
- KOLIK je zraněných/postižených a KDE jsou? Nemůže být poblíž ještě někdo další?
- KOLIK je záchranářů- případně je někdo další v dosahu?
- CO můžeme pro postiženého udělat?

Převzít velení – pokud už to někdo neudělal, koordinace činností, sledování situace

Přivolat ZZS – volat na 155 (nebo 112) a řídit se dalšími pokyny

Poskytnout první pomoc

Vyslat někoho čekat na záchranku – otevřít dveře/vrata, přivolat výtah, dojít na viditelné místo⁵⁵

Jedním z nejdůležitějších bodů je zajistit vlastní bezpečnost a bezpečnost všech zúčastněných (raněným i dalším ošetřujícím). „*V případě ohrožení vlastní bezpečí zajistíme pomoc pouze přivoláním další pomoci. Do jejího příjezdu monitorujeme situaci.*“⁵⁶

Základním předpokladem pro poskytnutí úspěšné a kvalitní PP je účelnost, rychlost a rozhodnost.⁵⁷ Je tedy zapotřebí správně vyhodnotit situaci a zajistit podmínky

⁵⁴ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s.29

⁵⁵ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s. 12

⁵⁵ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s. 63-64

⁵⁶ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.(s. 20)

⁵⁷ DVOŘÁČEK, Ivan a HRABOVSKÝ, Jaromír. *Prvá pomoc: učebný text pre stredné zdravotnicke školy*. 3. vyd. Martin: Osveta, 1987. 283 s. Učebnice pre stredné zdravotnicke školy. S. 16

pro poskytnutí PP, což mimo již zmíněné bezpečnosti, znamená přerušit působení vyvolávající příčinu zranění, nebo vyproštění postiženého (technická první pomoc).⁵⁸

V rámci PP postiženého vyšetřujeme těmito způsoby: pohledem, poslechem (anamnéza přímo od postiženého, přímých svědků, poslech dýchání, ...), pohmatem (především zjištění srdeční činnosti a tepové frekvence pomocí krční, či jiné tepny, vyšetření dýchání pohmatem na hrudník, dále třeba prohmatání končetin pro zjištění stavu kostry, odhad teploty kůže, ...), čichem (rozlišujeme množství zápachů a hledáme jejich původce – ředidlo, alkohol, plyn, aceton, ...) ⁵⁹

6.1 Základní životní funkce

„Jako základní životní funkce označujeme činnosti orgánových soustav, při jejichž selhání hrozí bezprostřední ohrožení života. K základním životním funkcím řadíme vědomí, dýchání a krevní oběh.“⁶⁰

Stálý přísun kyslíku a živin je nezbytný pro všechny buňky lidského těla. Krevní oběh zajišťuje nejen plynulý přísun potřebných látek, ale i odstranění odpadů, které buňka nahromadila. Prísun kyslíku z vnějšího prostředí do těla zabezpečuje dýchání – tedy okysličování a odkysličování krve.⁶¹

6.1.1 Vědomí

Mozek řídí činnost celého organismu a pro svou činnost potřebuje neustálý přísun kyslíku a živin. Při jejich nedostatku rychle přestává pracovat. Pokud mozek nepracuje správně, velmi rychle se to projeví, a to většinou upadnutím do bezvědomí (postižený nereaguje na podměty). *„Bezvědomí může signalizovat nejen poruchu mozku, ale také poruchu oběhu, nebo dýchání.“⁶²*

⁵⁸ DORKOVÁ, Zlatica, JUKL, Marek a CICHÁ, Martina. *Průvodce první pomocí pro pedagogy 1. 1.* vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. 69 s. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 978-80-244-1982-4. s.44

⁵⁹ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc.* Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1. s.9

⁶⁰ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy.* [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8. (str 19)

⁶¹ BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc. 2., přeprac. vyd.* Praha: Grada, 2004. 75 s. Zdraví & životní styl. ISBN 80-247-0680-6.s. 14

⁶² FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *Příručka první pomoci.* [Tábor]: Občanské sdružení Ve škole i mimo ni, 2012, 3 sv. (55, 52, 45 s.). ISBN 978-80-260-2672-3. (str. 5)

6.1.2 Dýchání

Aktivní činnost dýchací soustavy zajišťuje výměnu plynů mezi vnějším prostředím a krví.

„K zajištění plynulé dodávky kyslíku je nezbytné, aby se vzduch v plicích stále obměňoval (plicní ventilace).“⁶³ Pro správnou funkci plic je nezbytné dopravit vzduch z vnějšího prostředí do dutin plic, které probíhá díky dýchacím pohybům. Jakmile tyto pohyby ustanou, nebo se dýchací cesty ucpou buňky bez kyslíku začínají odumírat (mozkové buňky po 4-6 minutách⁶⁴)

6.1.3 Krevní oběh

Srdce funguje jako pumpa, která žene krev pod tlakem do celého těla. Aby se krev dostala ke všem organům, musí jí být dostatečně velké množství (u průměrného člověka asi 5 l). „Srdeční pumpa“ tedy mimo jiné musí mít dostatečný výkon. Při poruše této životní funkce, kterou označujeme jako náhlá zástava oběhu (NZO), přestane srdce plnit svoji funkci pumpy a zastaví se oběh krve v těle. *„(...) během následujících 10–15 sekund nastane bezvědomí a tzv. „klinická smrt“. Pokud nedojde do 10–15 minut k obnovení oběhu, dojde k smrti biologické, která je nevratná.“⁶⁵*

6.2 Prvořadě zdravotnické úkony

Životní funkce mají při ošetřování postiženého vždy jednoznačnou prioritu. V případě poskytování PP více postiženým, rozhoduje se pořadí jejich ošetření právě v závislosti na činnosti jejich životních funkcí. Nejčastější stavy způsobující ohrožení činnosti základních životních funkcí řadíme: dušení, zástava dechu, zástava činnosti krevního oběhu a rozsáhlé krvácení.

⁶³ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.

⁶⁴ Výživa mozku, Mentem.cz. Trénink mozku a paměti efektivně, Mentem.cz [online]. [cit. 2020 – 10 – 02] Dostupné z: <https://www.mentem.cz/blog/mozek-a-vyziva-1/>

⁶⁵ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8. (s. 20)

7 Stav bezprostředně ohrožující život

7.1 Bezvědomí

„Porucha vědomí, stav, kdy si postižený není vědom okolního dění a na rozdíl od spánku jej není možné z tohoto stavu snadno probudit.“⁶⁶

„Bezvědomí je závažná porucha mozkové činnosti, která postiženého bezprostředně ohrožuje na životě.“⁶⁷

Jak tedy vidíme, jedinec ve stavu bezvědomí nereaguje na podněty z okolí (oslovení, dotek, bolestivý podnět) a neuvědomuje si svůj stav, jeho svalstvo je naprosto povoleno a uvolněné (výjimkou jsou křečové stavy). Tato situace je velice nebezpečná právě kvůli selhání základních životních funkcí. Proto se musí jednat rychle.

Příčiny bezvědomí mohou být různé, řadíme mezi ně třeba zástavu životních funkcí, různé poruchy metabolismu (komplikace spojené s cukrovkou – nízká hladina cukru), poškození mozku (cévní mozková příčina, úraz hlavy, epileptický záchvat), otravy odlišných příčin (alkohol, léky, drogy, plyn, ...), nebo ucpání cévy krevní sraženinou.⁶⁸

První pomoc zahajujeme zjištěním stavu postiženého navázáním kontaktu. Pokud postižený reaguje na hlasité oslovení, kontakt, nebo na bolestivý podnět, je alespoň při částečném vědomí a jeho stav dále sledujeme. Pokud nereaguje na zmíněné podněty, přistoupíme ke zjištění stavu dechu. Leží-li postižený na břiše, je potřeba jej opatrně otočit na záda (kleknout si vedle postiženého, pod bližším stehnem uchopit za vzdálenější stehno a druhou rukou za bližší rameno a pomalu jej otočit směrem od sebe).⁶⁹

Provedeme záklon hlavy postiženého, uvolní se tak dýchací cesty a zabrání se zapadnutí kořene jazyka. Dále pohledem, poslechem a pocitem zjistíme, zda postižený

⁶⁶ VOKURKA, Martin a HUGO, Jan. *Kapesní slovník medicíny: výkladový slovník lékařských termínů pro širokou veřejnost*. Praha: Maxdorf, ©2005. 173 s. ISBN 80-7345-053-4. (s.32)

⁶⁷ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1. (s.20)

⁶⁸ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.

⁶⁸ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.

⁶⁹ AUSTIN, Margaret, CRAWFORD, Rudy a ARMSTRONG, Vivien J. *První pomoc: autorizovaná příručka organizací St John Ambulance, St Andrew's First Aid a British Red Cross*. Překlad Petr Stříbrný. V Praze: Slovart, 2015. 288 stran. ISBN 978-80-7391-386-1.

dýchá – ucho přiložíme nad ústa postiženého, pokud jedinec dýchá, cítíme dech na tváři a pozorujeme, zda se hrudník zvedá a klesá. V případě, že jedinec dýchá normálně, udržujeme záklon hlavy do příjezdu odborné pomoci a dále jeho stav kontrolujeme, v případě zástavy dechu ihned zahajujeme resuscitaci.⁷⁰

Ve speciálních případech můžeme postiženého (který dýchá) uložit do Zotavovací polohy (kapitola Polohy a pozice) a zabráníme podchlazení postiženého (přikrýt dekou, izotermickou fólií)⁷¹

Pokud zjistíme, že jedinec nedýchá, nebo dýchá neobvykle (chrčí, dýchá nepravidelně) ihned zahájíme resuscitaci (viz kapitola 7.2.1 Postup resuscitace) a voláme ZZS. Můžeme dále pátrat po příčinách bezvědomí, usnadní se tím práce záchranářů (obaly od léků, dopis na rozloučenou, zápach alkoholu, pokousání, úraz hlavy, průkaz diabetika, ...)⁷²

7.2 Resuscitace

„Oživování, kříšení. Soubor léčebných opatření zaměřených na udržení a obnovení základních životních funkcí pacienta. Zásadním úkolem resuscitace je udržení alespoň částečné dodávky kyslíku životně důležitým orgánům, zejména mozku.“⁷³

„Resuscitace – nebo-li oživování – je soubor opatření vedoucích k obnově oběhu okysličené krve a prevenci selhání orgánů postižených nedokysličením u osob s náhlou zástavou oběhu. Spočívá zejména v umělé náhradě krevního oběhu a dýchání masáží hrudníku a umělým dýcháním. (...)“⁷⁴

Resuscitaci tedy poskytujeme při zástavě krevního oběhu, který již nezjišťujeme měřením tepu, jak tomu bylo dříve (poskytovatel často ve stresu cítil svůj vlastní tep, nebo jej spolehlivě nenašel)⁷⁵ nýbrž přítomností *normálního* dýchání. Postižený totiž může vydávat tzv. Lapavé vdechy, které však nejsou známkou dýchání, ale jsou pouze

⁷⁰ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.

⁷¹ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.

⁷² BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.

⁷³ VOKURKA, Martin a HUGO, Jan. *Kapesní slovník medicíny: výkladový slovník lékařských termínů pro širokou veřejnost*. Praha: Maxdorf, ©2005. 173 s. ISBN 80-7345-053-4(s. 138)

⁷⁴ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1. (s. 18)

⁷⁵ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.

pozůstatkem dýchacího reflexu. „V případě lapavých vdechů ihned zahájíme resuscitaci.“⁷⁶

7.2.1 Postup resuscitace u dospělých

Prvořadé je opět zajistit bezpečnost všech zúčastněných. Zkontrolovat stav vědomí (reaguje x nereaguje), zkontrolovat dýchání (otočit na záda na tvrdou podložku a zaklonit hlavu), v okamžiku, kdy zjistíme, že postižený nedýchá, nebo nedýchá správně, ihned voláme linku 155 a zahájíme resuscitaci. „Již při pochybnostech o normálním dýchání volejte linku 155 a zahajte resuscitaci.“⁷⁷ Pokud je poskytovatelů první pomoci více, požádáme je o spolupráci (volání ZZS, nebo udržení záklonu hlavy při umělé masáži srdce) a zahájíme oživování. Při komunikaci s operátorem linky 155 je vhodné dát hovor na hlasitý odposlech (pokud je to možné).⁷⁸

V případě, že jsme v oblasti, kde je k dispozici automatizovaný externí defibrilátor (AED), přístroj přineseme a dál se řídíme návodem uvnitř přístroje.⁷⁹

Nepřímá masáž srdce

Postižený leží na zádech na tvrdé podložce s mírně zakloněnou hlavou, poskytovatel PP by si měl kleknout z boku vedle postiženého, položit zápěstní hranu dlaně na střed hrudníku postiženého (spodní polovina hrudní kosti, u mužů zhruba na spojnici prsních bradavek), druhou ruku položit přes první a proplést prsty. Ověřit si, že netlačí na žebra, ale hrudní kost. Masáž hrudníku vždy provádějte s rukama propnutýma v loktech. Ramena jsou nad místem stlačení a stehna svírají se zemí (podložkou) přibližně praví úhel.⁸⁰

⁷⁶ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.(s.24)

⁷⁷ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. (s.42)

⁷⁸ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *Příručka první pomoci*. [Tábor]: Občanské sdružení Ve škole i mimo ni, 2012, 3 sv. (55, 52, 45 s.). ISBN 978-80-260-2672-3.

⁷⁸ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.

⁷⁹ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. S. 46

⁸⁰ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.s.18

Hrudník se stlačuje cca 5-6 cm do hloubky při frekvenci 100-120 stlačení za minutu. Po každém stlačení, musí následovat stejně dlouhé uvolnění, ruce však zůstávají ve stálém kontaktu s kůží postiženého.⁸¹

„Resuscitaci přerušete a stav zkontrolujete jen tehdy, začne-li postižený sám normálně dýchat!“⁸²

Dýchání z plic do plic

K dýchání z plic do plic přistupujeme zejména tehdy když se jedná o tonoucího, nebo o dítě. Nejlépe, když je na místě více záchranářů (mohou se střídát) a alespoň jeden je proškolen v poskytování umělého dýchání (*Pokud záchránci dýchají špatně, je to pro postiženého horší, než kdyby nedýchali vůbec*⁸³) a jsou ochotni tuto pomoc poskytnout.

Umělé vdechy se provádí po záklonu hlavy a zvednutí brady (opětovné uvolnění dýchacích cest tahem za bradu a tlakem na čelo postiženého), stlačení nosních křídel ukazováčkem a palcem. Následuje normální nádech záchránce, který plynule vydechne do úst postiženého a sleduje, zda se hrudník zdvihá (pokud ano, vdech byl proveden úspěšně). Stejným způsobem se provede druhý vdech a pokračuje se v nepřímé masáži srdce (prodleva u masáže by neměla být delší než 10 vteřin-neopakovat neúspěšné vdechy)⁸⁴. Masáž srdce se s dýcháním z plic do plic kombinuje v poměru 30:2 a to vždy 30 stlačení a 2 vdechy.

Se zahájením resuscitace není potřeba váhat. V případě, že ji postižený potřebuje (bezvědomí, zástava dechu a oběhu) mu může zachránit život a ve chvíli kdy není nezbytně nutná neublíží, případně se postižený začne bránit. Resuscitaci provádíme do příjezdu ZZS, nebo dokud postižený nezačne sám dýchat, nebo do úplného vyčerpání záchránce.⁸⁵

⁸¹ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s 26

⁸² BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1. (s.19)

⁸³ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8. (s.74)

⁸⁴ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 44

⁸⁵ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s. 75

⁸⁵ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s.44

7.2.2 Postup resuscitace u dětí

„Dítětem se v tomto případě rozumí dítě do prvních příznaků puberty. (...) Dítě je v průběhu 3-5 minut od zástavy dechu ohroženo odumíráním mozkových buněk. Je velmi důležité ihned zahájit resuscitaci včetně umělého dýchání.“⁸⁶

Nejčastěji se neodkladná resuscitace poskytuje dětem po zástavě dechu (vdechnutí cizího tělesa (viz dušení), alergická reakce, tonutí, křeče, ...), při onemocnění srdce, nebo po úrazu elektrickým proudem.⁸⁷

Pokud je dítě v bezvědomí, nedýchá (nebo nedýchá normálně ani po zaklonění hlavy – u kolenců se hlavička nezaklání, pouze se nechá na rovné podložce, bez podepření) a může být i promodralé, okamžitě zahajujeme resuscitaci.⁸⁸

Nejprve je potřeba uvolnit dýchací cesty. A to nejen zakloněním hlavy, ale prohlédnutím dutiny ústní (odstranění případných pevných předmětů, případně zvratků apod.) a hlavně tzv. prodýchnutím. Proto resuscitaci dětí vždy zahajujeme pěti vdechy do postiženého. Sílu vdechu a masáže srdce volíme v závislosti na věku a tělesné konstituci dítěte. U starších dětí ucpeme nos a vdechneme (menší objem než u dospělého, pouze aby se zvedl hrudník) a masáž srdce provádíme jednou, nebo oběma rukama, přičemž frekvence i hloubka stlačení zůstávají stejné. U menších dětí (kojenců) se nezacpává nos, ale zachránce obejmě svými ústy pusou i nos dítěte a dýchá do nich současně (pouze tolik vzduchu, kolik se mi vejde do dutiny ústní, ne do plic) a masáž srdce provádí pouze dvěma prsty do hloubky cca 4 cm. Poměr stlačení a vdechů je (kromě počátečních 5 vdechů) stejný jako u dospělých (30:2)⁸⁹

V případě, že je zachránce na místě sám, provádí 1 minutu resuscitaci a poté jde sehnat pomoc. V případě více zachránců je odborná pomoc volána okamžitě po zjištění nepřítomnosti dechu. Resuscitaci dále provádíme do doby příjezdu ZZS, nebo do obnovení životních funkcí dítěte.⁹⁰

⁸⁶ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1. (s.28)

⁸⁷ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1. (s.28)

⁸⁸ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s. 75

⁸⁹ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2 s.45

⁸⁹ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1. (s.28-30)

⁹⁰ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2 s. 45

7.3 Dušení (vdechnutí cizího tělesa)

Dušení může mít více příčin, mezi které může patřit vdechnutí cizího tělesa, onemocnění (astma, srdeční potíže, ...), nebo psychický stav (úzkost, rozrušení, rozčilení)⁹¹

Pokud si postižený stěžuje na zhoršené dýchání, zpravidla ještě není objektivně jasně patrné. Postižený ale sám pozná, že mu není dobře. Pokud trpí onemocněním spojeným s dýchacími obtížemi, měl by mít u sebe medikaci, kterou je vhodné v takovém případě podat. Dále ho usadíme do *Ortopnoické polohy* (postižený sedí a má zapřené obě horní končetiny, dochází k aktivaci pomocných dýchacích svalů). Pokud obtíže přetrvávají, nebo si záchránce není jistý podáním medikace, volá se linka 155.⁹²

„Vdechnutí sousta či cizího tělesa je jednou z nejčastějších příčin náhle vzniklého dušení. U malých dětí k němu dochází při hrách, u dospělých při překotném jídle.“⁹³

„Vdechnutí cizího tělesa je nebezpečné, dochází k ucpání dýchacích cest a tím pádem k dušení postiženého. Pomoci je potřeba během několika minut, jinak postižený upadá do bezvědomí.“⁹⁴

Nejčastější příčinou dušení je tedy vdechnutí cizího tělesa při jídle a ohroženy jsou všechny věkové skupiny (nejvíce děti a senioři). Pokud je postižený schopen kašle, je třeba ho v něm podpořit. Pokud není, je třeba přistoupit k vypuzovacím manévřům.

Základním manévrem jsou údery dlaní mezi lopatky. Kdy se postižený předkloní, záchránce stojí za ním a dlaní ruky silně udeří postiženého mezi lopatky. Údery tak vypuzují vzduch a společně s ním se vypudí i vdechnutý předmět. Údery opakujeme 5x. Mladší dítě si může záchránce položit hrudníkem o koleno (hlava níž než hrudník), malé dítě (kojenec) je vhodné si položit obkročmo na předloktí (opět hlava níž než hrudník) a prsty fixují hlavičku za bradu (nezakrývat ústa) a opět udeřit 5x dlaní mezi lopatky.⁹⁵

⁹¹ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2

⁹² FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.

⁹³ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1. (s.23)

⁹⁴ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.(s.33)

⁹⁵ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s. 85

⁹⁵ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 55

Heimlichův manévr se provádí, pokud byly předchozí pokusy neúspěšné. Spočívá s tom, že se opět pomocí proudu a tlaku vzduchu pokusíme vypudit cizí těleso. Postižený je v mírném předklonu. Zachránce se postaví za postiženého a obejmě jej, tak že jednu ruku sevřenou v pěst umístí na vrchní část břicha (pod hrudní kost, mezi žebra), druhou rukou uchopí pěst a stlačuje ji směrem k sobě a nahoru. Stlačení by mělo být velmi razantní, opakuje se 5x, při neúspěšném pokusu opět přistoupíme k úderům mezi lopatky a manévry po pěti úderech opakujeme.⁹⁶

Tento zákrok se nesmí provádět dětem mladším patnácti let a těhotným, u silně obézních lidí ztrácí účinnost.⁹⁷

7.4 Masivní krvácení

Lidské tělo obsahuje 4-5 l krve, která koluje tělem u uzavřeném systému cév (tepny a žíly). Při poruše některé cévy dojde ke krvácení, pokud je ztráta krve velká (více než 1 l) hrozí bezprostřední ohrožení života.⁹⁸

Krev z rány buď vystřikuje, nebo volně vytéká. Samotný volný proud krve značí žilní krvácení, pulzace v proudu krvácení tepenné. „*V rámci první pomoci není nutné odlišení tepenného a velkého žilního krvácení, první pomoc v obou případech je shodná.*“⁹⁹

Také při krvácení je potřeba myslet na vlastní bezpečnost a VŽDY pracovat v rukavicích.¹⁰⁰

Postiženého vždy nejdříve posadíme, nebo položíme (při ztrátě krve hrozí mdloby, nebo bezvědomí a postižený by mohl upadnout a více si ublížit). V případě, že je rána bez vyčnívajících předmětů (sklo v ráně, otevřená zlomenina) je stlačení přímo v ráně nejúčinnější a nejrychlejší způsob zastavení krvácení. Je možné použít prsty (pokud je postižený při vědomí a schopný, může si takto pomoci sám), triko, či jiný savý materiál.

⁹⁶ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.s. 24

⁹⁶ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 55

⁹⁷ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s. 35

⁹⁸ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.s. 27

⁹⁹ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.(s.37)

¹⁰⁰ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.s. 27

Při krvácení z největších tepen (krční, krvácení z hrudníku nebo břicha, třísla) je stlačení přímo v ráně jediný způsob, jak zabránit krvácení.¹⁰¹

V případě, že je krvácející rána na končetině, je vhodné ji zvednout výše než srdce (zpomalí se přísun krve) a pokud jsou k dispozici obvazy, vytvořit tzv. tlakový obvaz. Který způsobí tlak přímo na krvácející místo. Jeden obvaz přiložíme přímo na ránu a druhým obinadlem jej pevně utáhneme, během obvazování přidržujeme obvaz přímo na ráně a tlakový obvaz dostatečně utahujeme. Je možné také použít zaškrcovadlo (gumový obvaz) pokud rána stále silně krvácí a tlakový obvaz nepomáhá. Zaškrtnit se může pouze paže, nebo stehno a je nutné na to odborné záchranáře upozornit.¹⁰²

Pokud se v ráně v oblasti tělních dutin (hrudník, břicho, pánev) nachází cizí předmět, není vhodné ho vytahovat, či celkově manipulovat s postiženým. Cizí předměty v ráně mimo tělní dutiny je možné vytáhnout, pokud jdou lehce a nevězí pevně v ráně.¹⁰³

7.5 Tonutí

U tonutí je důležité volat odbornou pomoc a tonoucího zachránit jen z takové vody, kde se záchranci nemůže nic stát. Po vytažení na břeh zkontrolovat vědomí, případně zahájit oživování vdechy do postiženého, a až po té přímou masáž srdce. (kapitola resuscitace) Pozor také na podchlazení, které by mohlo hrozit. Nejlépe zabalit postiženého do izotermické fólie.¹⁰⁴

¹⁰¹ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 117

¹⁰¹ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.s. 27

¹⁰² MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 117-118

¹⁰² BERNATOVÁ, Eva. *Průručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s.38

¹⁰³ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 118

¹⁰⁴ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s. 144

¹⁰⁴ BERNATOVÁ, Eva. *Průručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s.42

8 Stavby ohrožující život

Jedinci, kteří se dostanou do stavu ohrožujících jejich život už nejsou v bezprostředním nebezpečí života (úmrtí), ale stále je jejich stav nebezpečný a je nutné jednat rychle a co nejopatrněji.

8.1 Poranění hlavy

Samotné poranění hlavy bývá nebezpečné, protože se často neprojeví ihned po nehodě, ale až v řádu dnů, někdy dokonce týdnů.¹⁰⁵ „Každý postižený (přestože se třeba krátce po úrazu cítí zcela v pořádku) proto MUSÍ být vyšetřený ve zdravotnickém zařízení (a zpravidla zde zůstává na určitou dobu k pozorování).“¹⁰⁶ Úrazy hlavy jsou nejčastěji způsobeny pády, kdy hlava udeří o tvrdou podložku, dále dopravními nehodami, na pracovišti (pády předmětů na hlavu), při různých sportovních aktivitách, nebo při napadení.

Poranění může být lehké, při kterém je narušen kožní kryt (otok, bolest a silné krvácení z důvodu velkého prokrvení). V tomto případě se dál řídíme stavem poraněného. Může jít pouze o ochlazení rány, poskytnutí sterilního krytí, dezinfekce a vhodného zalepení náplastí. V jiných případech je nutný převoz k odbornému ošetření. Pokud si záchránce není jistý, kontaktuje linku 155 a poradí se s dispečerem.¹⁰⁷

Postižený ale může trpět poruchami vědomí, upadat do bezvědomí (i v časovém odstupu několika hodin), může docházet k výpadkům paměti, či změnám chování. U jedinců při vědomí se také objevuje nevolnost, zvracení, případně bolest hlavy. Naopak u jedinců v bezvědomí se následkem poranění lebky může objevit výtok velmi tmavé krve nebo čiré tekutiny (mozkomíšního moku) z ucha nebo z nosu. V takovém případě postupujeme jako u bezvědomí a zajistíme, aby mohla tekutina snadno vytékat (uložit bezvědomého, který dýchá do zotavovací polohy na stranu krvácení/odtoky)¹⁰⁸

¹⁰⁵ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 145

¹⁰⁶ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8. (s.115)

¹⁰⁷ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s.46

¹⁰⁷ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.s. 42

¹⁰⁸ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. (s. 148)

8.2 Poranění hrudníku

Hrudník je důležitou součástí lidského těla, protože jsou v něm uloženy životně důležité orgány (srdce, plíce, velké cévy). Ačkoliv je chrání hrudní koš, může dojít k jejich poškození, které mohou ohrozit člověka na životě.¹⁰⁹

Úrazy hrudníku vznikají při nárazech na hrudník, zejména při dopravních nehodách, pádech z výše, nebo bodných či střelných poranění při napadení.¹¹⁰ Právě z příčiny můžeme mnohdy nejlépe určit povahu zranění a k němu poskytnout adekvátní první pomoc. Hrudník po nárazu může zůstat bez porušení kožního krytu, uvnitř však mohou být polámaná žebra, nebo vnitřní krvácení a stav postiženého se může rychle zhoršit. Při otevřené ráně na hrudníku vzduch proniká do pohrudniční dutiny (pneumotorax) a postižená plíce rychle kolabuje. V takovém případě může být kolem rány patrná krvavá pěna a slyšitelné bubláni, syčení.¹¹¹

Dušnost, bolest na hrudi a postupné promodráni okrajových částí těla (rty, nos, brada, nehtová lůžka) jsou příznaky ve všech případech poranění hrudníku stejné. Někdy se mohou objevit výrazné deformace hrudníku (rozsáhlé zlomeniny žeber) nebo vykašlávání krve.¹¹²

První pomoc je také jednotná, a to přísun čerstvého vzduchu a správná poloha. „Při úrazech hrudníku postiženého uložte buď do polohy v polosedě, nebo lépe na poraněnou stranu hrudníku.“¹¹³ Otevřenou ránu je užitečné překrýt sterilním krytím a přelepit. (Dříve používaný systém igelitového krytí přilepeného ze 3 stran již není doporučován.¹¹⁴)

¹⁰⁸ BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. 75 s. Zdraví & životní styl. ISBN 80-247-0680-6.s. 24

¹⁰⁹ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s. 15

¹¹⁰ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.s. 47

¹¹¹ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. (s. 153)

¹¹¹ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s. 49-50

¹¹² MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. (s. 152)

¹¹² BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s. 49

¹¹³ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. (s. 154)

¹¹⁴ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 154

8.3 Náhlé příhody břichní

Náhlé příhody břichní jsou akutní, potencionálně život ohrožující stavy provázené zejména bolestmi břicha, které byly způsobeny zánětem, či poraněním nitrobřichních orgánů, nebo poruchou průchodnosti střev z různých příčin.¹¹⁵

Jako u většiny poranění a úrazů tedy mohou být následky banální nebo naopak život ohrožující. Zejména proto, že se v dutině břichní nachází důležité orgány (játra, slezina, ledviny, slinivka) a je potřeba poskytnout jim adekvátní první pomoc.

U poskytování PP je tedy nejlepší znát příčinu úrazu a nepodcenit jeho závažnost. Při otevřených ranách vždy volat linku 155 (na kterou je možno volat i pro radu, co s postiženým se zavřeným poraněním dělat), otevřenou ránu překrýt sterilním krytím, podle potřeby přitlačit dlaní a fixovat náplastí (obvazování trupu by bylo nepraktické a pro poraněného bolestivé). V případě, že navenek vyhřezly vnitřní orgány, je vždy nutné krytí zvlhčovat, aby orgány neosychaly, případně, aby nedošlo k přischnutí orgánu k obvazům (vyhřezlé orgány do rány nevracíme ani se jich jinak nedotýkáme, mohlo by hrozit zanesení infekce). Případné předměty, které uvízly v ráně nevytahujeme a zabráníme jejich dalšímu pohybu.¹¹⁶

Nejlepší polohu většinou zaujme postižený sám, tak aby nebyly břichní svaly napjaté (na boku s přikrčenými končetinami, tzv. klubíčko), případně jej uložíme do protišokové pozice (na zádech, horní část trupu mírně podložená a dolní končetiny pokrčené a podložené velkým předmětem, tak aby se paty nedotýkaly podložky) a sledujeme jeho stav do příjezdu ZZS. Poraněnému v žádném případě nepodáváme žádné tekutiny a potraviny, naopak dbáme o jeho tepelný komfort (termoizolační fólie).¹¹⁷

¹¹⁵ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.s. 53

¹¹⁶ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s. 52

¹¹⁷ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 164

¹¹⁷ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.s. 54

9 Další úrazové stavy

V této kapitole se budu zabývat úrazy, které sice přímo neohrožují člověka na životě, ale mohou mít vážné trvalé následky nebo druhotná poranění a následovná léčba by byla značně ztížena neposkytnutím první pomoci, nebo nepřivoláním odborné pomoci. Mezi takovéto stavy jsem zařadila poranění míchy a páteře (kde hrozí ochrnutí) a poranění pohybového aparátu.

9.1 Poranění páteře a míchy

Hlavním úkolem páteře (která je složena z jednotlivých obratlů) je chránit míchu, která zajišťuje přenos nervových impulzů do celého těla. Proto jsou tyto úrazy nebezpečné, jelikož při poškození nervových spojů může dojít k ochrnutí některých částí těla. „Dojde-li k poškození krční páteře, hrozí riziko zástavy dechu, která může bezprostředně ohrozit život postiženého.“¹¹⁸ Poranění páteře a míchy se většinou vyskytují v kombinaci s dalšími úrazy, proto by se mohli snadno přehlédnout. Nejčastěji je poranění způsobeno autonehodami, pády z výšky, při sportovních úrazech (skoky do neznámé/mělké vody, lyžování, motocross, jezdectví, akrobacie, ...)¹¹⁹

Takové poranění můžeme poznat podle nepřírozené polohy v leže, bolesti zad, porucha citlivosti (mravenčení), nebo hybnosti končetin a podle otoku, nebo zduření v místě zranění. Poranění páteře je obzvláště těžké rozpoznat v případě, že je postižený v bezvědomí. Pokud bezvědomí nastalo v důsledku úrazu hlavy, můžeme předpokládat i poškození páteře a míchy a chováme se tedy, jako by byla mícha poškozena.¹²⁰

V případě podezření na poranění páteře, nebo míchy okamžitě voláme linku 155. Pokud to není nezbytně nutné, s postiženým nemanipulujeme. Pokud je však manipulace nutná (zajištění základních životních funkcí, nebezpečí výbuchu, sundání helmy, ...), s poraněným manipulujeme s vysokou opatrností. Postiženému při vědomí zajistíme tepelný komfort a zajistíme, aby se (ani sám) nepohyboval. U poraněného v bezvědomí kontrolujeme základní životní funkce, které jsou prioritní. Pokud je to nutné,

¹¹⁸ BERNATOVÁ, Eva. *Průručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1. S. 56

¹¹⁹ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 157

¹²⁰ BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. 75 s. Zdraví & životní styl. ISBN 80-247-0680-6. S. 24

¹²⁰ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 158

je tedy podstatné postiženého opatrně umístit do polohy vhodné k resuscitaci a zahájit okamžité ožívání.¹²¹

9.2 Poranění pohybového aparátu

Do této podkapitoly patří všechna zranění dotýkající se vazů, kloubů, svalů, nebo kostí. Tyto zranění jsou běžná a pravděpodobně se s nimi v některé formě setkala většina z nás. V případech, kdy nedochází ke krvácení nejsou tyto úrazy životu nebezpečné, zato dosti bolestivé. Podle bolestivosti také často poznáme vlastní poranění, dalšími indikátory může být otok, krevní výron, abnormální pohyblivost mezi klouby, deformace končetiny, výrazné omezení pohyblivosti, nebo otevřená rána.¹²²

Při poraněných vazech a kloubech má největší význam chlazení (chladný předmět zabalit do látky, aby nevznikaly omrzliny) a fixace proti dalšímu pohybu. Pokud je to možné, je dobré zvednout poraněný kloub do výšky. Dojde-li k vymknutí kloubu, nikdy se jej nesnažíme navrátit do původní polohy.¹²³

Dalším typem úrazu je zlomenina, která může být zavřená nebo otevřená (dojde k porušení kožního krytu). Zavřená zlomenina většinou znamená méně komplikací a jednodušší předlékařskou pomoc. S poraněnou kostí pohybujeme co nejméně, končetinu zafixujeme a čekáme na příjezd ZZS (zejména u poranění dolních končetin, kdy by byl transport do nemocnice bez ZZS obtížný), nebo poraněného dopravíme do nemocnice sami (horní končetiny). U otevřené zlomeniny voláme ZZS zejména pokud je spojena s krvácením, jehož zastavení je prioritní a má větší důležitost než zachování nehybnosti kostí. K zastavení masivního krvácení můžeme použít kromě tlakového obvazu i zaškrcovadla umístěná na paži, nebo na stehně. V případě slabého krvácení použijeme dostatečné množství sterilního krytí. Při čekání na ZZS kontrolujeme životní funkce poraněného.¹²⁴

¹²¹ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s. 57

¹²² MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 167

¹²³ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.s. 34

¹²³ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 168

¹²⁴ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s. 59

¹²⁴ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 170-171

10 Tepelná a chemická poranění (termická)

Termické úrazy se mohou dělit na celkové (postihují celý organismus), jako je úpal, úžeh, nebo podchlazení, a lokální, do kterých řadíme popáleniny, opařeniny a omrzliny. Ačkoli příčina a vznik poranění bývají odlišné, první pomoc se v zásadě nemění (u případů způsobených teplem, opatrně chladit, naopak v případech způsobených chladem, opatrně zahřívát)¹²⁵

10.1 Celkové postižení (úpal, úžeh, podchlazení)

Laická veřejnost často nerozeznává úpal a úžeh, ale pro poskytování první potřeby ani není jejich rozpoznání klíčové, protože poskytnutí pomoci je v obou případech totožné. Přesto úpal vzniká při celkovém přehřátí organismu při okolním horku (klíma, sportovní a kulturní akce, nevětrané prostory, horké provozy), kdy je tělu znemožněno odvádět přebytečné teplo (oblečení, tuková tkáň), selhává termoregulace a dochází k přehřátí. Oproti tomu úžeh vzniká přehřátím mozku a jeho blán díky přímému slunečnímu záření.¹²⁶

Postižení se projevuje pocením, zvýšením tělesné teploty, bolestí hlavy, nevolností až zvracením, závratěmi. Úžeh se může objevit až několik hodin po vzniku a mohou jej doprovázet popáleniny od slunce a případná nemožnost předklonění hlavy (podráždění mozkových blan). Jedince s takovými příznaky je potřeba umístit do chladnějšího prostředí a posadit jej (položít). Pozor na přílišné chladno, mohlo by hrozit podchlazení. Podle potřeby je možné doplňovat chladné tekutiny (pokud je postižený při vědomí), přikládat obklady na týl, do podpaží a do třísel. V případě křečí, poruch vědomí, nebo šokových stavů vždy přivolejte ZZS.¹²⁷

¹²⁴ KOMÁREK, David. *První pomoc umíme dát i my: zásady první pomoci pro dětské záchranáře*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2006. 20 s. ISBN 80-7071-274-0.s. 10

¹²⁵ BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. 75 s. Zdraví & životní styl. ISBN 80-247-0680-6.

¹²⁶ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 121

¹²⁶ BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. 75 s. Zdraví & životní styl. ISBN 80-247-0680-6.s. 33

¹²⁷ BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. 75 s. Zdraví & životní styl. ISBN 80-247-0680-6.s. 33

¹²⁷ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 121-122

Opačnou skupinou úpalu a úžehu je podchlazení, které vzniká snížením teploty tělesného jádra pod 35 °C a níže. Může být způsobeno dlouhodobým pobytem v chladu (úraz – neschopnost pohybu, chladná voda, bezmocné osoby v nevytopených prostorech)¹²⁸ nebo selháním řízení tělesné teploty (působení alkoholu, poškození nervových orgánů). U postiženého dochází k poklesu srdeční a dechové frekvence (chce odpočívat, energetický útlum), je bledý a může pomalu ztrácet vědomí (okolo tělesné teploty 27 °C).¹²⁹

Je třeba okamžitě zabránit dalším ztrátám tepla (přidat další oděv, odstranit mokry oděv, izolovat od země, přesunout do teplejšího prostředí). Pokud je podchlazený při vědomí, snažme se rozproudit postiženému krev pohybem, můžeme poskytnout teplý nápoj, nebo vlažnou koupel (ne horkou) a teplotu postupně zvyšovat. V případě, že postižený upadl do bezvědomí, nehýbeme s ním (chladná krev z periferií těla by se dostala do jádra a způsobila by další tepelný šok a případnou zástavu srdce¹³⁰), ale zabalíme ho do termoizolační fólie a voláme linku 155.¹³¹

10.2 Lokální postižení (popáleniny, opařeniny, omrzliny)

„Kůže – orgán pokrývající lidské tělo (celkový povrch 1,5 až 2 m²). Kůže má mnoho funkcí. Chrání před zevním vlivy (fyzikálními, chemickými i biologickými), podílí se na udržování tělesné teploty (termoregulaci), je místem cití (bolest, dotyk, tepelné změny).“¹³²

Lokální úrazy, kdy nedochází k přehřátí (podchlazení) celého organismu, ale pouze k vystavení části těla vysokým (nízkým) teplotám.

„Popáleniny jsou termická poškození kůže a podkoží, která způsobuje suché teplo (plamen), opařeniny pak vlhké teplo (pára, vařící voda). Tato postižení vznikají již při teplotě 56 °C, kdy dochází k destrukci tkáně.“¹³³ Rozlišení pojmů opět nemá pro

¹²⁸ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s. 82

¹²⁹ BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. 75 s. Zdraví & životní styl. ISBN 80-247-0680-6.s. 33

¹³⁰ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 129

¹³¹ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s. 101

¹³² VOKURKA, Martin a HUGO, Jan. *Kapesní slovník medicíny: výkladový slovník lékařských termínů pro širokou veřejnost*. Praha: Maxdorf, ©2005. 173 s. ISBN 80-7345-053-4. (s.95)

¹³³ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.(s. 123)

poskytování první pomoci zásadní význam. Důležité oproti tomu je správně určit rozsah poškození (zasaženou plochu) a stupeň (hloubku) popálení.¹³⁴

Pro určení rozsahu popálenin se používá procentuální vyjádření z celé plochy těla. Z pravidla se řídíme tzv. „pravidlem devíti“ (tělo je rozděleno na segmenty po násobcích 9) nebo tzv. „palmárním pravidlem“ (dlaň i s prsty postiženého jedince odpovídá 1 %), které je pro praxi jednodušší. Podle místa popáleniny se za nejzávažnější považují: obličej a krk, ruce a genitál.¹³⁵ Závažné popáleniny (opařeniny) s nutností vyhledat lékařskou pomoc jsou u dětí mladších 2 let všechny, ve věku 2-10 let od 10 % tělesného povrchu a u dospělých nad 20% plochy těla.¹³⁶

Z hlediska hloubky poškození kůže se zpravidla uvádí 3 stupně. První stupeň je nejméně závažný, poškozena je vrchní část kůže (pokožka), projevuje se zčervenáním a je bolestivý. Druhý stupeň zasahuje do větší hloubky kůže, ale ještě není poškozena celá její šíře. U tohoto stupně se tvoří puchýře s čirou tekutinou (hojí se bez jizvy, nebo s jizvou), jejich okolí je zčervenalé a velmi bolestivé. Puchýře už mohou být také stržené a místa pokryta bílým povlakem. Posledním stupněm je třetí, který zasahuje celou vrstvu kůže a jsou při něm poškozena nervová vlákna (popálenina nebolí), popálená část je voskově bledá a mohla by se zdát jako nepoškozená. Může docházet až k zuhelnatění jednotlivých částí.¹³⁷

První krok při pomoci spočívá v tzv. technické pomoci, které zahrnuje odstranění zdroje tepla, jako je: uhašení ohně, odstranění horkého oděvu, (pokud není oděv k tělu přiškvařen, jinak jej odstříhneme a odstraníme zbývající oděv), odstranit předměty zadržující teplo (prsteny, piercingy, náramky, hodinky), které by mohly dát vodit teplo, bránit v ošetření (po vzniku puchýřů a otoků by šly obtížně sundat), nebo dokonce bránit krevnímu oběhu.¹³⁸

¹³⁴ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.s.36

¹³⁵ BERNATOVÁ, Eva. *Průručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s.78

¹³⁶ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 125

¹³⁷ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.s.36

¹³⁷ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 123-124

¹³⁸ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.s. 36

¹³⁸ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 125

Postup PP se dále liší podle stupně a rozsahu poranění. U I. a II. stupně chladíme popáleniny vodou (lokálně, aby nedošlo k podchlazení) do doby úlevy (15-20 min), nebo do příjezdu ZZS (voláme podle rozsahu). Popáleninu I. stupně a malého rozsahu (od slunce, nebo v rozsahu několika cm) pouze ochlazujeme a posléze ošetříme přípravkem s Pantothenem, není nutné sterilní krytí. V případě II. stupně, kdy je porušena kůže (puchýře, prasklé puchýře) rány chladíme a užijeme sterilní krytí (nejlépe mastné obvazy) a lékařskou pomoc vyhledáme podle rozsahu popálení. U III. stupně popálení vždy voláme linku 155 a řídíme se aktuální situací a pokyny dispečera.¹³⁹

Mezi další lokální termické úrazy patří omrzliny, které nejsou ovlivněny jen působením chladu, ale i větru (pocitová teplota), délka vystavení chladu a doba od vzniku omrzliny do jejího rozehřátí. Omrzliny jsou velmi často nevratné, a i po léčbě může docházet k bolestivosti, citlivosti na dotek nebo tepelné podněty, případně změně barvy. Nejvíce jsou ohroženy koncové (periferní) části těla: prsty na nohou i rukou, nos, uši, brada a tváře. Bývají totiž jednoznačně vystaveny chladu, mrazu, větru nebo nejsou-li dostatečně prokrvené.¹⁴⁰

Omrzlé části těla jsou bolestivé, ztrácí citlivost, mají bledou až nafialovělou barvu, při vyšších stupních omrznutí se objevují puchýře s krvavým charakterem, nebo až zčernání postižených částí.¹⁴¹

V první řadě opět poskytujeme technickou první pomoc a zbavíme postiženého zdroje chladu (umístit do teplé místnosti, odstranit mokré nebo studené oblečení). Zahříváme omrzlé části těla podle možností (ruce strčit pod čepici, do podpaží nebo třísel, nohy pod oblečení zachránce, obličej zabalit do teplé látky), pokud je k dispozici voda, zahříváme pomocí vlažné vodní lázně (postupný ohřev vody), podáváme sladké a teplé

¹³⁸ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s.77

¹³⁹ KOMÁREK, David. *První pomoc umíme dát i my: zásady první pomoci pro dětské záchranáře*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2006. 20 s. ISBN 80-7071-274-0.s. 12

¹³⁹ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 126

¹³⁹ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s.77-78

¹⁴⁰ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 131

¹⁴⁰ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s. 81

¹⁴¹ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 131

tekutiny. Postižené části netřeme ani neošetřujeme přípravky, k zahřátí nepoužíváme suché teplo, u kterého nelze regulovat jeho teplota (kamna, vařič, teplomet, ohřívač)¹⁴²

10.3 Poleptání

Poleptání vzniká poškozením pokožky chemickou látkou. Pro poskytnutí první pomoci není důležité rozeznání jednotlivých druhů chemikálií (kyselina, zásada, jiná látka). Poranění chemickými látkami může být velmi nebezpečné zejména při jejich přímém požití nebo při zasažení očí. V obou případech je vhodné volat ZZS. V případě požití i Toxikologické informační středisko +420 224 91 92 93¹⁴³, nikdy nevyvolávat zvracení, pouze vyplachovat ústa vodou a vypít až ½ l vody. Nepokoušet se o neutralizaci jinými prostředky. Při zasažení očí rovněž vyplachovat vodou. V každém případě je dobré vyhledat lékařskou pomoc a ránu vymývat vodou.¹⁴⁴

¹⁴² BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.s. 39

¹⁴² MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 132-133

¹⁴² BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s. 81

¹⁴² FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.s. 100

¹⁴³ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 143

¹⁴⁴ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.s. 142

¹⁴⁴ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.s. 84

11 Neúrazové stavy

Lékařskou pomoc potřebujeme i tehdy, kdy se nejedná a úraz jako takový způsobený náhlým vnějším podnětem. Může nastat situace, kdy člověk náhle upadne do bezvědomí bez vážných vnějších projevů a bez nebezpečné situace.

11.1 Mdloba

Mdloba neboli kolaps je krátkodobá ztráta vědomí, které může nastat z pobytu (stání) v nevětraném prostředí, stresové situace, velké bolesti, z neurologických onemocnění (epilepsie, migréna), nedokrvění mozku z rychlé změny polohy nebo srdečních onemocnění.¹⁴⁵

Postiženého, který je bledý, cítí se slabý, točí se mu hlava a je orosený studeným potem, položíme na zem (zabránit samovolnému pádu z důvodu náhlého bezvědomí), zvedneme dolní končetiny (zvýší se přísun krve do mozku) a zajistíme přívod čerstvého vzduchu. Pokud se postižený probere k vědomí, zajistíme případné další ošetření a podáme tekutiny. V případě, že se postižený neprobírá, voláme ZZS a postupujeme jako při bezvědomí.¹⁴⁶

11.2 Křečové stavy

Křečové stavy vznikají z mnoha různých příčin, které jsou důležité pro léčbu, nebo u postiženého, kterého známe a víme, jakým onemocněním trpí.¹⁴⁷

Poskytnutí pomoci v první fázi křečových záškubů, nebo napětí spočívá v odstranění všech nebezpečných předmětů z okolí a celkové limitaci sekundárních poranění (židle, hrany stolu, pád ze schodů, ...). Linku 155 voláme vždy, když postiženého neznáme, u prvního záchvatu, u častých záchvatů, nebo při záchvatu po

¹⁴⁵ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1. S. 24

¹⁴⁶ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1. s. 88-89

¹⁴⁶ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1. S. 24

¹⁴⁷ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. s. 67

¹⁴⁷ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1. S. 39

dlouhé době bez něj. Po odeznění křečového záchvatu poskytneme pomoc podle stavu jedince, který je většinou v bezvědomí.¹⁴⁸

11.3 Cévní mozková příhoda

Postižení cév v mozku, ať už se jedná o prasknutí, nebo o ucpaní je označováno jako cévní mozková příhoda (CMP), nebo laicky mozková mrtvice. Dochází při ní k nedostatečnému prokrvení části mozku nebo ke stlačení z důvodu krvácení. Tento stav je potřeba nepodcenit a již při prvních příznacích (podezřeních) volat linku 155.¹⁴⁹

Nesprávné prokrvení mozku se téměř okamžitě promítne do funkce nervů. Taková porucha se tedy projeví ztrátou mimiky, necitlivostí obličeje, poruchami řeči (nesprávná artikulace, neschopnost mluvit), porucha porozumění, vnímání, necitlivostí končetin nebo závratí. Postižena bývá často pouze jedna polovina těla, protože jedna polovina mozku, ovládá jednu polovinu těla.¹⁵⁰ V některých případech se může objevit bezvědomí. Příznaky se mohou objevovat samostatně, častěji jsou však propojeny.

Pro první pomoc je klíčové rychlé rozpoznání příznaků a přivolání ZZS. Přesto že si nejsme jisti zjevnými příznaky, nebo postižený nesplňuje všechny, voláme linku 155. postiženému zajistíme volné dýchání a tepelný komfort.¹⁵¹

11.4 Stav při cukrovce

Dalším stavem, ve kterém je ohrožen stav vědomí je diabetes mellitus, neboli cukrovka. Je to onemocnění, při kterém organismus nedostatečně kontroluje množství cukru v krvi.¹⁵² Mohou nastat dva akutní stavy, způsobené buď zvýšenou hladinou cukru v krvi (*hyperglykemie*, cukr nad 15 mmol/l), nebo naopak sníženou

¹⁴⁸MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. s. 69

¹⁴⁸BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1. s. 90-91

¹⁴⁹ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. S. 64

¹⁵⁰ BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1. S. 94

¹⁵⁰ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. S. 65

¹⁵¹ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. S. 64

¹⁵² BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1. S. 98

hladinou cukru v krvi (*hypoglykemie*, cukr pod 4 mmol/l, život ohrožující stav při 2 mmol/l a méně)¹⁵³

U postiženého s hyperglykemií dochází k poruchám dýchání, žízní, slabosti, suché kůže a poruchám vnímání a vědomí. K bezvědomí by mohlo dojít po několikadenní až několikátýdenní malátnosti a únavě.¹⁵⁴ Naproti tomu u hypoglykemie dochází k bezvědomí, nebo částečné ztrátě vědomí během několika minut (hypoglykemické kóma). Předchází mu nevolnost, pocit hladu, slabost, pocení, zrychlená tepová frekvence, zmatenost a může se vyskytovat i agresivita. Chování může připomínat opilost, postižený však dýchá mělce a bez zápachu. Může nastat třes končetin, nebo křeče.¹⁵⁵

Rozeznání zvýšeného, nebo sníženého cukru v krvi není pro laickou první pomoc prioritní. Postiženému při vědomí (v obou případech) podat cukr v jakékoli podobě. Například kostku cukru pod jazyk, sladký nápoj (ne dietní, light), čokoláda, ... V případě hyperglykemie se stav postiženého nezhorší, za to při hypoglykemií může již malé množství cukru značně pomoci.¹⁵⁶ Pokud se stav postiženého zlepší (nabude stálého vědomí, ustoupí zmatenost, ...), měl by si změřit hladinu cukru v krvi a postupoval podle daných hodnot. Pokud stav trvá delší dobu a nelepší se, zavoláme ZZS. U jedince v bezvědomí je třeba zajistit základní životní funkce a volat odbornou pomoc (postup v kapitole 5.1 Bezvědomí), nic nekládat do úst, nepodávat žádný nápoj ani jídlo.¹⁵⁷

11.5 Alergická reakce

Za alergickou se považuje neobvyklá reakce organismu na tělu cizí látku, tzv. alergen, kterým může být potravina (ořechy, mořské plody, citrusy, mléko, ...), prach, pyl některých rostlin, léky (antibiotika), hmyzí jed, nebo některé kovy (chrom).

¹⁵³ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1. S. 62

¹⁵⁴ BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. 75 s. Zdraví & životní styl. ISBN 80-247-0680-6. S.37

¹⁵⁵BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1. S. 98

¹⁵⁶ BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. 75 s. Zdraví & životní styl. ISBN 80-247-0680-6. S. 37

¹⁵⁷BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1. S. 99

¹⁵⁷ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1. S. 62

¹⁵⁷ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. S. 72-73

Není přesně známo, z jakých důvodů u jedinců daná reakce vzniká, zpravidla však přetrvává po celý život, nebo v průběhu života vzniká.¹⁵⁸

Při alergické reakci dochází k rozšíření krevních cév a tím k většímu prokrvení kůže, díky tomu patří kožní projevy mezi základní příznaky (zarudnutí, svědění, otok, vyrážka). Pokud je však reakce závažná, může dojít vinou rozšířených cév k poklesu krevního tlaku s následkem kolapsu, až bezvědomí. A díky otokům měkkých tkání kolem dýchacích cest může docházet k problémům s dýcháním (dušnost). „*Pokud je reakce závažná, zpravidla se rozvíjí poměrně rychle – během několika minut.*“¹⁵⁹ Úměrně k tomu je potřeba rychle jednat, protože taková „[...] reakce může přejít až do anafylaktického šoku, který postiženého přímo ohrožuje na životě.“¹⁶⁰ Dochází k bezvědomí až k zástavě dechu. Pokud se do 30 minut od začátku reakce neobjeví celkové příznaky, je reakce považována za nezávažnou a není potřeba volat linku 155.¹⁶¹

Postiženému při vědomí je nejlepší podat léky proti alergii nebo aplikovat injekci, ale pouze v případě, že ji předepsal lékař přímo tomuto jedinci. Dále postiženého posadíme (v případě, že kolabuje dokonce položíme) a uklidňujeme jej. Je možné také chladit dýchací cesty studenými obklady přikládanými na krk a zmírnit tak otok. U jedince v bezvědomí především kontrolujeme dýchání a okamžitě voláme ZZS.¹⁶²

¹⁵⁸ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1. S. 27

¹⁵⁸ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. S. 79

¹⁵⁹ FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8. S. 89

¹⁶⁰ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. S. 79

¹⁶¹ MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2. S. 79

¹⁶² BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1. S. 27

¹⁶² FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8. S. 90

12 Úvod do praktické části

Praktická část navazuje na teoretickou a poznatky v ní uvedené převádím do série týdenních příprav s činnostmi zaměřenými na přímé učení první pomoci v MŠ.

Druhá část bakalářské práce je zaměřena na praktické využití zdravotní výchovy v prostředí mateřské školy a rozvržena do deseti ucelených týdenních plánů tak, aby v každém měsíci byl jeden týden zaměřen právě na osvětu ve zdravotní výchově. Metodicky vycházím z rámcového vzdělávacího plánu (dále jen RVP) a dalších příruček vydaných MŠMT. Tento výukový materiál je určen pro heterogenní třídu, v ideálním případě o kapacitě 20 dětí. Celým rokem bude jako jedna ze složek motivace využit zdravotnický plyšový medvídek, který vystupuje v hlavní roli jako učitel a poradce, ve výjimečných případech jako pacient. Jeho účelem je přiblížit dětem poznatky první pomoci (dále jen PP) jim blízkou a názornou formou, děti si s ním prakticky vyzkouší poskytování PP, mohou se mu svěřit jako kamarádovi se svými starostmi, obavami, nejistotou, ale i úspěchy a nově nabytými vědomostmi.

Cílem je, aby děti na konci školního roku uměly a znaly základy první pomoci, chápaly životní funkce a poznaly fungování vlastního těla. Metodiku ve školním roce 2019/2020 vyzkouším v praxi, a to v MŠ Dlouhá Ves. V závěru zhodnotím celkové zkušenosti, slabiny i silné stránky z celého projektu, avšak jednotlivé týdny budou reflektovány jako výstup z každého připravovaného týdne. (na konci každé přípravy ke konkrétním měsícům)

Všechny týdenní plány budou obsahovat zejména dva cíle RVP, a to osvojení si poznatků a dovedností důležitých k podpoře zdraví, bezpečí, osobní pohody i pohody prostředí. Dále pak vytváření zdravých životních návyků a postojů jako základů zdravého životního stylu.

12.1 Realizace a charakteristika MŠ

S realizací praktické části jsem začala v září 2019, děti jsem částečně seznámila s projektem a dlouhodobým plánem našich činností. Žádný takto dlouhodobí projekt ještě v MŠ neprobíhal, bylo to tedy pro všechny nové, ale děti se velice těšily na každý další „zdravotnický týden“ jak si je samy pojmenovaly.

Dětem jsem také založila portfolia tzv. „zdravotnické desky“ do kterých jsme si s dětmi ukládaly nejen pracovní listy, omalovánky a jiné výtvary, ale psala jsem jim do nich hodnocení jejich práce a vývoje.

Při řazení jednotlivých týdenních témat jsem se řídila mnoha zásadami, jednou s nejdůležitějších byla pro mě zásada postupnosti (od známého k neznámému, od jednoduchých činností k obtížným, atd...) a zásada systematickosti (logicky spojit témata se světem a děním kolem nás).

Praktickou část své bakalářské práce jsem realizovala v Mateřské škole v Dlouhé vsi, kde momentálně pracuji.

Název školy – Základní a Mateřská škola Dlouhá Ves

Adresa – Dlouhá ves 69

Telefon- 561202053

Zřizovatel – OÚ Dlouhá Ves

Ředitel školy – Mgr. R. Nožka

Vedoucí učitelka MŠ – Jana Teclová

Učitelka MŠ – Jana Pokorná

Mateřská škola je umístěna uprostřed obce Dlouhá Ves, která je nedaleko okresního města Havlíčkův Brod. V jejím okolí se nachází rybníky i lesy. Před MŠ se nachází zahrada vybavená pískovištěm, kolotočem, houpačkami, skluzavkou a hracími domečky. Ve třídě MŠ jsou tvořeny hrací koutky, dle možností školy.

Mateřskou školu tvoří třída, herna, sociální zařízení, kuchyň a společná šatna se ZŠ (zrekonstruována v roce 2000). Od září 2020 je v provozu i nová ložnice na spaní. MŠ odpovídá hygienickým normám. Pomůcky a hračky jsou doplňovány dle finančních možností. Kapacita MŠ je 20 dětí. Prostory MŠ jsou zdobeny výrobky dětí. MŠ je jednotřídní s celodenním provozem.

Stravování dětí je zajišťováno školní kuchyní, která se nachází v budově školy. Děti se učí samostatnosti – roznáší svačiny. Je zavedený pitný režim po celý den. Strava je vyvážená připravená dle platných norem a předpisů. Mezi jídly jsou vhodné intervaly a děti nejsou do jídla nuceny.

MŠ navštěvují děti ve věku od 2-7 let. MŠ je součástí ZŠ, kterou děti navštěvují a připravují se na vstup do školy. Učitelé mezi sebou konzultují, účastníme se společně divadelních představení, kurzů plavání, výletů.

Složení dětí podle věku pro školní rok 2019/2020:

Předškoláci (6-7 let): 7 dětí

Budoucí předškoláci (5 let): 3 děti

Mladší děti (4 roky): 3 děti

Nové děti (2-3 roky): 4 děti

13 Série týdenních příprav

13.1 Září – odřeniny

Pro září jsem zvolila téma odřenin jako snadno pochopitelné a dětem velmi dobře známé téma se kterým se setkávají dnes a denně. Děti velmi rády chodí a ukazují své bolístky, záděrky nebo pupínky a vypravují kde, kdy, proč a jak se jim něco stalo. Líčí to přirozeně jako svá životní dobrodružství a často chtějí ošetřit už týden starou a zahojenou odřeninu, kde jim zůstal jenom strup. Přičemž jindy si ani nevšimnou, že se jim něco stalo, až rodiče, nebo pedagogové se pídí po tom, proč má tam a támhle onen šrám.

Toto téma nás tedy uvede k závažnějším úrazům (jejich přesná kategorizace nás bude čekat v dalších týdnech), ke kterým je zapotřebí lékařského ošetření a poskytnutí první pomoci. Dalším cílem tématu je tedy seznámit děti s jednotkami integrovaného záchranného systému (dále jen IZS), rozeznat jejich znaky a poučit děti o jejich funkci, důležitosti a trestnému zneužití.

V neposlední řadě dětem ukázat zdravotnický materiál, který k poskytování pomoci můžeme potřebovat, proč je schovaný v lékárnice a kde ji můžeme nalézt.

Týdenní příprava

Dílčí vzdělávací cíle podle oblastí RVP:

Dítě a jeho tělo

– osvojení si poznatků o těle a jeho zdraví, o pohybových činnostech a jejich kvalitě

Dítě a jeho psychika

– získání relativní citové samostatnosti

Dítě a ten druhý

– seznamování s pravidly chování ve vztahu k druhému

Dítě a společnost

– poznávání pravidel společenského soužití a jejich spoluvytváření v rámci přirozeného sociokulturního prostředí, porozumění základním projevům neverbální komunikace obvyklým v tomto prostředí

Dítě a svět

– vytváření elementárního povědomí o širším přírodním, kulturním i technickém prostředí, o jejich rozmanitosti, vývoji a neustálých proměnách

Motivace

Děti nejprve motivuji rozhovorem (námětové otázky), který se mění podle odpovědí dětí, musí se však držet tématu a v bodech se držet struktury. Dalším předmětem motivace je zdravotní plyšový medvídek, který bude děti doprovázet celým projektem.

Námětové otázky:

Odřeniny:

Kdo měl někdy odřené koleno? A kdo měl odřené něco jiného? Jak se to stalo? Bolelo to? Co jste dělaly, aby to přestalo bolet? Jak má vypadat správné ošetření? (čistá voda, dezinfekce, náplast, mastička, obvaz)

Co se stane, když se rána neošetří správně? (nezhojí se správně, bude se dlouho hojit a dlouho bolet, zahnisá) Co je to hnis? Proč to bolí?

První pomoc: Co je první pomoc, kdo ji poskytuje? Co to znamená 1. pomoc? Co se stane, když ji neposkytneme? Koho zavolat při úrazu? Co všechno se nám, nebo někomu v okolí může stát?

Jednotky IZS: Koho a kam volat o pomoc? Kdo v případě nouze přijede na pomoc? V kterých případech voláme jednotlivé složky IZS a co když si nevíme rady?

Motivační zdravotní medvídek se v případě nutnosti zapojí do debaty (znovu přitáhne pozornost dětí). Představit ho, proč tu je a v čem nám může pomoci.

Další činnosti:

Zodpovědnost, nebát se něco udělat, přiznat se! Rozbor videí

Zkoumat různé druhy povrchů: Kde se odřu, když spadnu? (štěrk-tráva) Mohu se odřít i na hladkém povrchu?

Videa

Nebezpečná hřiště: <https://www.youtube.com/watch?v=pI4pInA-t5I>

Odřeniny: <https://www.youtube.com/watch?v=fcsMit5BzbI&t=360s>

Obsah lékárničky

Motivace: Musíme ke každému zranění volat doktora? Může nám pomoci někdo jiný? Můžeme si pomoci sami? Kde najdeme věci, které potřebujeme?

Pomůcky: různé lékárničky (autolékárnička, lékárnička domácí, školní, táborová, z jízdního kola, cestovní, ...), dětská lékárnička

Organizace: ve třídě na koberci, v menších skupinách

Bezpečnost: upozornit děti na nebezpečí v lékárničce (léky, nůžky, dezinfekce, ...) Proč si s ní nemůžeme hrát? A se kterou bychom si hrát mohly?

Předmatické představy:

Zaměřit se na velikost nečistoty a kamínky v ráně, porovnávat velikosti a tvar předmětů. (individuální činnost)

Předškoláci: Zapamatovat si čísla sanitky, hasičů, policie a všeobecné záchranné služby a správně je přiřadit k jednotlivým systémům. Využití pracovního listu (viz příloha)

Hudební činnosti:

Písničky z CD Cvičíme s Míšou 8 Sanitka (<https://www.youtube.com/watch?v=-xOPK2BISIk>) a Cvičíme s Míšou 4 Hasičská (<https://www.youtube.com/watch?v=IkIjxRN5px8>)

Tělesné aktivity:

Lezení a podlézání předmětů

Simulace úrazu: při podlézání předmětů si někdo odře koleno (loket, zápěstí), jak mu ostatní pomohou? (sledovat samostatné řešení problémů)

Shrnutí PP

Při drobné odřenině omýt vodou, vydesinfikovat, zalepit (někdy ani není třeba), při větších odřeninách (tržných ranách) postupovat stejně, navíc navštívit lékaře (není potřeba volat sanitku)

Reflexe

Děti reagovaly na nově nadnesené téma nadšeně a byly plné vlastních zkušeností. Dalo mi poměrně dost práce udržet rozhovor v mezích potřebných k dosažení cíle. Využila jsem k tomu zamotaný obvaz, takže mohl mluvit jen, ten, kdo obvaz držel. Další aktivity jsme s dětmi plnili během týdne individuálně, nebo skupinově podle druhu činnosti.

Dětem se velice líbilo, že mohou zkoumat obsah lékárničky, který je jinak vždy mimo jejich dosah. U této činnosti jsem velice dbala na bezpečnost a pracovala jsem s dětmi po skupinkách (ostatní děti pracovaly u stolu na omalovánkách).

Velkou radost mi udělalo, že děti neměly s jednotkami IZS téměř žádný problém, většina z nich chodí do místního sboru dobrovolných hasičů (dále jen SDH), takže jejich funkci znají. Navíc maminka jedné holčičky pracuje ve výjezdní stanici ZZS v Příbyslavi, takže dobře rozumí důležitosti rychlého lékařského ošetření.

13.2 Říjen – stavba těla, transport

Předpoklad zdravotnické výchovy a tím i poskytování první pomoci je znát anatomii, funkce a stavbu těla člověka. Děti nebudou vědět, proč kontrolovat dech nebo zastavit krvácení postiženého, dokud nebudou rozumět tomu, proč je to důležité a nezbytné pro život. Učení jednotlivých částí těla, nebo obličeje není týdenním cílem, spíš děti upozornit na vnitřní fungování a soustavy lidského těla.

U transportu chci děti upozornit zejména na to, kdy je vhodné s poraněným vůbec hýbat. A pro děti to bude praktická činnost, kterou si mohou zkusit a využít ji v životě i při hře.

Týdenní příprava

Dílčí vzdělávací cíle podle oblastí RVP:

Dítě a jeho tělo

– rozvoj pohybových schopností a zdokonalování dovedností v oblasti hrubé i jemné motoriky (koordinace a rozsah pohybu, dýchání, koordinace ruky a oka apod.), ovládnutí pohybového aparátu a tělesných funkcí

Dítě a jeho psychika

– získání schopnosti záměrně řídit svoje chování a ovlivňovat vlastní situaci

Dítě a ten druhý

– vytváření prosociálních postojů (rozvoj sociální citlivosti, tolerance, respektu, přizpůsobivosti apod.)

Dítě a společnost

– rozvoj schopnosti žít ve společenství ostatních lidí (spolupracovat, spolupodílet se), přináležet k tomuto společenství (ke třídě, k rodině, k ostatním dětem) a vnímat a přijímat základní hodnoty v tomto společenství uznávané

Dítě a svět

– rozvoj úcty k životu ve všech jeho formách

Motivace

Vzpomenete si, o čem jsme si posledně o „zdravotnickém týdnu“ povídali? Jak poznáme, že jsme živí a zdraví? Jak to pozná doma maminka? (vidí nás, zeptá se, položí ruku na čelo, ...) Zdraví jsme, kdy nás nic nebolí, dobře se nám dýchá, můžeme se hýbat jako obvykle, ...

Co je potřeba udělat, když se někdo zraní – zavolat pomoc! (dospělého, klidně cizího) Co když jsme někde daleko? Jak přesunout kamarády blíž – hýbat s nimi vůbec? V kterém případě je bezpečné hýbat se zraněným?

Činnosti:

Záda – Jak vypadá páteř? K čemu je důležitá? Předvést na panáčkoví hýbajícím se pomocí nití a na ukázkou přestříhnout zadní nit... (končetiny se přestanou hýbat)

Pohybové činnosti:

Transport raněného

Předvést dětem různé druhy transportu, který poskytuje dospělý dětem (odnos na zádech, v náruči, ...) a stejně staří jedinci mezi sebou (asistovaná chůze), když je víc záchránců (přenos “židličkou”), transport na nosítkách (nosítka vlastní výroby). Děti zkoušejí nejdříve s plyšákem, některé druh mohou navzájem.

Názorná ukázka dýchání

Pomůcky: dva igelitové pytlíky, dvě brčka, izolepa, papír, tužky

Organizace: na koberci, u stolu

Motivace: vyrobit dětem na ukázkou model plic

Předvést dětem pomocí vyrobeného modelu plic, jak funguje dýchání. Nechat děti fouknout do modelu, mohou si samy sáhnout na svůj hrudník a ucítí, jak se jim zvedá a klesá.

Předškoláci (nebo i mladší děti, pokud mají zájem) si mohou takový model také vytvořit.

Další činnosti:

Skládání puzzle lidského těla (jednotlivé části těla)

Tvořivé činnosti:

Obkreslování těla

Pomůcky: role balícího papíru, fix, vodové barvy, ubrus, nůžky

Organizace: na koberci obkreslit, u stolu barvit

Děti se rozdělí do dvojic, jeden si lehne na zem na balící papír a jeho partner obkreslí obrys jeho těla

Skládání kostlivce na magnetické tabuli

Výroba panáčků na provázku

Pomůcky: čtvrtky, pastelky, nůžky, šablony, patentky

Organizace: u stolečků

Děti si na čtvrtku obkreslí jednotlivé části těla (hlava, trup, končetiny), vybarví si je a vystříhnou. Dospělá osoba šídlem udělá dírky na patentky a spolu s dětmi sestaví tělo panáčka. Zezadu se připevní provázky ke končetinám a spojí se v jeden.

Předmatematické představy:

Matematické hry s kostlivcem: Počítat kosti kostlivci na magnetické tabuli. Procvičování orientace v prostoru (pravá, levá, nahoře, dole, hned vedle, ...)

Hudební činnosti:

Hudební pexeso (rozeznávání zvuků, které k sobě patří)

Písnička s pohybem: Hlava, ramena, kolena, palce

Básnička s pohybem: **Tělo**

To jsou uši, to jsou oči

za kytičkami se točí.

To je pusa, to je nos,

kdo to neví, to je kos.

To jsou ruce, to jsou nožky

zadupeme do podložky.

Prohlížení a vyhledávání v knize Lidské tělo a dalších knihách

Shrnutí PP s dětmi:

Medvídek zdravotník se za vámi děti přišel podívat, co jste se za týden naučily. O čem jsme si povídali? Předved'te medvídkovy, jak byste jeho nebo sebe někam přenesli. Má medvídek také plíce? Také dýchá? Jak jsme si předváděli, dýchání? Vysvětlit to medvídkovi. Pokud má postižený poraněná záda (pády) hýbat s ním co nejméně.

Reflexe

Závěrečná reflexe s medvídkem proběhla moc pěkně, děti samy plyšákoví vysvětlovaly, co se naučily a s chutí se předháněly ve vědomostech. Musela jsem hlídat, aby se zapojily a vyjádřily všechny děti (některé se rády schovávají za většinu). Občas jsem nějakou podrobnost doplnila, nebo se doptala, většinou se však děti vyjadřovaly samy a smysluplně.

V průběhu týdne nám jedna holčička přinesla ukázat svoji knížku s Albi tužkou o lidském těle. Práce s ní byla pro děti velice zajímavá a z mé strany ovlivňována jen minimálně (dohlížela jsem, zda děti s knížkou a tužkou umí pracovat a jak s ní zachází). Děti (všech věkových kategorií) celkově rády pracují s knížkami, i když každý po svém a z nových knížek, které jsem jim přinesla ukázat měli velkou radost.

V říjnu se mimo jiné také pořádalo společné tvoření ZŠ, MŠ a rodičů, při kterém se skleněná láhev oblepovala borovými šiškami (pomocí tavné postole) a vytvářel se tak ježek. Jeden starší chlapec (sourozenec v MŠ) jel na kole, láhev rozbil a o střepy si pořezal ruku. Děti tedy viděly v přímém přenosu nejen poskytnutí PP a příjezd ZZS, ale i stres, který takové zranění (plné krve, bolesti a pláče) vyvolává ve všech přítomných. Jak je důležité znát číslo na záchranou službu a přesně vědět, kde je umístěna lékárnička a její složení.

13.3 Listopad – řezné rány, krvácení

Zástava masivního krvácení je jedním z život zachraňujících postupů, které by měly být dětem vštěpovány od malička, protože ve stresových situacích si člověk mimovolně vybaví 100x opakovanou informaci. Proto je důležité vštěpovat dětem správné zásady od malička a neustále je opakovat (zásada trvalosti). I když je pravděpodobné, že se v průběhu života dětí budou techniky poskytování PP měnit (spolu s vývojem lékařství a techniky), je důležité, aby s nimi děti byly seznámeni.

Týdenní příprava

Dílčí vzdělávací cíle podle oblastí RVP:

Dítě a jeho tělo

- uvědomění si vlastního těla

Dítě a jeho psychika

– rozvoj komunikativních dovedností (verbálních i neverbálních) a kultivovaného projevu

Dítě a ten druhý

– rozvoj kooperativních dovedností

Dítě a společnost

– rozvoj schopnosti žít ve společenství ostatních lidí (spolupracovat, spolupodílet se), přináležet k tomuto společenství (ke třídě, k rodině, k ostatním dětem) a vnímat a přijímat základní hodnoty v tomto společenství uznávané

Dítě a svět

– seznamování s místem a prostředím, ve kterém dítě žije, a vytváření pozitivního vztahu k němu

Motivace

Co přesně se stane, když se pořežeme? Co je krev? K čemu krev potřebujeme? Co se stane, když má tělo nedostatek krve? Proč je to nebezpečné? Jak souvisí s dýcháním, o kterém jsme si říkali minule? Jak tedy zastavím větší krvácení? (přiložím tlakový obvaz na ránu, zastavit krvácení sevřením přímo v ráně) Můžeme sahat holýma

rukama přímo do krvácející rány? (Ne, můžeme zanést do rány infekci, nebo se naopak nějakou nemocí nakazit) Co by se stalo medvídkovi, kdyby se poranil on? Také by mu tekla krev? A co jinému, živému zvířátku?

Námětové činnosti: při kterých činnostech se můžeme poranit? Vaření v kuchyňce, pracovní činnosti (stříhnout se, říznout o papír), dílnička (pilka). Při kterých dalších konkrétních činnostech se děti samy poranily?

Další činnosti:

Video:

Krvácení: <https://www.youtube.com/watch?v=wsTLrxIQbOc>

Tvořivé činnosti:

Maskovaná odřenina, výroba umělé krve a zranění.

Pomůcky: umělá krev a těsto, pomůcky na práci s modelínou, dostatek jednorázových obvazů

Organizace: malé skupinky u stolečku (na podlaze linoleum), zbytek skupiny prohlíží obsah lékárníčky, třídí, co tam patří a co ne (opakování)

Upozornit maminky, že se děti při práci mohou zamazat (připravit obyčejné oblečení, triko na keramiku)

Krev hustá (vybarvení ran, malá krvácení, oděrky, sedření kůže)

Pomůcky: potravinářské barvy Arocco (malinová, jahodová), med, voda, miska

Návod na přípravu: směs potravinářské barvy 1:1 rozmíchat v malém množství vody, aby vznikla hustá kašička. Do té nalít med, promíchávat a přilévat, než se nám bude zdát odstín krve akorát. Pozor, některé medy po přimíchání barviva zřidnou. Druhá možnost je nasypat barvivo přímo do medu, míchání je náročnější, ale výsledek je identický. Krev by měla být dost tmavá.¹⁶³

Těsto (tvorba jakýchkoli ran, zlomenin, boulí a deformací)

Pomůcky: 2 dkg hladké mouky, 2 kávové lžičky kyseliny citronové, 5 polévkových lžic soli, červené potravinářské barvivo, 2 polévkové lžice stolního oleje, 2dcl vody

¹⁶³ Metodický manuál k výuce první pomoci zážitkem, kolektiv autorů ZDrSEM

Návod na přípravu: V míse smíchat hladkou mouku, kyselinu citronovou a sůl. Je možné přidat pár zrněk červeného barviva pro růžovou barvu kůže. Přidat olej a pak postupně za stálého míchání přilévat vodu, vytvoří se hustá hmota, tu nalijeme na pánev či do hrnce. Míchat a zahřívat, dokud se hmota lepí na stěny hrnce. Po scelení horkou hmotu prohníst, až se stane vláčnou. Lze uchovávat v chladničce – po vychladnutí uchovávat v igelitové pytlíku, či v zavřené plastové misce. Bez přístupu vzduchu a v chladnu vydrží měsíc, možná i dva.¹⁶⁴

Těsto připravit doma, krev s dětmi ve třídě.

Namaskovat části dětem různá tržná zranění, zdravé děti je zkusí ošetřit a poskytnout správnou první pomoc při krvácení. Děti se mohou měnit, nebo maskovat navzájem podle zájmu a času.

Vaření/příprava svačinky:

Pomůcky: talíře, prkénko, nůž, příborové nože, pečivo, ovoce a zelenina na ozdobu, tavený sýr, jemně strouhaný sýr a pomazánkové máslo

Organizace: u stolečku

Nakrájet bagetu, připravit sýrovou pomazánku ze surovin, namazat, ozdobit a dobrou chuť.

Předmatematické představy:

Pracovní list – geometrické tvary a jejich stíny

Hudební činnosti:

Zpěv nové písně *Občas stůně myš i slůně* s doprovodem různých obvyklých i neobvyklých hudebních nástrojů (rytmizace)

Tělesné aktivity:

Prolézání strachovým pytle (připomíná cévy s krví). Námět ze seriálu *Byl jednou jeden život* (možno pustit dětem ukázkou, jako motivaci)

<https://www.youtube.com/watch?v=lAnDVe-pTvI>

¹⁶⁴ Metodický manuál k výuce první pomoci zážitkem, kolektiv autorů ZDrSEM

Reflexe

Přirozenou motivací k tomuto týdnu byl úraz Adámkova staršího bratra, takže děti byly zvědavé, jak by mu samy mohly pomoci. Všechny děti už se někdy pořezaly, ale u nikoho jiného to nebylo tak vážné, aby se musela volat ZZS. K citlivému povídání o zraněném sourozenci jsem využila medvídku, se kterým jsme si o všem povídali a zkusili jsme mu obvázat tlapičky. Po zbytek týdne už jsem ho nepřinesla, aby se nezamazal od umělé krve, nebo těsta.

Z maskování byly děti naprosto nadšené a unesené, až mě mrzelo, že jsem ho nevyužila již při odřeninách a rozhodně si jej s dětmi ještě zopakujeme. Musela jsem si dát pozor na organizaci, aby se tahle činnost nezvrtla v chaos. Děti se s velkou radostí navzájem maskovaly a ošetřovaly, ze začátku byly z umělé krve nejisté a nevěděly, co přesně mají dělat. Postupně si všechny zvykly a obvazovaly se celý zbytek týdne, i když už bez umělé krve. Namaskované děti se šly předvést a poděsit školáky, paní uklízečku i kuchařku.

Příprava svačinky šla dětem dobře, nestala se nám žádná velká nehoda a děti si po sobě zvládly i uklidit. Bylo zajímavé, že ačkoli si děti chystaly jídlo samy a někteří ujídaly již při přípravě, našly se takové případy, kteří výsledek nejedly.

13.4 Prosinec – popáleniny, střevní potíže

Adventní a předvánoční čas přímo vybízí k tématu popálenin. Ve většině domácností hoří pravidelně otevřený oheň na adventním věnci a děti se motají v kuchyni kolem horké trouby ve které se peče vánoční cukroví. To může být příčinou dalšího tématu, které jsem si na tento týden připravila, a to jsou střevní potíže. Takové potíže mohou nastat nejen z různého množství a druhů cukroví, ale třeba i z exotického ovoce, nebo syrového těsta.

Týdenní příprava

Dílčí vzdělávací cíle podle oblastí RVP:

Dítě a jeho tělo

– rozvoj a užívání všech smyslů

Dítě a jeho psychika

– rozvoj, zpřesňování a kultivace smyslového vnímání, přechod od konkrétně názorného myšlení k myšlení slovně-logickému (pojmovému), rozvoj paměti a pozornosti, přechod od bezděčných forem těchto funkcí k úmyslným, rozvoj a kultivace představivosti a fantazie

Dítě a ten druhý

– posilování prosociálního chování ve vztahu k ostatním lidem (v rodině, v mateřské škole, v dětské herní skupině apod.)

Dítě a společnost

– rozvoj základních kulturně společenských postojů, návyků a dovedností dítěte, rozvoj schopnosti projevat se autenticky, chovat se autonomně, prosociálně a aktivně se přizpůsobovat společenskému prostředí a zvládat jeho změny

Dítě a svět

– osvojení si poznatků a dovedností potřebných k vykonávání jednoduchých činností v péči o okolí při spoluvytváření zdravého a bezpečného prostředí a k ochraně dítěte před jeho nebezpečnými vlivy

Motivace:

O co bychom se mohli popálit? Venku (oheň, rachejtle, výfuk u auta, sluníčko, gril), doma (svíčka, kamna, krb, žehlička, horká vana) v kuchyni (trouba, plech, sporák, kafe, polévka, nebo jiné jídlo, vařič) ... Už jste se někdy o něco popálili? Jak jste to léčili? Byli jste s tím v nemocnici?

Další činnosti:

Video:

Střevní obtíže: <https://www.youtube.com/watch?v=35LkQKtlwwM>

Pečení vánočního cukroví s rodiči

Organizace: u stolečků, děti rozdělené do 3 skupin

Pomůcky: suroviny do jednotlivých těst, dětské zástěrky, plechy na pečení,

Upozornit na bezpečnostní a hygienické zásady při pečení (čisté ruce, vyhrnuté rukávy, zástěra, pozor na popáleniny – probrat s dětmi předem)

Připravit tři stoly, kde budou stanoviště pro skupiny a jednotlivé druhy cukroví (linecké, perníčky, rohlíčky). Společně s maminkami děti zadělají těsto a po vykrajování mění stanoviště, tak aby si všechno vyzkoušely. Vést děti k úklidu po sobě i po práci.

Linecké cukroví děti natrou další den.

Tvořivé činnosti:

Maskování: popáleniny

Pomůcky: vlasový gel, papírové kapesníky, červené líčidlo,

Organizace: maskovat pouze jednotlivce, ostatní pracují na koberci a skládají se zdravotním medvídkem lidské tělo (opakování)

Lehké popáleniny stačí udělat červeným líčidlem, lehce potřít. Nejefektivněji to vypadá na dlaních. Při maskování popáleniny s houbičkou pracujeme jemně, nestejněměrné postižení je pro popálení typické (pokud se nejedená o opaření...).

Chceme-li namaskovat puchýře, pak potřebujeme vlasový gel a papírový kapesníček (jeho nejtenčí vrstvu – oddělit jednotlivé vrstvy od sebe a použít jen jednu). Na kůži nanést kuličku gelu, utrhnout si dostatečně velký kousek jedné vrstvy kapesníčku a položit to na gel. Velmi jemně a opatrně kapesníček přimáčkнуть do gelu, tak aby se

prosákl, čímž přestane být vidět. Musí ale zůstat zachovaný tvar puchýře vystouplého nad pokožku. Okraje kapesníčku zamazat gelem. Gel na červeném líčidle vytvoří lesklý a živý nádech. Pokud dojde ke "stržení" puchýře, většinou to stejně vypadá dobře, jako strhnutá a zmuchlaná kůže. Počítat s tím, že při chlazení se puchýře "vyléčí" (puchýř zmizí).

Plné břicho

Pomůcky: letáky s potravinami, lepidlo, nůžky, čtvrtky, pastelky

Organizace: u stolu

Motivace: Vyhledat v letákách, na co všechno by měly děti chuť. Jak by nám bylo, kdybychom to všechno naráz snědli? Jak vypadáme, když nás bolí břicho? (jsme smutní, bledí) Co nám pomůže?

Na čtvrtku nakreslit dva jednoduché panáčky, jednoho s přehnaně velkým břichem a smutného, druhého s menším břichem a s úsměvem. Z letáků vystříhat všechno jídlo, které máme rády a nalepit je do panáčka, kterému je špatně. Do panáčka, kterému je dobře, nalepit také různé druhy jídla, které máme rády, ale jen malé množství.

Předmatické představy:

Porovnávání velikostí a množství potravin (na které hromádce je víc/míň), vyhledávání stejných/rozdílných tvarů formiček na pečení.

Hudební činnosti:

Písnička o vánočním pečení: *Vítejme Vánoce*

Tělesné aktivity:

Krmení zvíře (hod na cíl)

Pomůcky: míčky (drátěnky, papírové koule), z kartonu vyrobená zvířata s velkým otvorem místo úst (lev, hroch, krokodýl, ...)

Děti krmí zvířata tím, že jim hází potravu do tlam. Mladší děti z menší vzdálenosti a mají více pokusů.

Shrnutí PP:

Popáleniny 1. stupně lokálně chladíme (pozor na podchlazení), není nutné sterilní krytí, pokud není porušena kůže. U 2. stupně (kůže je porušena) také lokálně chladíme,

navíc zabráníme infekci sterilním krytím. U rozsáhlejších popálenin volat ZZS a postupovat dle pokynů dispečera.

Reflexe

Naštěstí děti ve třídě neměly přímou zkušenost s rozsáhlými popáleninami. S drobnějšími popáleninami ano, ale bez trvalých následků. Povíдали jsme si s dětmi hlavně o bezpečnosti a debata se nám rozšířila o manipulaci s otevřeným ohněm a nebezpečí požáru s tím spojené.

I když to nebylo mým původním záměrem, debatu jsme rozšířili a zopakovali jsme si i požární bezpečnost. Přesto jsme se nevzdálili od popálenin a řekli jsme si, jak je ošetřit.

S pečením cukroví nám přišly pomoci tři ochotné maminky, které z rodičovského fondu koupily suroviny na cukroví. Pekli jsme perníčky, rohlíčky a linecké cukroví. Každá maminka měla jeden druh cukroví u jednoho stolečku a skupinky dětí se točily a vyzkoušely si všechny druhy a činnosti. Hlídalo se i cukroví v troubě (ve školní jídelně a školní družině), pozorovali jsme jaké ochranné prostředky se používají při manipulaci s horkými plechy a obalovali jsme rohlíčky v cukru. Děti měly z práce radost, chlubily se, které kousky dělaly ony a velkou radost měly i z toho, že si mohly po obědě ochutnat. Část jsme odnesli školákům, panu řediteli a ostatnímu personálu na ochutnávku.

Tím, že některé děti by chtěly cukroví „ochutnávat“ stále dokola, jsme se přirozeně překlenuji k dalšímu tématu, a to ke střevním potížím a bolestem břicha. Děti to znají samy ze své zkušenosti a ochotně navrhovaly léčebné postupy (jít si odpočinout, nebo se naopak proběhnout, užít živočišné uhlí, ...)

13.5 Leden – omrzliny, nachlazení

Téma jsem opět zvolila podle aktuální situace s ohledem na počasí. Venku je chladno, nebo počasí kolísá. Bývají chřipkové epidemie, u dětí je rovněž časté nachlazení (rýma, kašel, ...). Naopak při vysokých mrazech se mohou objevit až omrzliny, u malých dětí, nebo u dětí s citlivou pokožkou to není nijak neobvyklé. S dětmi si tedy ujasníme, jak tomu předcházet.

Týdenní příprava

Dílčí vzdělávací cíle podle oblastí RVP:

Dítě a jeho tělo

– rozvoj fyzické i psychické zdatnosti

Dítě a jeho psychika

– rozvoj tvořivosti (tvořivého myšlení, řešení problémů, tvořivého sebevyjádření)

Dítě a ten druhý

– osvojení si elementárních poznatků, schopností a dovedností důležitých pro navazování a rozvíjení vztahů dítěte k druhým lidem

Dítě a společnost

– vytvoření povědomí o mezilidských morálních hodnotách

Dítě a svět

– pochopení, že změny způsobené lidskou činností mohou prostředí chránit a zlepšovat, ale také poškozovat a ničit

Motivace:

Bakterie a viry: malé, neviditelné, jsou v kapičkách, když kýchneme. Jak poznáme, když na nás ten vir nebo bakterie skočí? (rýma, kašel, teplota, horečka, ...) Jak se chováme, když je někdo nemocný, jakými prostředky se léčí?

Rozbor a poslech pohádky *Bába chřipka*¹⁶⁵

¹⁶⁵ FRIŠTENSKÁ, Ludmila. *O bábě Chřipce*. Výchovné pohádky a písničky [zvukový záznam na CD]. Režie Vladimír Budík. Praha: Studio BaB Audio 2011

Video

Nachlazení: <https://www.youtube.com/watch?v=1UsknEwl-rM>

Důraz na hygienu – po kýchnutí umýt ruce, před jídlem a po jídle, když přijdeme z venku. Správný postup mytí rukou. Pokus s mýdlem (v misce voda s nečistotami (koření) do ní namočit prst, poté dát na druhý prst mýdlo a znovu jej ponořit do vody)

Omrzliny:

Co se stane, když půjdu teď ven v tričku? Co když tam budu chvíli/dlouho? Když se v létě na sluníčku nenamažu opalovacím krémem, jak bude moje kůže vypadat? Maže se někdo krémem v zimě? Štípaly/pálily někdy někoho tváře? Jak se změní naše kůže, když je nám zima? (husí kůže, zčervená, zmodrá) Kdo měl někdy zmrzlé ruce? Jak si je zahříváte?

Video

Omrzliny: <https://www.youtube.com/watch?v=7w-wgk5RLkk>

Návštěva medvídků

Co medvídek? Může se také nachladit? Může mít omrzliny? Proč on ani jiná zvířátka nemají oblečení, když my se musíme oblékat? Viděli jste naopak někdy oblečené zvířátko?

Tvořivé činnosti:

Pomůcky: vodové barvy, brčka, čtvrtky

Prohlédnout si bakterie, viry, mikroby v knize, na počítači. Jak vypadá moje bakterie, vir? Nakreslit na papír, foukat brčkem (rozfoukat kapku), po zaschnutí nalepit papírová očka.

Hudební činnost:

Nová písnička *Chřipka* (hra na tělo), hudební hádanky dětem známých písniček

Pohybová básnička:

Mrazík cení zoubky,
chtěl by do chaloupky.
Co dovede, to my víme.
Dovnitř si ho nepustíme.
Ať maluje pěkně zvenku
bílé květy na okénku.

Pohybová básnička:

Vlezla na mě rýma,
je mi pořád zima.
Když je zimní plískanice,
bacilů je mnohem více.

*lezeme po žebříku
stoj, schoulit se, poklepávat na ramena
předvádět sněžení
stoj, ruce v rozpažení, otočit kolem dokola*

Zalezu si do postýlky,
dám si čajík od maminky.
Přikryji se peřinou,
tak zvítězím nad rýmou

*dřep, schovat hlavu
stoj, vytáhnout peřinu k bradě
stoj, tlaskat do rytmu*

Činnosti venku

Jaký je dneska sníh? Půjde z něho něco postavit? Proč jsou rukavice mokré, když přijdeme z venku? A proč je v nich větší zima?

Pohybová hra:

Zmrzlá meluzína

Organizace: ve volném prostoru

Popis hry:

Děti utvoří dvojice a udělají „komíny“ (stojí naproti sobě a spojení ruce nad hlavami), jedno dítě je samo (jedna dvojice, nebo učitelka) to je meluzína, která běhá mezi komíny. Všichni říkají říkanku, na jejímž konci se komíny „zavřou“ (spustí ruce dolů) a chytí meluzínu. Z chycené meluzíny se stane komín, nebo se celý komín připojí k meluzíně, drží se za ruce a vytvoří „hada“.

Hledá zmrzlá meluzína,
kde je díra do komína.
Hledej, hledej meluzíno,
komínů tu máme plno,
až největším proletíš,
teplem se hned rozpustíš.

Předmatické představy:

Správně přiřadit počet k číslu (pracovní list, viz příloha)

Pokusy s ledem:

Jak reaguje naše kůže na přílišný chlad? Přiložit kostku ledu na kůži a sledovat vzájemné reakce (led taje, na kůži se zvedají chloupky, zčervená, pálí) Do ledu se mohou ukrýt drobné hračky a děti je musí osvobodit.

Shrnutí PP:

U omrzlin odstranit zdroj chladu a opatrně prohřívát vodou (od vlažné, k teplé). Nastydnutím a podobným nemocem předcházet prevencí. V případě onemocnění se řídit radami lékaře, udržovat klid a teplo.

Reflexe

Několik dětí ze třídy jsou nemocné, proto jsme nepotřebovaly k tématu zvláštní motivaci. Děti přirozeně zajímá jak a proč je někdo nemocný, kde k tomu přišel atd. samozřejmě většina z nich již někdy nachlazená byla, vědí, jak se chovat a jak se léčit. Proto jsem se po vzoru audio pohádky „*Bába Chřipka*“ zaměřila více na prevenci onemocnění. (mytí rukou, vitamíny, pestrá strava, dostatečné oblečení, pohyb venku, na čerstvém vzduchu, ...)

Děti nadšeně líčily své zážitky s nemocemi a líčily různé druhy léčebných metod, které znají ze svých domovů.

Překvapilo mě, že děti mají podvědomí i o omrzlinách a některé jsou zvyklé chránit si obličej krémy (stejně jako v létě). Pokusy s ledem se jim moc líbily a vysvozené hračky si odnesli na památku.

13.6 Únor – zlomeniny

K zimním měsícům také neodmyslitelně patří zimní sporty. Některé z nich mohou provozovat děti téměř jakéhokoli věku (sáňkování, bobování), oproti tomu sporty koordinačně náročnější jsou vhodné pro starší předškolní děti (sjezdové lyžování, běžecké lyžování, bruslení, ...). Při všech sportech se může přihodit zranění, u zimních sportů se téměř nevyskytují odřeniny, za to jsou mnohem častější modřiny, zlomeniny, naraženiny, otřesy mozku atd.

Týdenní příprava

Dílčí vzdělávací cíle podle oblastí RVP:

Dítě a jeho tělo

– osvojení si věku přiměřených praktických dovedností

Dítě a jeho psychika

– poznávání sebe sama, rozvoj pozitivních citů ve vztahu k sobě (uvědomění si vlastní identity, získání sebevědomí, sebedůvěry, osobní spokojenosti)

Dítě a ten druhý

– rozvoj interaktivních a komunikativních dovedností verbálních i neverbálních

Dítě a společnost

– vytvoření základů aktivních postojů ke světu, k životu, pozitivních vztahů ke kultuře a umění, rozvoj dovedností umožňujících tyto vztahy a postoje vyjadřovat a projevovat

Dítě a svět

– rozvoj schopnosti přizpůsobovat se podmínkám vnějšího prostředí i jeho změnám

Motivace

Jaké zimní sporty znáte a máte rádi? Které můžete provozovat i vy sami? Spadli jste, když jste se je učili? Mohlo by se vám při tom pádu něco stát? (zlomit kosti, podvrknout kotník, zápěstí, otřes mozku, ...) Mohou se takové úrazy stát jen při sportu a v zimě? Jak je ošetřit? Jak jim předcházet?

Mohl by medvídek provozovat nějaké zimní sporty? Mohlo by se mu něco stát? (tenhle medvídek nemá kosti, ale mohl by se roztrhnout, protože nenosí oblečení)

Kdo pomáhá záchranné službě v horách, nebo v zimně celkově? (horská služba pracovní list¹⁶⁶)

Další činnosti:

Zopakovat číslo na záchranou službu (pracovní list)

Videa:

Zlomenina: <https://www.youtube.com/watch?v=9xR7EyetVIo>

Úraz hlavy: <https://www.youtube.com/watch?v=fBST3hjs958>

Tělesná aktivita:

Nakreslit křídou (nalepit papírovou lepící páskou) na koberec ve třídě různě klikaté dráhy, děti po nich mají za úkol různě se pohybovat: jezdit jako na běžkách, brodit se ve vysokém sněhu, chodit po kluzkém ledu, ...

Tvořivé činnosti:

Hrajeme si na doktora I

Pomůcky: berle, dlaha pro znehybnění, pružná obinadla

Organizace: na koberci

Část dětí jsou lékaři a část pacienti (na domluvě dětí, nemusí jich být stejný počet). Zdůraznit dětem, že pacienti jsou již v nemocnici, takže s nimi můžeme hýbat a provést jejich ošetření. Předvést dětem různé druhy obvazových technik. Zdravotnický medvídek tu působí jako poradce a odborná pomoc.

Hrajeme si na doktora II

Pomůcky: jednorázové obvazy, náplasti, papírové ruce a nohy

Organizace: u stolu

Abychom mohly i rodičům a školákům předvést, jací jsme šikovní doktoři a jak umíme obvazovat, obvážeme si papírové ruce a nohy a vystavíme je v šatně.

Předmatické představy:

Určovat, co je daleko a co blízko. Jak to poznáme? Proč to tak je? Pracovní list¹⁶⁷

¹⁶⁶ Barevné kamínky; tematické pracovní listy a náměty

¹⁶⁷ PŘÍKRYOVÁ, Barevné kamínky: tematické pracovní listy a náměty 4.

Hudební činnosti:

Písnička *Splašená lyže*

Pohybová básnička:

Lyže tiše kloužou sněhem,
sáňky jedou z kopce.
Boby sviští. Je to jízda!
Ať se přidá, kdo chce.

*stojíme s pokrčenými koleny
jdeme do podřepu
Klekneme si, pleskáme o stehna
Zvolna se vracet zpět do stoje*

Na běžkách se proběhneme,
nezapomeň hole.
Z kopce jezdí opatrně,
sejdeme se dole!

*napodobit chůzi na běžkách
Zvednout ruce (s holemi)
pokrčit kolena
mávat rukama*

Reflexe

Hru Hrajeme si na doktora I jsem pojala jako dramatizaci a průběh zranění od počátku do konce. Nejprve jsme inscenovali úraz samotný, příjezd ZZS, transport do nemocnice a ošetření, které jsme pak modifikovali na vícero různých úrazů (kotník, zápěstí, zlomenina horní/dolní končetiny, ...). Dětem se upravená verze moc líbila, na nehody a transport si děti hrály samy dlouhodobě, ale nyní dostala jejich hra reálný základ a větší didaktický efekt.

Děti opět spolupracovaly dobře, zapojovaly se samy do aktivit a se snažily vymýšlet nové (například různé druhy pohybů po drahách ve třídě). Se zimními sporty mají hojné zkušenosti, naštěstí se zraněními tolik ne.

13.7 Březen – šikana, domácí násilí

Mohlo by se zdát, že zařadit do projektu první pomoci šikanu a domácí násilí je trochu mimo. Děti velice citlivě vnímají atmosféru a prostředí ve kterém se nachází. Pro zdravý vývoj jejich osobnosti je důležité, aby věděli, jak se cítí, proč se tak cítí a jak to mohou změnit. Často totiž jistá forma šikany vzniká již v MŠ, kdy si děti vybíjí frustraci a agresivitu na slabších a řeší tak svoje problémy (potažmo problémy svého okolí).

Stejně tak se může objevit domácí násilí v kterékoli rodině a nezáleží na sociálním prostředí, povolání a vzdělání zúčastněných, natož na věku dětí.

U tohoto tématu hodlám hojně využívat plyšáka jako prostředníka, kterému se mohou děti svěřovat a povědět mu všechno.

Týdenní příprava

Dílčí vzdělávací cíle podle oblastí RVP:

Dítě a jeho tělo

– rozvoj fyzické i psychické zdatnosti

Dítě a jeho psychika

– rozvoj a kultivace mravního i estetického vnímání, cítění a prožívání

Dítě a ten druhý

– ochrana osobního soukromí a bezpečí ve vztazích s druhými dětmi i dospělými

Dítě a společnost

– vytvoření povědomí o mezilidských morálních hodnotách

Dítě a svět

– poznávání jiných kultur

Motivace

Medvídek se sem za vámi děti moc těšil, cítí se tu s vámi dobře. Má vás rád a chtěl by být váš kamarád. Jste také jeho kamarádi? Chtěl by vám povědět příběh o jiné školce, kde se dobře necítil a kde se k sobě děti vůbec nechovaly pěkně. Stalo se vám někdy, že jste se v nějaké skupině necítili dobře, nebo vám dokonce někdo ubližoval?

Co je potřeba v takové chvíli udělat? Začít se prát? To rozhodně není nejlepší řešení! Tak co jiného dělat? (říci, že se mi takové chování nelíbí, oznámit to někomu dospělému) Někdy se stane, že nám někdo trochu ublíží, nebo do nás třeba strčí a ani nechce, jak se zachovat v takovém případě? Všechno hlásit dospělým? Jak to tedy rozpoznat?

Jsou všechny děti a dospělí stejní? Proč má někdo dlouhé vlasy a někdo krátké? Proč je někdo opálený a jiný ne? (záleží to na našich rodičích a předaném genotypu). Někteří lidé jsou jiní více a na první pohled (tvar očí, barva kůže, ...) a někdy i mluví jiným jazykem. Jak je to možné a proč? Jak se k takovým lidem chovat? Jsou horší/lepší než jiní? Jak se asi cítí v jiné zemi? (neumí jazyk, nemají tu celou rodinu, každý na nich pozná, že jsou jiní) Znáte nějakého cizince? Bydlí někdo takový ve vašem okolí?

Další činnosti:

Stolní hra *Učením proti šikaně* a *Loto: Hra s pocity*

Skládání obličejů z různých částí

Omalovánky dětí z celého světa

Tvořivé činnosti:

Společná práce na velký arch papíru: jarní louka (podpora spolupráce, společná vytváření jednoho celku)

Předmatické představy:

Stavebnice geometrických tvarů – zkus složit postavu, nejdříve sebe samu (jak by se ti líbilo být na světě sám? Koho bys chtěl kolem sebe?), můžeš vytvořit další postavy (kamarády, rodiče, sourozence, prarodiče, sousedy, ... Kdo je pro nás v životě důležitý?)

Hudební činnosti:

Písň: Jsme kamarádi a Pojd' si hrát... (Marie Kružíková)

Pohybová hra: Když jsi kamarád, tak pojd' si s námi hrát.

Tělesné aktivity:

Vynechat jakékoli soutěživé hry, zaměřit se na spolupráci kolektivu

Hry a činnosti s padákem

Cíl: Týmová spolupráce, zklidnění skupiny, navození příjemné atmosféry, rozvoj fantazie

- Medúza

Instrukce: Děti zvedají ze dřepu padák nahoru a dolů, po každém zvednutí udělají krok do středu a medúza se zvyšuje. Po pěti krocích se všichni schovají pod padák.

- Domeček

Instrukce: Děti ze dřepu na signál zvednou padák co nejvýš, naberou pod padák vzduch, prudkým pohybem k zemi stlačí padák k zemi a rukama pevně udrží u země, aby neunikl vzduch.

Varianta: mohou se schovat pod padák a zabránit úniku vzduchu zevnitř tak, že si sednou zevnitř na kraj padáku. Padák v tento okamžik vypadá jako domeček/íglu.

- Na kočku a na myš

Cíl: rozvoj obratnosti a postřehu, sociální učení – pomáhání slabšímu

Instrukce: Děti klečí v kroužku na zemi a přidržují padák. Jedno dítě je MYŠ, snaží se pod padákem plazit se a schovat tak, aby ho druhé dítě-KOČKA, které běhá na padáku, nechytilo. Děti okolo padáku mohou padák mírně nadzvedávat, aby myšce pomohly utéct.

- Foukej, foukej větříčku

Instrukce: Dívky drží padák v úrovni boků za úchyty a chlapci leží pod padákem na zádech.

Dívky postupným zvedáním a snižováním padáku vytváří vítr. Kluci se pod padákem nechávají ovívat. Po motivační básničce si chlapci vymění s dívkami místo a vše se opakuje. Dívky leží pod padákem a chlapci je ovívají a říkají motivační básničku (Foukej, foukej větříčku)

- Vulkán

Pomůcky: padák a 5–8 powerballů

Instrukce: Děti se drží padáku, který má uprostřed powerbally a dotýká se země. Děti dají na signál učitele padák nahoru a prudce dolů. To způsobí reakci, která vypadá jako vulkán. Aktivita se opakuje tak dlouho, dokud všechny powerbally nevyskočí ven z padáku.¹⁶⁸

¹⁶⁸ POKORNÁ, Kateřina; Hry s padákem. Metodický portál RVP - Modul Články [online]. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/s/P/21608/HRY-S-PADAKEM.html/>

Shrnutí PP:

Lidé si mnohdy navzájem ubližují, někdy záměrně, jindy nevědomky. Vždy je však třeba chybu si uvědomit a napravit ji. Pokud je ubližováno nám samotným, vyhledat včasnou pomoc (v okolí, u kamaráda, u dospělé osoby, ...). Dokázat někomu pomoci, pokud nás o to požádá, vždy chránit slabší.

Reflexe

Ve třídě, kde jsem praktickou část své BP realizovala, se nevyskytovala žádná závažná forma šikany, přesto jsem někdy pozorovala lehké vylučování z kolektivu starších děvčat, které si občas při volných hrách určovaly, kdo si s nimi bude hrát a kdo ne. Proto jsem ráda, že jsem toto citlivé téma zařadila a s dětmi jsme se mu věnovaly. Nemohu říct, že by problém ze spontánních her úplně vymizel, každý má právo se rozhodnout s kým se bude přátelit a hrát si (a v naší třídě je navíc plno sestřenic a bratranců, kteří mají k sobě blíž), rozhodně se ale toto vylučování nedělo tak často.

Hru *Učením proti šikaně* jsem trochu pozměnila oproti pravidlům, respektive děj některých kartiček nevyhovoval mým cílům, tak jsem je vyřadila. Hra jsem využila jen jednu, ale přivedla nás k tématu a svůj úkol splnila. Za to *emoční loto* se mě i dětem moc líbilo, naučily se pojmenovávat nové emoce, více se na ně soustředily a učily se s nimi pracovat. Mezi další oblíbené aktivity spojené s emocemi a pocity, byla nečekaně i práce s padákem. Dětem se moc líbil, ale stydlivější povahy si na novou pomůcku musely zvyknout.

Nemohla jsem sledovat dlouhodobý vývoj mého snažení, protože po tomto týdnu následovaly jarní prázdniny, po kterých byla naše MŠ uzavřena (na epidemiologické doporučení vlády a z důvodu rekonstrukce prostor MŠ)

13.8 Duben – alergie, astma

V dnešní době není nijak neobvyklé, když organismus reaguje přehnaně na některé cizí podněty (látky) a děti by měly vědět, co to znamená a proč to tak je. V jarních měsících se objevují hlavně reakce na neobvyklé množství různých pylů (trávy, stromy, keře, ...), ale také prach, nebo roztoči. Reakce na potraviny se samozřejmě neřídí ročním obdobím, ale může se objevit třeba reakce na bodnutí hmyzem, který se na jaře probudil a může létat nezvykle blízko nás.

Týdenní příprava

Dílčí vzdělávací cíle podle oblastí RVP:

Dítě a jeho tělo

- uvědomění si vlastního těla

Dítě a jeho psychika

– rozvoj poznatků, schopností a dovedností umožňujících pocity, získané dojmy a prožitky vyjádřit

Dítě a ten druhý

– osvojení si elementárních poznatků, schopností a dovedností důležitých pro navazování a rozvíjení vztahů dítěte k druhým lidem

Dítě a společnost

– vytvoření základů aktivních postojů ke světu, k životu, pozitivních vztahů ke kultuře a umění, rozvoj dovedností umožňujících tyto vztahy a postoje vyjadřovat a projevovat

Dítě a svět

– vytvoření povědomí o vlastní sounáležitosti se světem, s živou a neživou přírodou, lidmi, společností, planetou Zemí

Motivace

Podívejte se, děti! Medvídek kýchá! Ale proč? Není nemocný, nemá teplotu, ani zelenou rýmu. Jen mu z nosu teče vodička a občas kýchá! Víte, co by mu mohlo být? Má také někdo z vás takovou alergii? Znáte někoho? Na co by to mohla být reakce? (pyl, prach, srst, výrazná vůně, jídlo, ...) Co je to alergie a jak se projevuje? Jak ji můžeme „léčit“?

Medvídek nám s tím pomůže a já jsem přinesla tuhle knížku, kterou si prohlédneme a přečteme. Kniha o alergiích: *Alergie – moje malá proč*¹⁶⁹

Další činnosti:

Dějová posloupnost – kartičky s různými situacemi seřadit podle děje

Video:

Alergie: <https://www.youtube.com/watch?v=RAe-EMi8kMY&t=7s>

Simulace alergické reakce (anafylaktického šoku)

V této simulaci bude hlavním pacientem medvídek, který nejen špatně dýchal, ale také ho na louce plné rozkvetlých květin (děti sedí na koberci a představují květiny – předchozí hra: Uvijeme věneček) bodl nějaký hmyz. Velice rychle otéká a špatně se mu dýchá, co s tím děti budeme dělat? Co když nezabírají obklady a léky?

Tvořivé činnosti:

Maskování: alergie na jídlo

Pomůcky: stíny, pudry, líčící náčini

Předmatické představy:

Rytmizace slov a zapsání daného počtu do tabulky (soustředit se na fázování dechu a počítání). Zapsat výsledek tečkami i číslicemi na tabuli.

Hudební činnosti:

Zaměřené na dechová cvičení, uvědomění si dýchání, funkce plic (zopakovat a znovu předvést dětem fungování plic). Kde nám to zpívá? A naopak kde nám to sípá, když se nám špatně dýchá?

Zpívání známých písniček beze slov, nebo na určitou slabiku

Tělesné aktivity:

Honička „Na kopřivu“

Na motivy hry Rybičky, rybičky, rybáři jedou! Jedno dítě (kopřiva) stojí naproti všem ostatním. Děti říkají básničku a střídají se s kopřivou. Na poslední větu se kopřiva rozeběhne a snaží se „spálit“ (chytit) co nejvíce dětí. Chycené děti se stávají kopřivami.

¹⁶⁹ HUGUET, Delphine. *Alergie*. Ilustroval Camille ROY, přeložil Zuzana KLIMŠOVÁ. Praha: Svojtka & Co., 2019. *Moje malá proč*. ISBN 978-80-256-2639-9.

„Kopřivo, kopřivo,
stojíš pěkně nakřivo.
Stoupi si rovně!“
„Co je ti po mě?
Když chci tak se válím,
a když chci tak pálím!“

Shrnutí PP:

Při alergické reakci opět zavolat dospělou osobu, která podá postiženému lék, přikládat studené obklady. Při přetrvávajících obtížích, nebo extrémně silné reakci (anafylaktický šok) vyhledat lékařskou pomoc.

Reflexe

Toto téma jsem bohužel s dětmi nestihla plně probrat ve školním roce 2019/2020. Spojila jsem jej sice do jednoho týdne s „otravami“, abychom stihli alespoň něco, protože MŠ byla po celý duben uzavřena a otevřela se až poslední týden v květnu.

Částečně jsem tedy činnosti plnila v červnu, ale spíš jsem se zaměřila na hlavní smysl tématu (rozhovor, simulaci alergické reakce, maskování) a celý týdenní plán jsem s dětmi zopakovala o prázdninách, kdy bylo sice více času a většinu činností jsme mohli realizovat přímo na školní zahradě, zato bylo ale v MŠ méně dětí.

Jinak děti mají zkušenosti i alergiemi, jedna holčička má mírnou intoleranci na mléko a mléčné výrobky (sama si to hlídá a nedělá z toho vědu) a u další se letos projevila reakce na vlašské ořechy a pistácie. Sourozenec jednoho dítěte má alergii na pyly, tak děti opět sdělovaly svoje zkušenosti a vlastní zážitky.

13.9 Květen – otravy (jídlo, voda)

Od jara do podzimu si pro nás příroda připravuje plno svých plodů, které můžeme hojně využívat a čerpat z jejích zásob. Ne všechno je však pro nás vhodné a děti mají od malička v sobě zakódováno zkoumat a ochutnávat vše kolem sebe. Proto je důležité tuto jejich touhu usměrnit správným směrem a důrazně si objasnit, co venku jíst můžeme a čemu se vyhnout.

Týdenní příprava

Dílčí vzdělávací cíle podle oblastí RVP:

Dítě a jeho tělo

– osvojení si věku přiměřených praktických dovedností

Dítě a jeho psychika

– posilování přirozených poznávacích citů (zvědavosti, zájmu, radosti z objevování apod.)

Dítě a ten druhý

– rozvoj interaktivních a komunikativních dovedností verbálních i neverbálních

Dítě a společnost

– seznamování se světem lidí, kultury a umění, osvojení si základních poznatků o prostředí, v němž dítě žije

Dítě a svět

– rozvoj úcty k životu ve všech jeho formách

Motivace

Před Vánoci jsme pekli cukroví, kdo si na to pamatuje? A při tom jsme si povídali o popáleninách, ale i o bolesti břicha. Břicho nás může bolet i pokud sníme něco špatného, co jíst nemáme. (bobule, nezralé ovoce/zeleninu, jedovaté houby, toxické látky, léky, alkohol, ...) Můžeme jíst a pít všechno, co nás napadne? Třeba u tatínka v garáži? Nebo pít vodu z rybníka? Co by se nám stalo? Jak by naše tělo reagovalo? Jak pomoci někomu, kdo něco špatného snědl?

A jak je to s pitím alkoholu? Proč ho děti nesmějí? V čem je špatný? Co se stane, když ho někdo vypije opravdu mnoho? (otrava alkoholem)

Další činnosti:

Video Otrava: <https://www.youtube.com/watch?v=Xks5n7x2A4Y>

Video Žloutenka: <https://www.youtube.com/watch?v=kfuIntTkIoc>

Ochutnávka jídla

Pomůcky: šátek na oči, různé druhy ovoce, zeleniny, pečivo, bonbony

Jak poznáme, co jíst můžeme a co ne? Ovoce a zeleninu známe (musíme vědět, že jsou jedlé) o čerstvosti nám napoví vzhled i vůně (přinést na ukázkou i zkvašené ovoce, nebo zkyslé mléko), které potraviny můžeme jíst ihned po omytí a které je potřeba tepelně upravit?

Tvořivé činnosti:

Jak funguje koloběh vody? Kde se voda bere? (uzavíratelný igelitový pytlík s vodou připevnit na okno a sledovat reakce vody)

Výběr potravin z letáku. Třídění na potraviny zdravé, méně zdravé a nezdravé a na věci nejedlé.

Předmatické představy:

Množství tekutiny v lahvi

Pomůcky: různě velké nádoby, barevná tekutina

Stejně množství tekutiny nalít do vysoké, úzké nádoby a do nízké a široké. Kde je víc?

Různé pokusy a obměny. Práce dětí pod dohledem.

Tělesné aktivity:

Obměna hry Na Mrazíka

Jedno až dvě děti se stávají špinavou vodou a koho se dotknou, musí se skrčit do klubíčka (bolí jej břicho) a čekat, než jej někdo osvobodí.

Shrnutí PP:

Při mírných otravách (zkažené jídlo) vyvolat zvracení a podávat živočišné uhlí (případně jiný lék). U prudce jedovatých látek volat ZZS, uchovat danou látku (nebo zvratky) k identifikaci a vyvolat zvracení. V případě kyselin nevyvolávat zvracení, ale kyselinu zředit opatrně vypitou sklenicí vody.

Reflexe

Jak jsem se již zmiňovala, tak jsem tento týdenní plán neplnila celý v květnu, ale částečně spolu s „alergiemi“ a červnu. Kompletní týdenní plán jsem s dětmi zopakovala na začátku října dalšího školního roku. Téma se nám hodilo nejen kvůli houbám a plodům podzimu, ale i díky tomu, že máme ve třídě mnoho nových a malých dětí, které strkají do pusy všechno, co jim přijde pod ruku a doslova ochutnávají svět kolem sebe.

V červnu jsme tedy stihli ochutnávku potravin a jak jsem předpokládala, tak z ní děti byly unešené. S organizací nebyl problém, protože dětí chodilo méně, tak se pěkně vystřídaly a ostatní mi asistovaly. V říjnu jsem tuto činnost opakovala jinak a více jsem ji spojila s ochutnávkou podzimních plodin, ale u dětí měla opět úspěch.

13.10 Červen – bezvědomí, ožívování, opakování

Na poslední a závěrečný blok logicky připadá nejobtížnější a život ohrožující téma bezvědomí a ožívování. Samozřejmě nesmíme zapomenout na opakování všech vědomostí a dovedností, které děti v průběhu získaly.

Mohlo by se zdát, že ožívování jako jeden z nejdůležitějších a možná i nejtěžších zdravotnických úkonů by mělo být zařazeno do dřívějších témat a soustavně je s dětmi opakovat. Myslím si však, že než budou děti dost fyzicky silné k poskytnutí nepřímé masáže srdce, postup poskytnutí první pomoci se může změnit. Proto jsem toto téma zařadila až ke konci dětem pro zajímavost.

Týdenní příprava

Dílčí vzdělávací cíle podle oblastí RVP:

Dítě a jeho tělo

– osvojení si věku přiměřených praktických dovedností

Dítě a jeho psychika

– osvojení si některých poznatků a dovedností, které předcházejí čtení i psaní, rozvoj zájmu o psanou podobu jazyka i další formy sdělení verbální i neverbální (výtvarné, hudební, pohybové, dramatické)

Dítě a ten druhý

– osvojení si elementárních poznatků, schopností a dovedností důležitých pro navazování a rozvíjení vztahů dítěte k druhým lidem

Dítě a společnost

– rozvoj základních kulturně společenských postojů, návyků a dovedností dítěte, rozvoj schopnosti projevat se autenticky, chovat se autonomně, prosociálně a aktivně se přizpůsobovat společenskému prostředí a zvládat jeho změny

Dítě a svět

– pochopení, že změny způsobené lidskou činností mohou prostředí chránit a zlepšovat, ale také poškozovat a ničit

Motivace:

Dneska si děti schválně zopakujeme, co všechno je potřeba k životu, resp. jak poznáme, že někdo žije. (názorně předvést na plyšákově, panence) Jedno dítě bude dělat, že spí. Co se stane, když na něj zavoláme? Sáhne na něj, lehce s ním zatřese? Když se třeba stále neprobouzí, jak poznáme, že je v pořádku? Zkontrolujeme dech. Plyšáci a jiné hračky nedýchají a co zvířata? Co když někdo přestane dýchat? Je potřeba mu ihned pomoci. Zavolat dospělého, nebo až budete vy větší, samy mu poskytnout pomoc. S tím nám přijela pomoc návštěva z Českého červeného kříže místní skupina Příbrav. (má svůj program i metodiku)

My už jsme se společně naučili hodně věcí. Už víme, co dělat s odřeným kolenem, jak kamaráda někam přemístit, jak zastavit krvácení. Zvládli jsme ošetřit popáleninu i omrzlinu, vyhnout se střevním obtížím, rýmě i bábě Chřipce. Umíme zavolat pomoc, když si sami nevíme rady, vyhýbat se alergenům a dávat pozor na to, co jíme. (ke každému tématu připravit pomůcku se kterou jsme pracovali, zopakovat jednotlivé zásady PP)

Další činnosti:

Návštěva ČČK s programem (zaměřené na umělou masáž srdce)

Pohádkový les, aneb co by se stát nemělo:

Ve spolupráci s rodiči vytvořit cestu s jednotlivými stanovišti, kde si děti zkusí samy ošetřit zraněnou dospělou osobu, nebo jí jinak pomoci. (předem si s dětmi zopakovat ošetření, aby si byly jisté a činnost je bavila. Znovu jim předvést maskování, aby si uvědomily, že je to jen hra)

Stanoviště:

- Popáleniny

Honza chtěl porazit draka, ale ten jej popálil ohněm ze své tlamy. Jak mu pomůžeme? Donést vodu musíte tajně, aby se spící drak neprobudil, proto jakmile začnete přinášet vodu, nesmíte udělat ani krok (vytvořit lidský řetěz a vodu si spolu podávat – spolupráce, koordinace)

- Střevní potíže

Otesánek má před sebou spoustu jídla a neví, do čeho se pustit nejdříve. Co byste Otesánkovi poradili? Rozložit si jídlo (nesníst všechno najednou), nejdříve sníst jídlo, které se rychle kazí.

- Omrzliny

Rusalka u rybníka tančila, jenže k ránu je ještě zima a její citlivá kůže je teď nějaká „divná“. Co se jí stalo? Také trochu kýchá. Jak bychom jí mohli pomoci? Mohli bychom ji půjčit nějaké oblečení?

- Krvácení

Vodník se procházel po dně rybníka, rozprávěl s rybkami a nevšiml si střepu, který někdo do rybníka hodil a pořezal si o něj nohu. Aby toho nebylo málo, tak když lezl na břeh, odřel si o šterk dlaně a teď si neumí pomoci. Po ošetření vodníka zkuste uklidit „rybník“. (vytřídit odpad od přírodnin)

- Otrava

Jeníček s Mařenkou sbírají v lese různé plody. Nějak se však zapovídali a nasbírali všechno možné. Pomozte jim roztrždit, jedlé a nejedlé plody lesa, třeba se s vámi i rozdělí.

- Transport

Zlou ježibabu bolí noha, protože v lese zakopla o kořen a poranila si kotník, neví, jak se má chovat, aby ji kotník nebolel, tak je na všechny protivná a zlá. Začarovala několik z vás a vy se teď můžete (stejně jako ona) pohybovat jen s pomocí. Dostaňte všechny začarované zpátky na cestu a co poradíme čarodějnici?

Na konci cesty na děti bude čekat královna všech lesních pohádkových bytostí, která uzná, že už pomáhat umějí. Předá každému slavnostní osvědčení (pamětní list) a mnou vyrobenou a vybavenou mikrolékárničku (polštářkové náplasti, trojcípý šátek, obvazy a balíček bonbonů, čokoláda)

Reflexe

Kvůli vládním opatřením probíhal červen úplně jinak, než jsme byly v MŠ všichni zvyklí. Obvykle je tento poslední měsíc školního roku plný výletů, návštěv, akcí s rodiči i se základní školou. Letos bylo všechno zrušené a dětem to velice chybělo. Například návštěva z ČČK by dětem přiblížila PP úplně z jiného úhlu, než může běžná

MŠ (má jiné pomůcky, možnosti, zkušenosti, ...) nedalo se však nic jiného dělat a jejich návštěva musela být jako všechno ostatní zrušena.

Na poslední den jsem plánovala slavnostní předání mikrolékárniček a pamětního listu. Vzhledem k situaci jsem se musela rozhodnout, zda to dětem předat (čímž kurz oficiálně ukončit), nebo se v dalším školním roce pokusit projekt dokončit a dárky předat až poté. Nakonec jsem dětem předala lékárničky, aby byly na prázdninová dobrodružství patřičně vybaveny, ale listy s vysvědčením jsem schovala na dokončení. Ani samotné předání neproběhlo tak slavnostně, jak jsem plánovala, protože děti kvůli coronavirové situaci nechodily do MŠ všechny a díky hygienickým omezením jsem nemohla pozvat rodiče dětí, ani děti ze ZŠ (u nás jsou společné akce ZŠ a MŠ obvyklé a časté) a předvést jim, co všechno jsme se naučili (formou Pohádkového lesa).

Děti si daná témata zopakovaly v průběhu měsíce, ale nemohli jsme realizovat náš *Pohádkový les* a vyzkoušet znalosti dětí.

Závěr

Na začátku jsem očekávala, že realizace s dětmi bude neobyčejná, že s dětmi budeme procházet proměnou a měnit se v malé zdravotníky. Avšak nečekala jsem, že se s dětmi téměř celé druhé pololetí neuvidíme.

Projekt jsem zahájila v září 2019 a děti se těšily na nové informace. Počáteční nadšení samozřejmě časem trochu ochablo a po téměř denních spontánních hrách na doktora a neustálém obvazování všeho v okolí, nastal útlum. I děti ocenily změnu na základě zásady různorodosti, kdy jsem na druhé téma zvolila „stavbu těla a transport“ a vynechaly se obvazy. Velice se mi osvědčilo spojení zdravotnických témat s přirozeným děním okolního světa a řídit se zásadou systematičnosti a posloupnosti.

S projektem jsem pokračovala do března roku 2020, kdy byla MŠ z důvodů souvisejícími s onemocněním COVID-19 a následné rekonstrukce prostor uzavřena (MŠ uzavřel zřizovatel po dohodě s ředitelem ZŠ a MŠ a nezájmu rodičů). I když školy byly oficiálně uzavřeny až od 11.3.2020 naše MŠ i ZŠ byla uzavřena již od 6.3. protože v tomto týdnu probíhaly jarní prázdniny. Znovu byla školka otevřena 24.5.2020 a já sama jsem byla 3 dny po sundání sádky z kotníku (moje mobilita byla omezena). Navíc většina akcí, které jsem měla domluvené se musely zrušit z důvodů protiepidemických opatření nařízených státem a MŠMT. Vzhledem k dlouhé časové prodlevě (poslední „zdravotnický týden“ jsme našťastí stihly s dětmi ještě v březnu), mému úrazu a menšímu počtu dětí v MŠ (některé děti zůstaly kvůli riziku nákazy doma) jsme v první řadě důkladně opakovali (obvazové techniky, znehybnění, transport a další dříve probrané části) a další témata jsme nestihli v plném rozsahu.

Zbytek činností jsem s dětmi realizovala částečně o prázdninách a částečně v novém školním roce. V obou případech to nebylo v plném rozsahu, i když jsem se snažila. O prázdninách chodila do MŠ opět pouze část dětí a v novém školním roce se složení dětí samozřejmě značně změnilo. Část dětí odešla do první třídy (s těmi jsem se snažila projekt dokončit v rámci školní družiny, dokud nebyly ZŠ opět uzavřeny), část dětí se odstěhovala a do MŠ přišly nové malé děti. Přes všechna omezení jsem se snažila projekt co nejlépe dokončit, přesto ale výsledky a závěry nejsou natolik vypovídající, jak by byly při nepřerušném provozu.

Mým cílem nebylo vyškolit děti v lékaře či záchranáře, kteří poskytnou bezchybnou laickou první pomoc, ale děti, které budou vědět, že musí něco udělat

a nevyhýbat se zodpovědnosti. Neutěct a nebát se pomoci druhým. Do doby, než budou sami dost fyzicky silní na poskytování umělé srdeční masáže, nebo jiných oživovacích technik se mohou postupy změnit a možná se bude poskytovat úplně jiná první pomoc. Tyto děti si však ponosou podvědomě zafixovanou zodpovědnost vůči svému okolí. A to se nám společně podařilo. Nedávno se na dětském hřišti v blízkosti školy stal úraz hlavy (dítě zakoplo) a polekaní prvňáci dokázali spolužačce pomoci. Část dětí ji hlídala a kontrolovala vědomí a část přivolala pomoc, zároveň dokázaly ustoupit do pozadí dospělým řešícím situaci a poskytujícím první pomoc.

S výše zmíněným zážitkem souvisí i prevence úrazů, která nebyla v původních cílech zařazena. Avšak šla u dětí ruku v ruce a ačkoli jsem na o tom cíleně nepracovala, děti se naučily samy si všimnout možných nebezpečí, která by je mohla v té, či oné situaci potkat. Příjemně mě překvapilo, že se děti naučily nejen pomáhat jiným, ale staly se i opatrnějšími samy na sebe (samozřejmě ne všechny, záleží na povaze a temperamentu jednotlivců, ale změna byla patrná). A jak dokládá i zmíněný úraz, zraněním se nedá úplně vyhnout.

Celkově považuji cíl své práce za splněný. Děti získaly plno nových informací a dovedností, zejména však získaly zodpovědný postoj ke svému zdraví i ke zdraví lidí okolo sebe.

Seznam literatury

AUSTIN, Margaret, CRAWFORD, Rudy a ARMSTRONG, Vivien J. *První pomoc: autorizovaná příručka organizací St John Ambulance, St Andrew's First Aid a British Red Cross*. Překlad Petr Stříbrný. V Praze: Slovart, 2015. 288 stran. ISBN 978-80-7391-386-1.

BERNATOVÁ, Eva. *Příručka první pomoci pro celou rodinu*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014. 123 s. ISBN 978-80-204-3396-1.

BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2004. 75 s. Zdraví & životní styl. ISBN 80-247-0680-6.

BYDŽOVSKÝ, Jan. *První pomoc: příručka pro pedagogy základních a mateřských škol*. Svitavy: Střední zdravotnická škola, 2012. 109 s. ISBN 978-80-260-3131-4.

BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 117 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-2334-1.

Co dělat..., aneb, Kapesní průvodce krizovými situacemi doma i v zahraničí. Vydání: 4. Praha: Centrum pro bezpečný stát, 2012. 93 stran.

DORKOVÁ, Zlatica, JUKL, Marek a CICHÁ, Martina. *Průvodce první pomocí pro pedagogy 1*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. 69 s. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 978-80-244-1982-4.

DVOŘÁČEK, Ivan a HRABOVSKÝ, Jaromír. *Prvá pomoc: učebný text pre stredné zdravotnicke školy*. 3. vyd. Martin: Osveta, 1987. 283 s. Učebnice pre stredné zdravotnicke školy.

EINZIG, Mitchell J. a HART, Terril H. *Domácí lékař pro rodiče: základní pomoc dětem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005. 226 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-974-7.

FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *První pomoc pro školy*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], 2014, 218 s. ISBN 978-80-260-7346-8.

FRANĚK, Ondřej a Pavla TRČKOVÁ. *Příručka první pomoci*. [Tábor]: Občanské sdružení Ve škole i mimo ni, 2012, 3 sv. (55, 52, 45 s.). ISBN 978-80-260-2672-3.

FRIŠTENSKÁ, Ludmila. *O bábě Chřipce*. Výchovné pohádky a písničky [zvukový záznam na CD]. Režie Vladimír Budík. Praha: Studio BaB Audio 2011

HUGUET, Delphine. *Alergie*. Ilustroval Camille ROY, přeložila Zuzana KLIMŠOVÁ. Praha: Svojtka & Co., 2019. Moje malá proč. ISBN 978-80-256-2639-9.

Introduction to First Aid. *Healthline: Medical information and health advice you can trust*. [online]. Copyright © 2005 [cit. 15.02.2021]. Dostupné z: <https://www.healthline.com/health/first-aid#definition>

KAŠÁKOVÁ, Eva, VOKURKA, Martin a HUGO, Jan. *Výkladový slovník pro zdravotní sestry*. Praha: Maxdorf, ©2015. viii, 431 s. ISBN 978-80-7345-424-1. s.

KOMÁREK, David. *První pomoc umíme dát i my: zásady první pomoci pro dětské záchranáře*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2006. 20 s. ISBN 80-7071-274-0.

KUBÍKOVÁ, Zdeňka a kol. *První pomoc a jak ji učít*. 2., upr. vyd. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sportovních studií, 2009. 46 s. ISBN 978-80-210-4823-2.

LUPAČ, Miroslav, ed. *Zdravotník zotavovacích akcí*. Praha: Sdružení mladých ochránců přírody ČSOP, Centrum pro děti a mládež, 2010. 80 s. Metodika Sdružení Mladých ochránců přírody. ISBN 978-80-87221-13-6.

MALÁ, Lucie a PEŘAN, David. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015*. Vydání první. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 stran. ISBN 978-80-7429-693-2.

Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, MŠMT ČR. MŠMT ČR [online]. Copyright ©2013 [cit. 27.01.2021]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty/metodicky-pokyn-k-zajisteni-bezpecnosti-a-ochrany-zdravi-deti-zaku-a-studentu-ve-skolach-a-skolskych-zarizenich-zrizovanych-ministerstvem-skolstvi-mladeze-a-telovychovy>

Národní listy. Praha, 5. 11. 1901. [cit. 10.02.2021]. Dostupné z: <http://kronikazzshmp.cz/wp/?p=521&page=4>

POKORNÁ, Kateřina; Hry s padákem. Metodický portál RVP - Modul Články [online]. [cit. 2020-10-21] Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/s/P/21608/HRY-S-PADAKEM.html/>

POKORNÝ, Jan et al. *Lékařská první pomoc*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, ©2010. xvii, 474 s. ISBN 978-80-7262-322-8.

PSENNEROVÁ, Sabina. *Praktická cvičení z první pomoci*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2007. 72 s. ISBN 978-80-7368-463-1.

Stručné dějiny poskytování první pomoci [...] - Fire History – Fire History. Fire History – Historie hasičství u nás i ve světě – Fire History [online]. [cit. 2020-10-25] Dostupné z <http://www.firehistory.hasici-ct.cz/strucne-dejiny-poskytovani-prvni-pomoci-organizovaneho-zachranarstvi-a-osetrovatelske-pece-o-zranene/>

ŠTĚPÁNEK, Karel a kol. *První pomoc zážitkem*. 10., přeprac. a dopl. vyd., V CPress 2. V Brně: CPress, 2014. 77 s. ISBN 978-80-264-0105-6.

ŠVEJNOHA, Josef. *Historie Mezinárodního Červeného kříže*. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2008. 151 s. ISBN 978-80-87036-28-0.

TRAPANI, Gianfranco a kol. *První pomoc a zdraví dítěte*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006. 137 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7367-137-9.

TRČKOVÁ, Pavla, FRANĚK, Ondřej a VLK, Radomír. *Metodická příručka pro výuku první pomoci na základních školách*. [Hlavatce]: [Občanské sdružení Ve škole i mimo ni], [2014]. 50 stran. ISBN 978-80-260-8222-4 s.

VOKURKA, Martin a HUGO, Jan. *Kapesní slovník medicíny: výkladový slovník lékařských termínů pro širokou veřejnost*. Praha: Maxdorf, ©2005. 173 s. ISBN 80-7345-053-4.

Výživa mozku, Mentem.cz. Trénink mozku a paměti efektivně, Mentem.cz [online]. [cit. 2020 – 10 – 02] Dostupné z: <https://www.mentem.cz/blog/mozek-a-vyziva-1/>

Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina [online]. [cit. 2019-08-23]. Dostupné z: <https://www.zzsvyšocina.cz/index.php?page=posadky>

Přílohy

1. Pracovní listy	100
2. Omalovánky	117
3. Fotodokumentace	133

1. Pracovní listy

Tematický okruh:

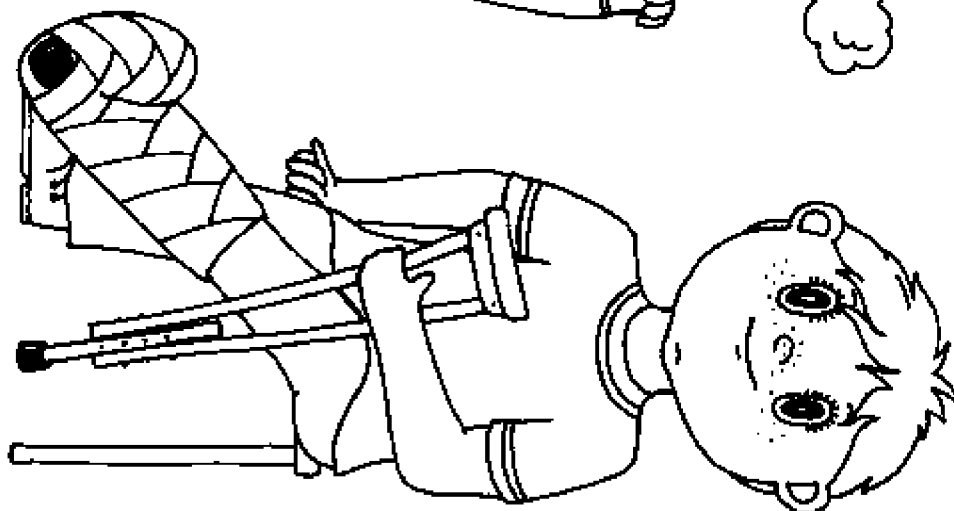
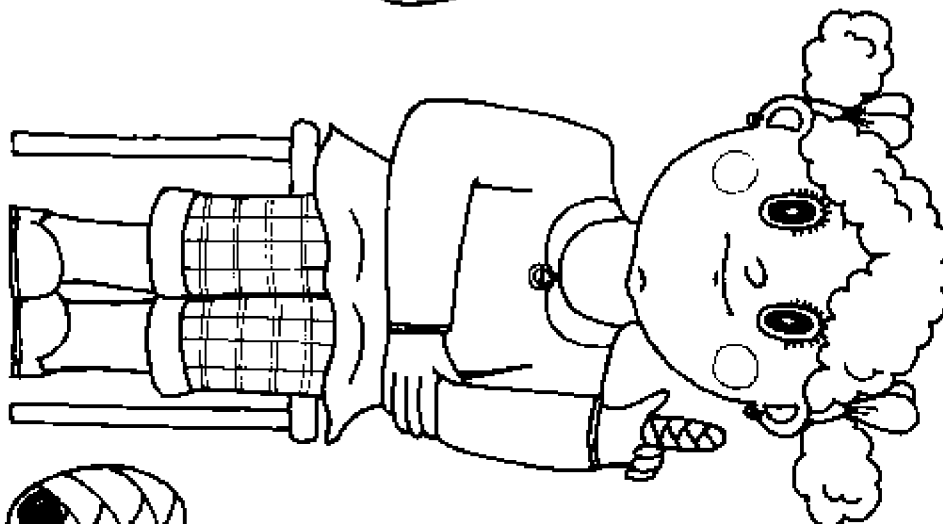
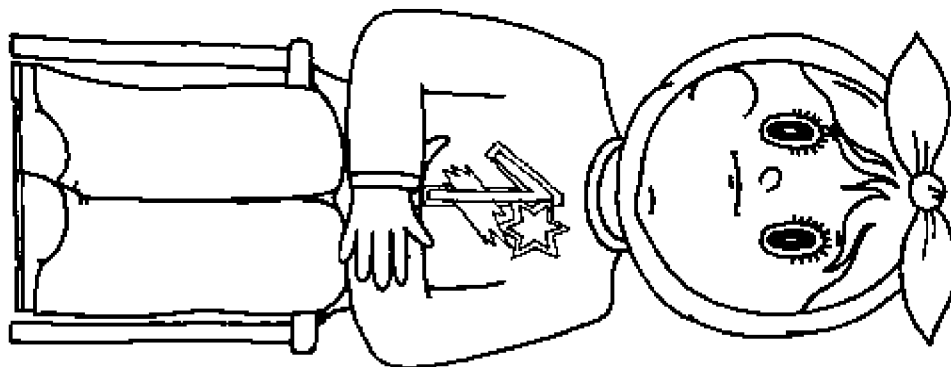
O NAŠEM ZDRAVÍ

Pracovní list:

V ČEKÁRNĚ U LÉKÁŘE



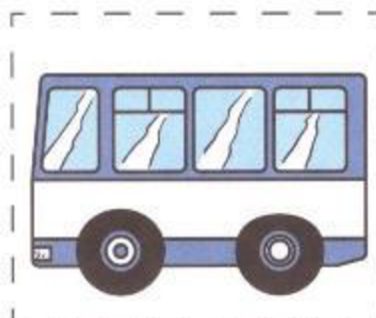
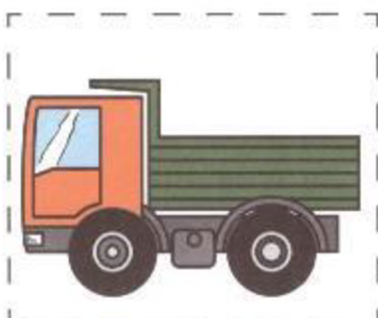
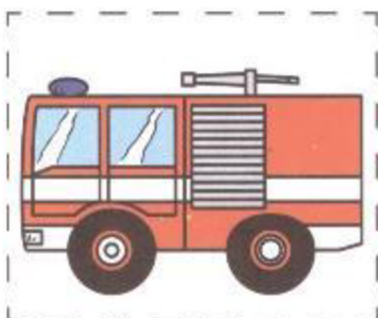
Povídej, proč navštěvujeme lékaře. Poznáš, co se asi stalo dětem na obrázku?
Jak předcházíme úrazům a na co dáváme pozor?



M Pracovní list

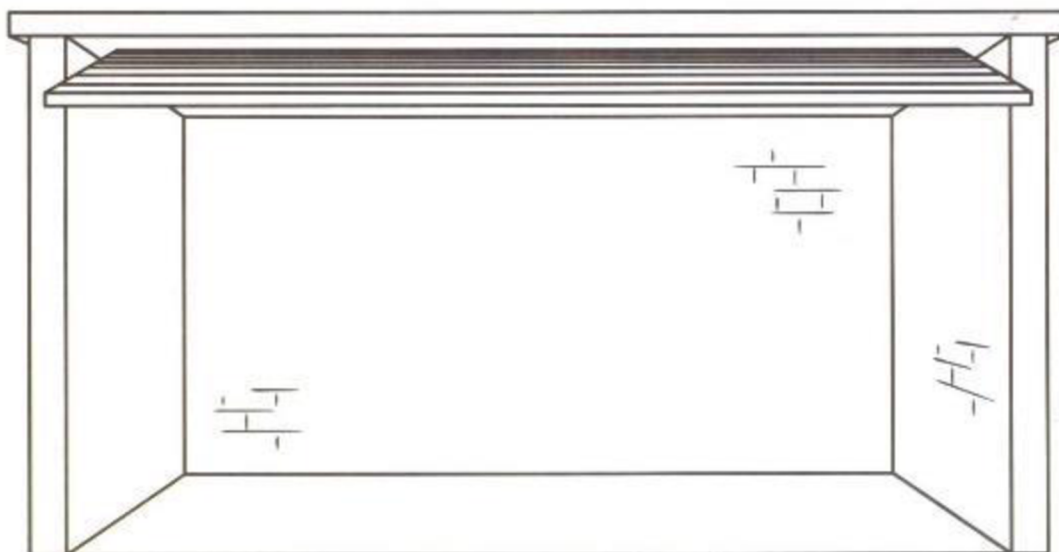
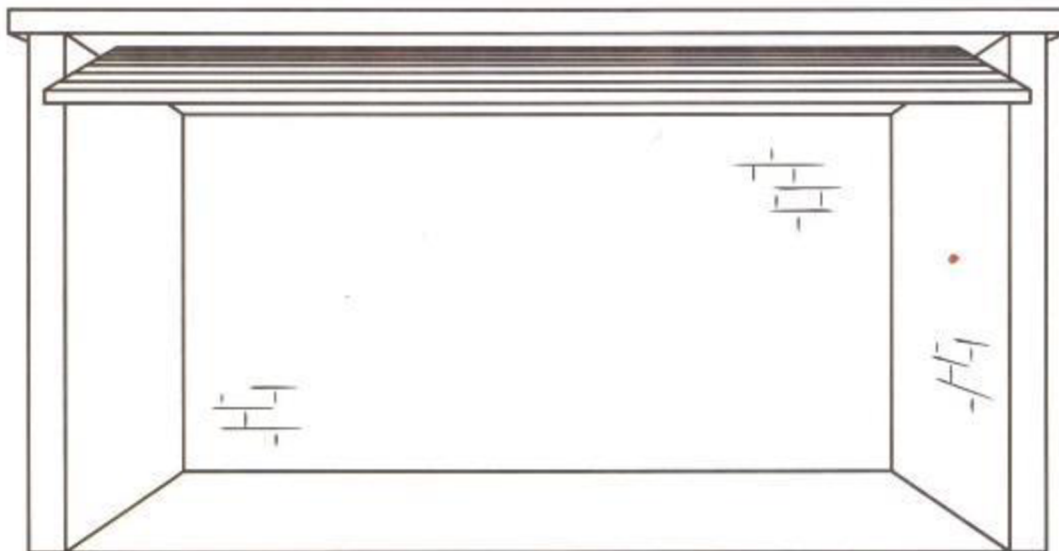
15

Vystřihni všechny dopravní prostředky.

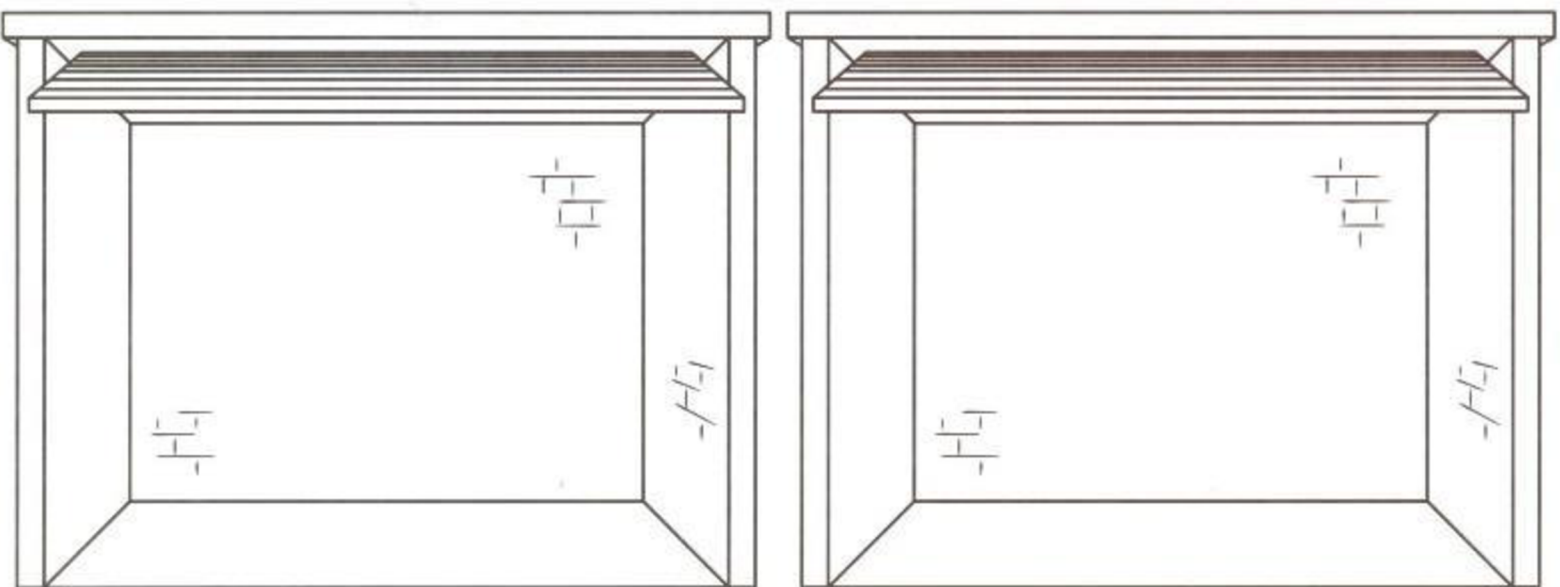


M Pracovní list 16

1. Zaparkuj policejní auto do horní garáže.
2. Zaparkuj osobní auto do dolní garáže.
3. Zaparkuj autobus do dolní garáže.
4. Zaparkuj kolo do horní garáže.
5. Zaparkuj nákladní auto k policejnímu autu. Ve které garáži parkuje? V horní nebo dolní?
6. Zaparkuj sanitku k autobusu. Ve které garáži parkuje. V horní nebo dolní?



1. Zaparkuj sanitku do levé garáže.
2. Zaparkuj policejní auto do pravé garáže.
3. Zaparkuj osobní auto do pravé garáže.
4. Zaparkuj nákladní auto do levé garáže.
5. Do které garáže zaparkuješ kolo, aby stálo vedle sanitky?
6. Do které garáže zaparkuješ autobus, aby stál vedle policejního auta?
7. Hasiči zaparkovali vedle autobusu. Ve které garáži stojí?
8. Motorka zaparkovala vedle sanitky. Ve které garáži stojí?



VÍTEJME VÁNOCE

Vesele

Bim, bam, bim, bam, zvo-ny nám vy-zvá-né-
 ji, bim, bam, bim, bam, Vá-no-ce
 přicháze-ji. Maminka pe-če už per-ní-ky,
 cukroví, hvězdičky, rohlíčky, sr-dička, pod-ko-vy,
 spolu je nazdo-bí-me, Vá-no-ce
 o-sla-vi-me. 3. Bim, bam.

1. Bim, bam, bim, bam,
 zvony nám vyzvánějí,
 bim, bam, bim, bam,
 Vánoce přicházejí.

Maminka peče už perníky, cukroví,
 hvězdičky, rohlíčky, srdíčka, podkovy,
 spolu je nazdobíme,
 Vánoce oslavíme.

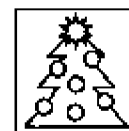
2. Bim, bam, bim, bam ...

Máme už všechno, co ke svátkům patří,
 ve vaně čekají dva tuční kapři,
 s mámou je usmažíme,
 Vánoce oslavíme.

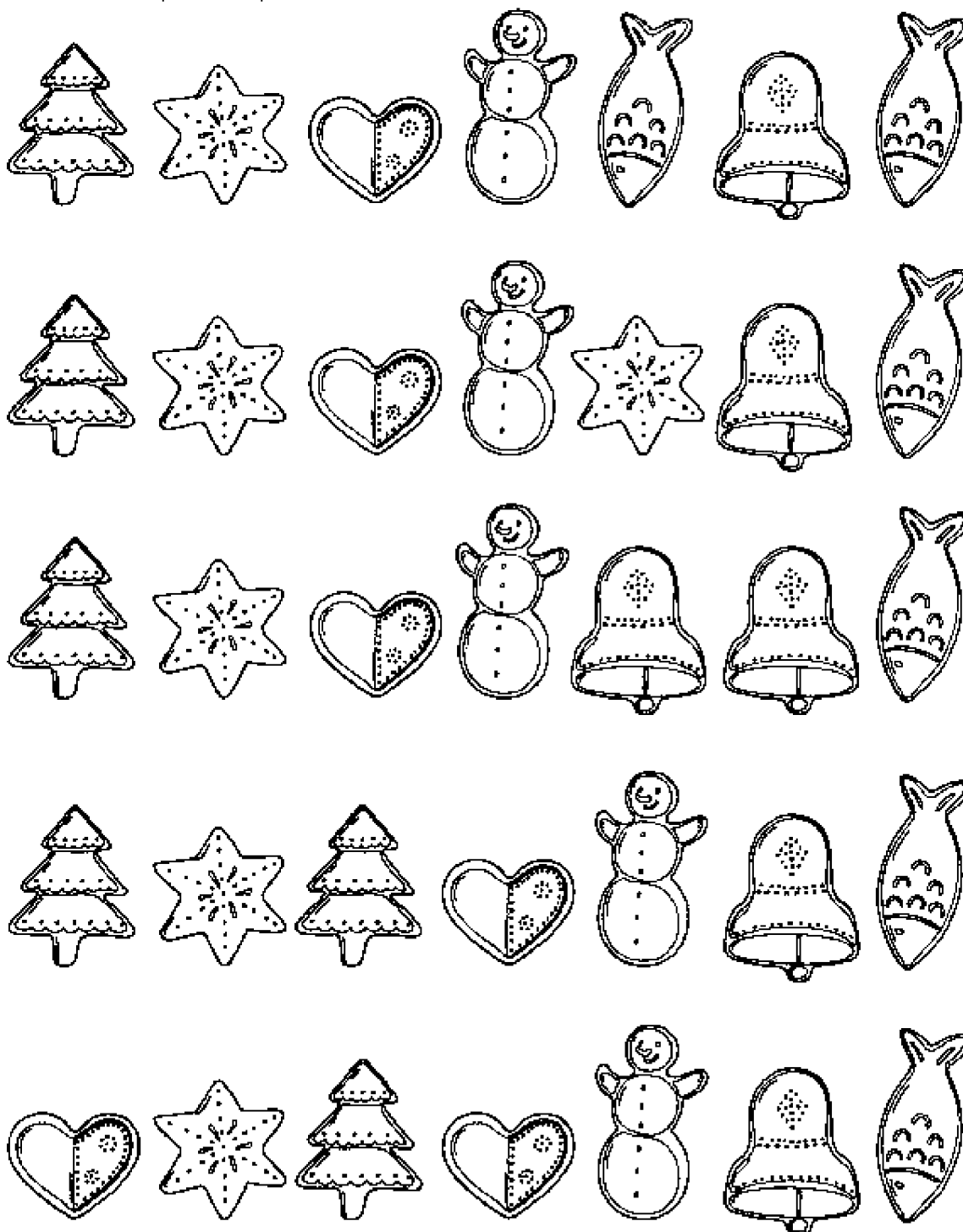
3. Bim, bam, bim, bam ...

Spolu se radujeme z pěkného stromčeka,
 z Ježíška v betlémě a z milých dárečků,
 koledy zazpíváme, Vánoce přivítejme,
 bim, bam!





Maminka uspořádala perníčky do řad. Najdeš v každé řadě dva stejné tvary? Vymaluj si je.

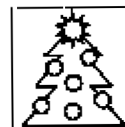


Tematický okruh:

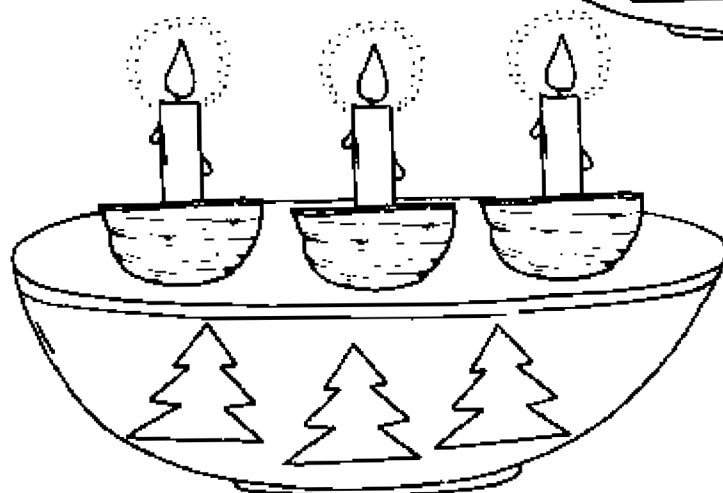
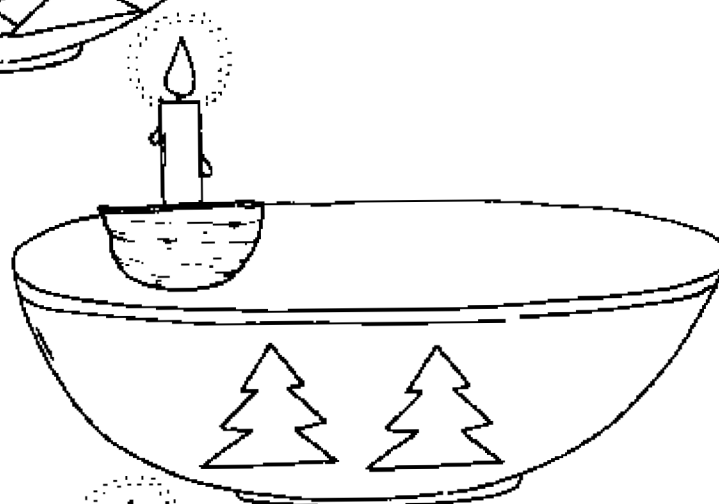
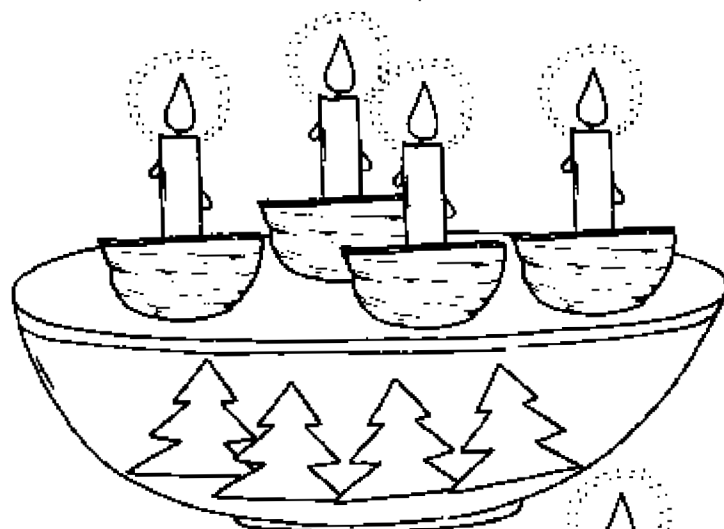
O VÁNOČNÍM ČASE

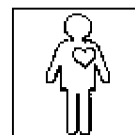
Pracovní list:

VÁNOČNÍ ZVYKY: LODIČKY Z OŘÍŠKŮ

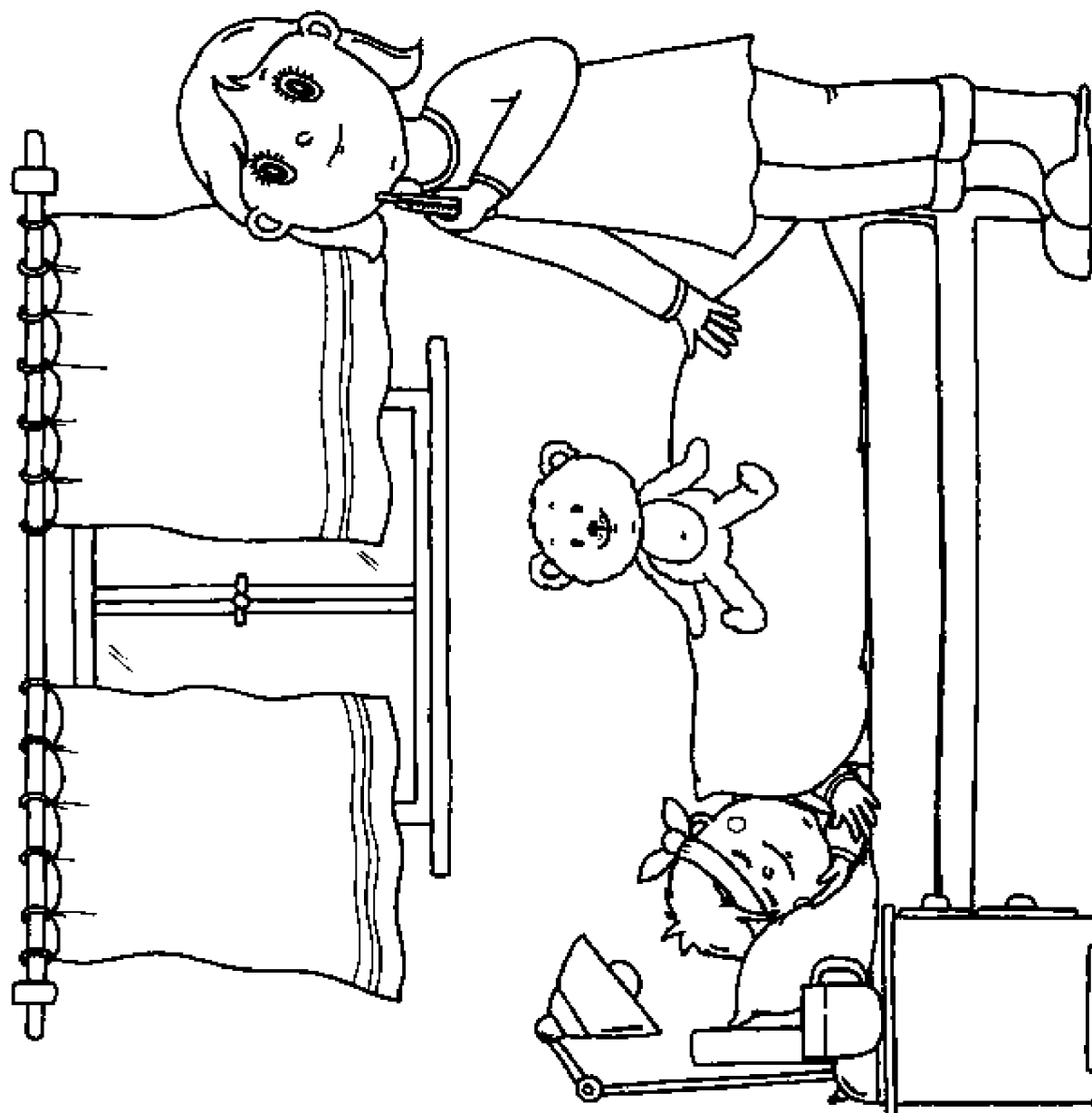


Děti dávaly do misky s vodou tolik lodiček, kolik je na misce stromečků.
Poznáš, kde jedna lodička chybí? Domaluj ji do misky.





Proč musíme ležet v postýlce, když jsme nemocní?
Proč posloucháme příkazy pana doktora a maminky?



Tematický okruh:
O NAŠEM ZDRAVÍ

Pracovní list:

JAK PŘEDCHÁZÍME NEMOCEM - HYGIENA PŘED JÍDLEM



Víš, proč si umýváme ruce před jídlem? Co ještě vidíš na obrázku? Povídej a obrázek si vymaluj.





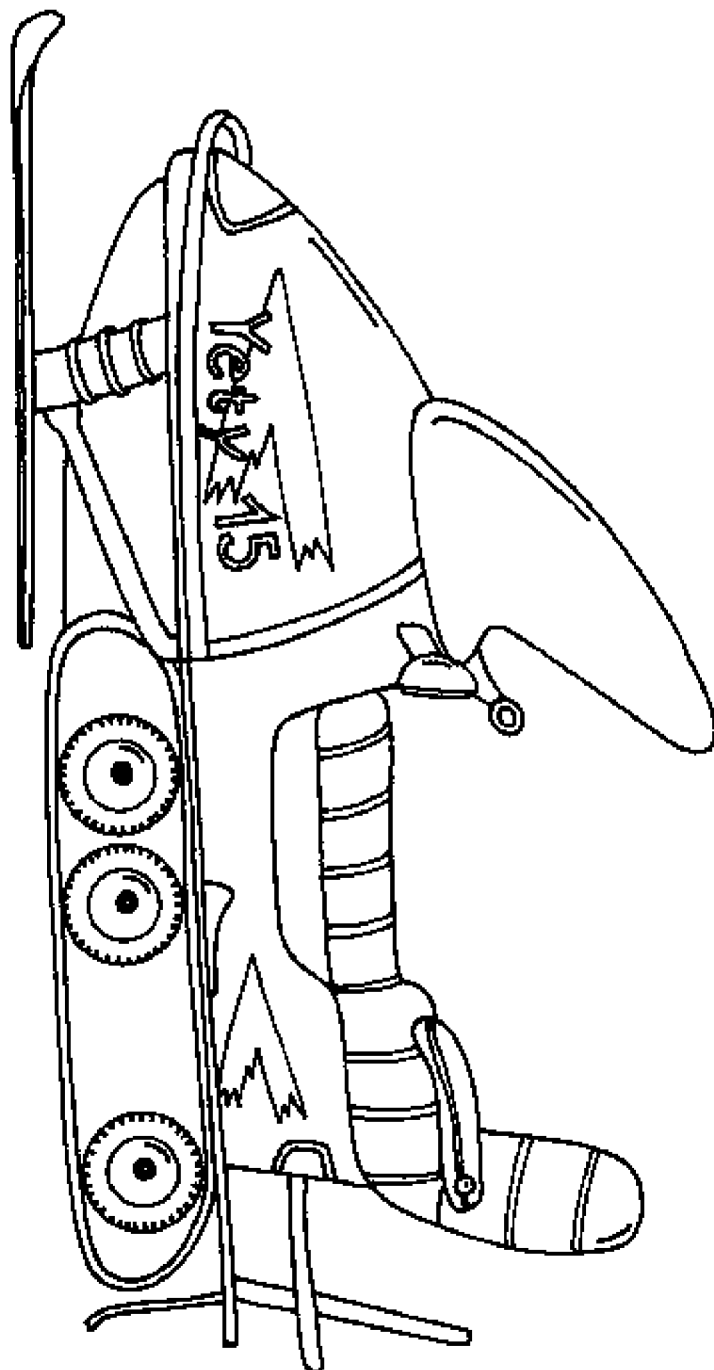
Poznáš, kde je lyžař daleko a kde blízko, kde dál a kde nejdál? Vymaluj lyžaře, který je nejbliž.



Tematický okruh:
O ZIMNÍCH SPORTECH A HRÁCH
Pracovní list:
SNĚŽNÝ SKÚTR

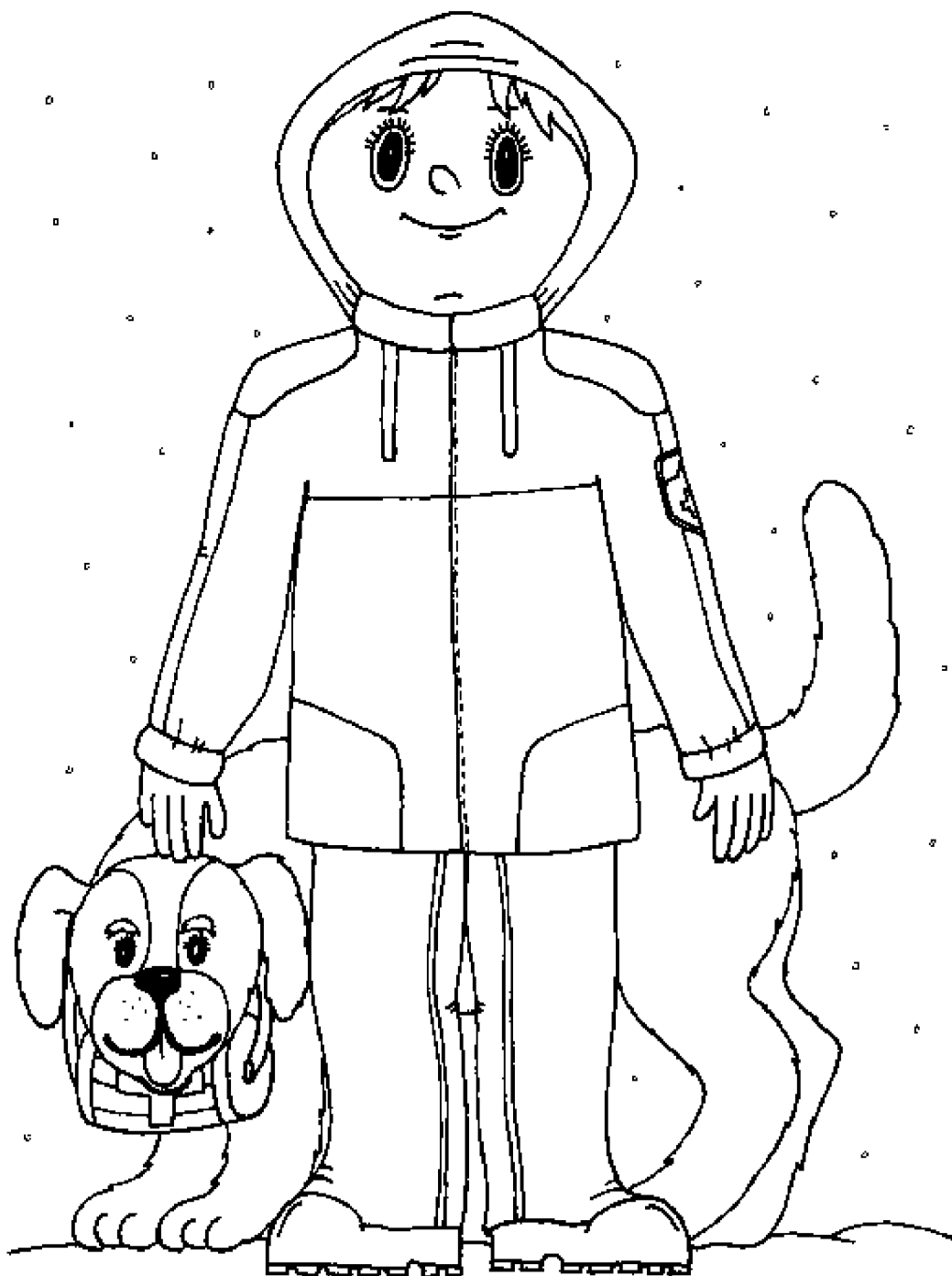


Víš, kdo a proč jezdí na horách na sněžném skútru? (záchranná?) Povídej.
Obrázek vymaluj nebo si záchrannáře do obrázku dokresli.





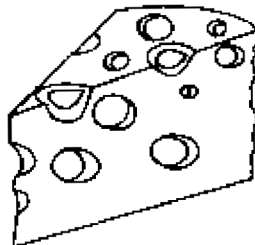
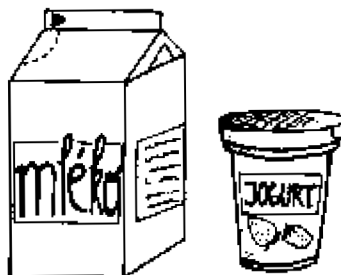
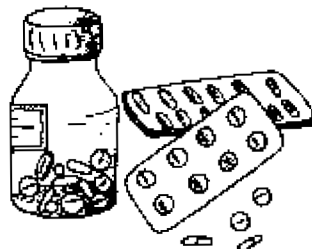
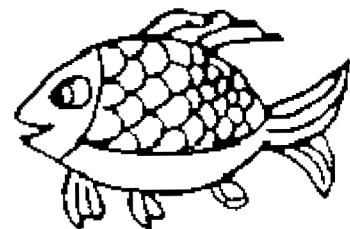
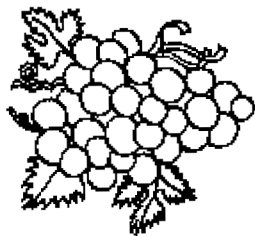
Na horách pomáhá lidem v nouzi i cvičený pes. Vymaluj obrázek a povídej si o tom, co pejsci všechno umí.



2. Co smí do dětské pusy

Úkol:

- ☉ Prohlédni si pečlivě následující obrázky a potom pastelkami vybarvi to, co je pro člověka zdravé.
- ☉ Červeně přeškrtni vše, co by mohlo být pro tebe jedovaté, škodlivé nebo nezdravé.
- ☉ Vysvětlete, proč jste některé obrázky přeškrtnli a pokuste se zdůvodnit, čím a jak by vám dané věci mohly uškodit. Na co si dáte pozor, když budete jíst rybu?

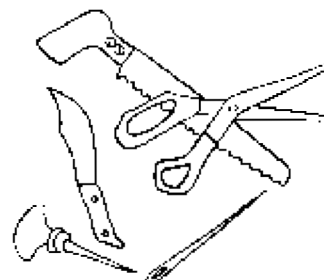
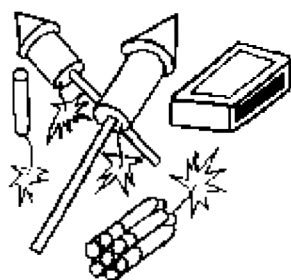
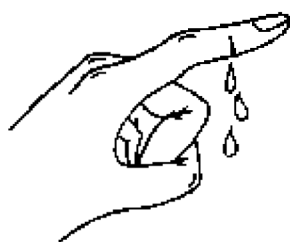
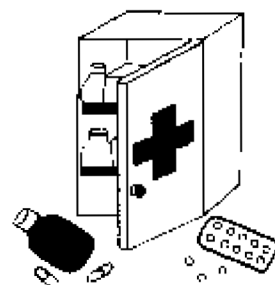
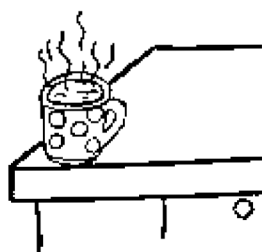


II. Úrazy doma

1. Ať je doma bezpečno

Úkol:

- ☉ Nejprve si dobře prohlédni obrázky a uvědom si, co je na nich nakresleno. Potom spoj čarou ty obrázky, které patří k sobě.
- ☐ Vysvětli, co se stalo a proč?

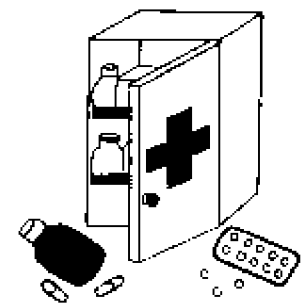
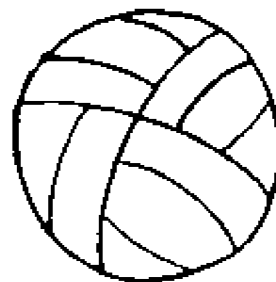
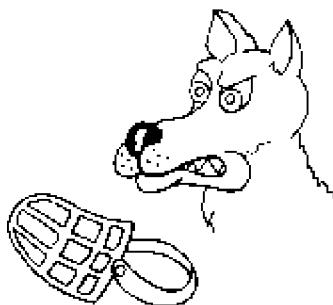
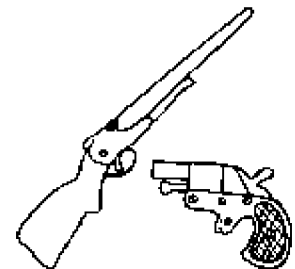
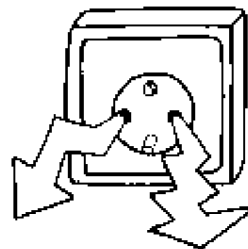
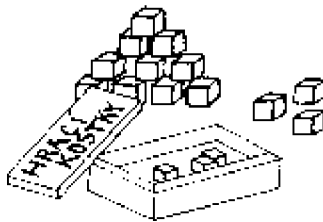
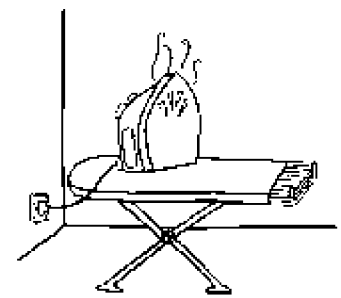
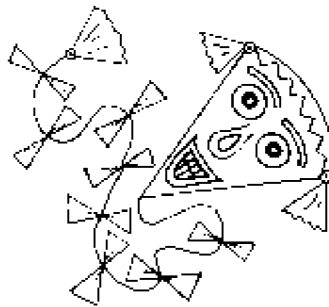
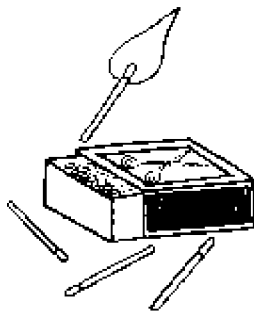


II. Úrazy doma

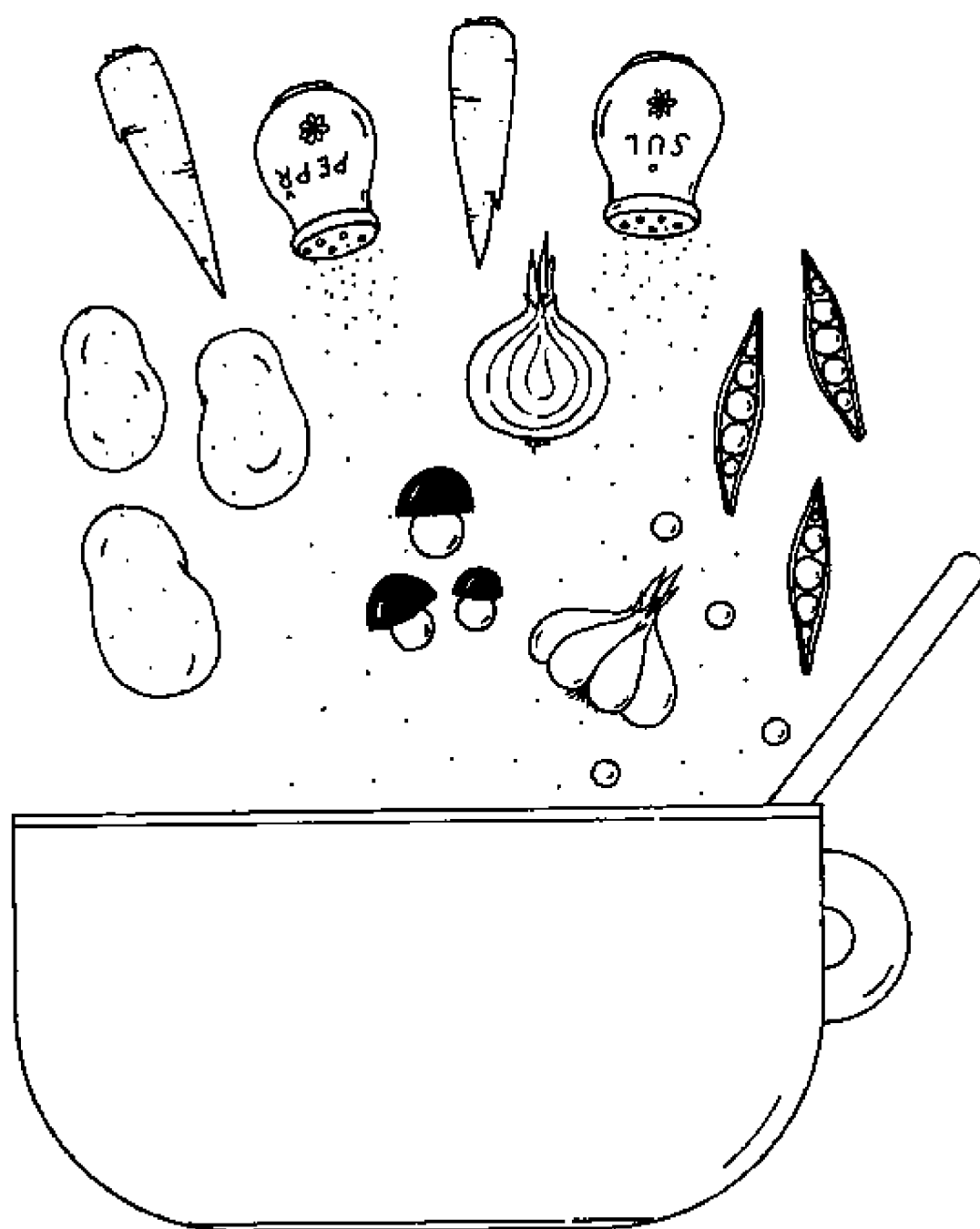
2. Co je a co není na hraní

Úkol:

- ☉ Na této straně vidíte několik předmětů, které určitě znáte. Máte je možná doma, v garáži, sklepě nebo jsou někde venku. Některé z nich vám ale mohou vážně ublížit. Jestli pak víte které?
- ☉ Okolo věci, s nimiž si můžeš hrát, nakresli zelený oválek. Pokud nejsou na hraní, nakresli kolem nich oválek červený.

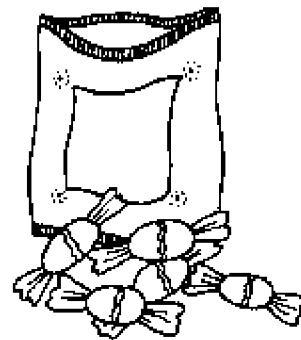
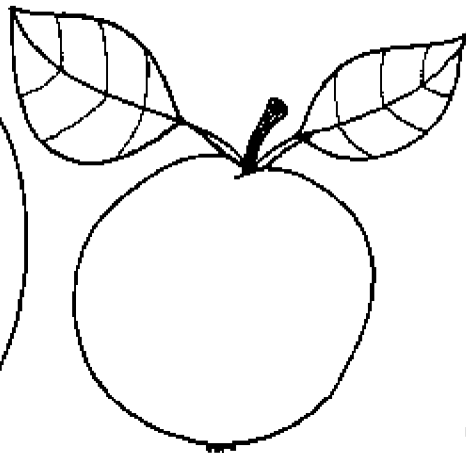
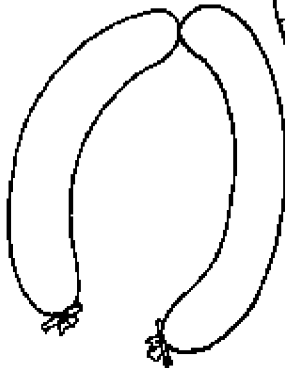
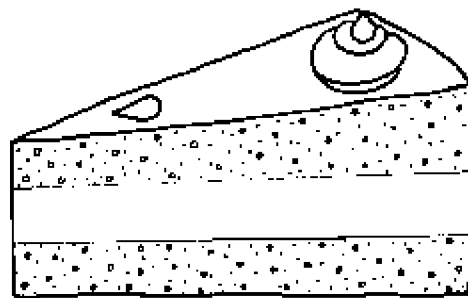
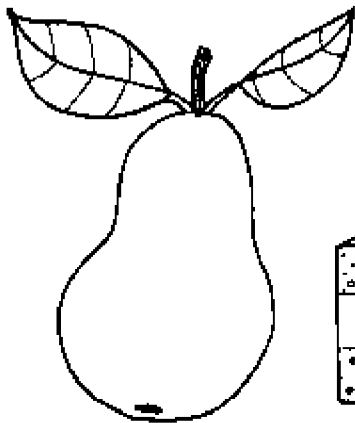


Z ČEHO SE VAŘÍ POLÉVKA



ZDRAVÉ POTRAVINY

VYMALUJ SI, CO JE ZDRAVÉ



2. Omalovánky







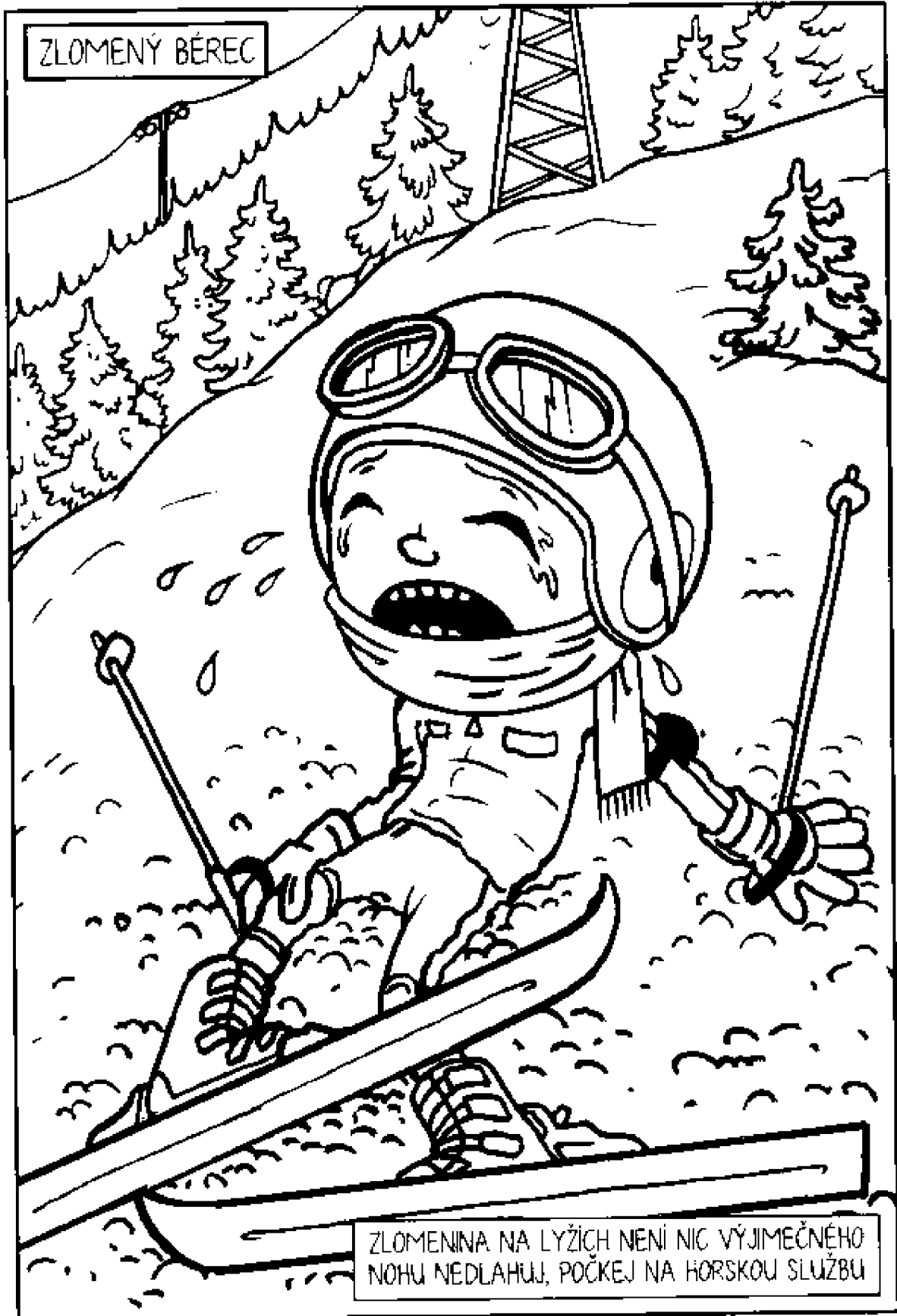
KRVÁCENÍ Z NOSU



KRVÁČEJÍCÍ NOS ZMÁČKNI A ZŮSTAŇ PŘEDKLONĚNÝ
KRVÁCENÍ BRZY PŘESTANE.



ZLOMENÝ BÉREC



ZLOMENINA NA LYŽÍCH NENÍ NIC VÝJIMEČNÉHO
NOHU NEDLAHUJ, POČKEJ NA HORSKOU SLUŽBU

BOLAVÝ KOTNÍK ZAVAZ PRUŽNÝM OBINADLEM A POMOZ
KAMARÁDCEVI JÍT DOMŮ TAM DOSTANE STUDENÝ OBKLAD



PODVRTNUTÝ KOTNÍK











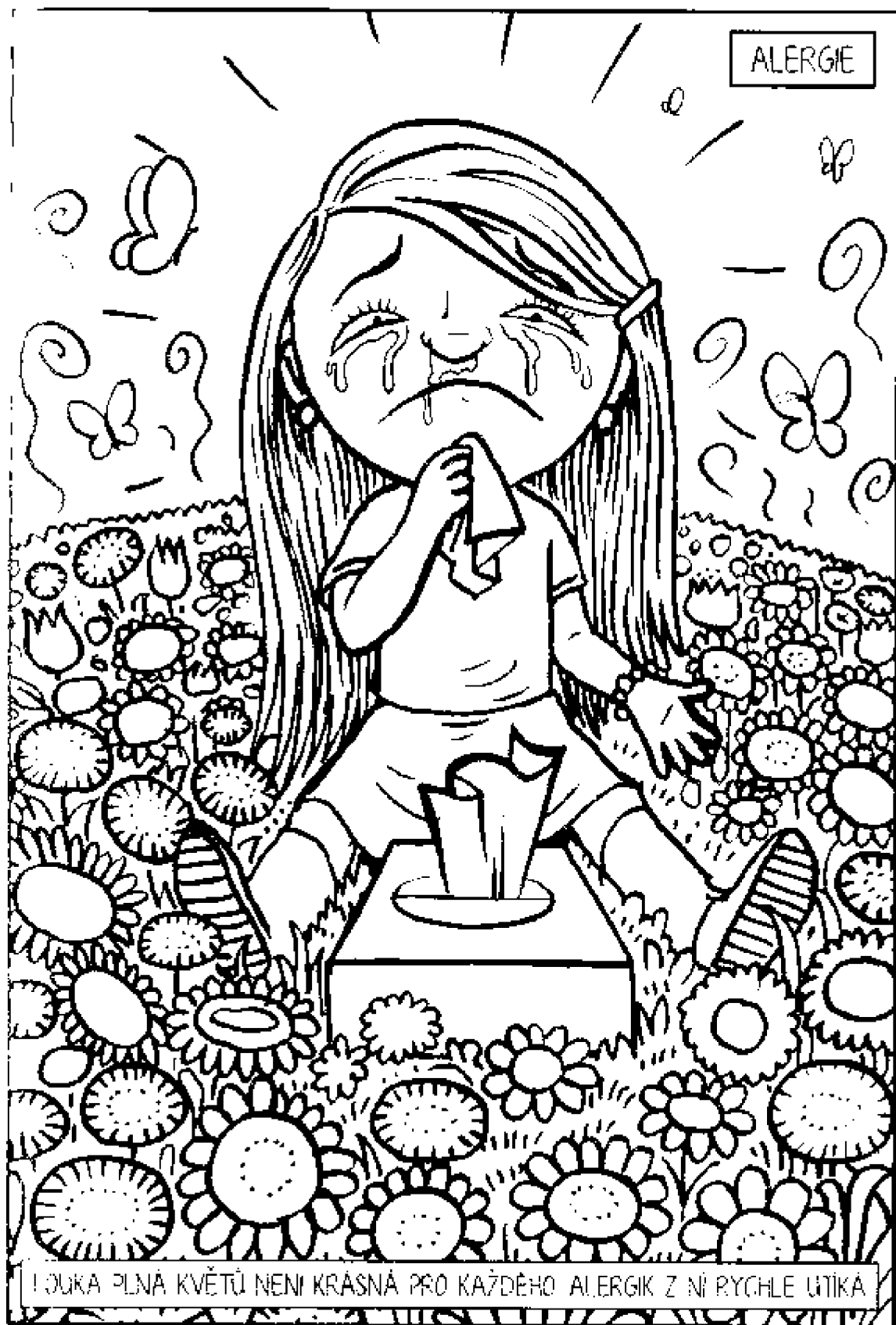
JEDOVATÉ ROSTLINY



NE VŠECHNO, CO ROSTE V LESE, SE DÁ JÍST
RADĚJI SE ZEptej DospĚLĚHO, KDYŽ SI NEJSI JISTÝ



ALERGIE



I DUKA PLNÁ KVĚTŮ NENÍ KRÁSŇÁ PRO KAŽDĚHO ALERGIK Z NÍ RYCHLE UTÍKÁ



ZLOMENÉ PŘEDLOKTÍ

NA CESTU Z VÝLETU DEJ ZLOMENÉ PŘEDLOKTÍ DO ŠÁTKOVÉHO ZÁVĚSU

3. Fotodokumentace











