

Trauma z visu v postroji - Doporučení pro 1. pomoc v dostupné literatuře:

Jan Smolek, 2009

„O osudu a šancích raněného se rozhoduje na místě nehody.“

Symptomy: Jakýkoli z příznaků, jako např. pocity slabosti a únavy (neúměrná ztráta svalové síly), dušnost, pocení, bledost, návaly horka, nárůst tepové frekvence, nausea, zmatenost a závrať, nucení na močení, zvýšená tvorba slin, poruchy vizu (ztráta periferního vidění, šedavé vidění) nebo „zvonění v uších“, je nutno u osoby ve visu s omezeným pohybem považovat za známku hrozící mdloby a postižený jedinec má v těchto případech vis naléhavě ukončit.

Rizikovými faktory významně zrychlujícími rozvoj postižení jsou především bezvědomí a snížená respirace. Ke zhoršení dýchání může dojít jak vlivem stažení hrudníku postrojem nebo sníženou průchodností dýchacích cest, tak nízkou kvalitou vzduchu. Ta je zhoršena nejčastěji zvýšeným množstvím CO₂ (v jeskyních, studnách apod.) nebo snížením atmosférického tlaku vyšší nadmořskou výškou. Mezi další vlivy, jejichž účinky se víceméně sčítají, patří bolest (útlak a škrčení popruhy postroje, úraz), dehydratace, hypotermie (ale i hypertermie), psychická zátěž, stres (technické problémy), únava, vyčerpání a nedostatek spánku, hypoglykémie, alkohol, souběžná onemocnění především kardiovaskulární a respirační a epilepsie.

První pomoc: Vzhledem k relativně rychlému nástupu zdravotních problémů by mělo být vyproštění z visu zajištěno už přítomnými spolupolezci. **Nutností je pochopitelně maximální možný ohled na bezpečí zachránců a zamezení dalšího poškození postiženého.** Postup je vždy třeba volit s ohledem na možná zranění. Prioritou jsou volné dýchací cesty, dýchání, krevní oběh (zástava masivního krvácení), zabránění dalšímu poškození a působení bolesti. Je důležité bezmocně visící osobu uklidňovat a komunikovat s ní. Oběť má být vyproštěna co nejrychleji. Zpravidla je nejvýhodnější a nejrychlejší spouštění. Pokud je toho postižený schopen, má průběžně informovat o svých pocitech a případných změnách stavu a neustále pohybovat dolními končetinami.

Oběť, kterou není nutno resuscitovat, nemá po vyproštění z délky cca 20 minut trvajícího bezvládného visu ležet nebo být dokonce v tzv. protiřokové (autotransfúzní) poloze!

Rutině je doporučováno bránění tepelným ztrátám a při dostupnosti kyslíku jeho podání ve vysoké koncentraci. U postiženého při vědomí je po vyproštění vhodné, aby trup byl udržován svisle a dolní končetiny již nevisely. Do příchodu odborné pomoci by měl komunikující pacient min. 30 minut sedět (resp. být podpírán). V případě ztráty vědomí se oběť pokládá a to dle okolností na záda nebo na bok. Poloha vleže se zvýšenou horní polovinou těla je vhodná, avšak jednoznačnou prioritou je **zajištění průchodnosti dýchacích cest** (trojitý manévr).

Postižený může být vlivem visu silně zmatený a je nutno zajistit jeho bezpečí.

Resuscitace:

Poloha ve visu bývá zřídka příčinou náhlé zástavy oběhu vyvolané poruchou funkce srdce (blesk, onemocnění srdce atp.). Základní i rozšířenou resuscitaci je tedy vhodné provádět dle standardních algoritmů pro zástavy vyvolané dušením (analogie tonutí). U nedýchající oběti je žádoucí zahájit záchranné dýchání tak rychle jak mohou být zprůchodněny dýchací cesty a zajištěna bezpečnost zachránce(-ů). Navzdory potenciálnímu poranění páteře má být vyproštění nedýchající oběti z visu provedeno co nejrychleji. Pochopitelně se snahou omezit pohyby krku. Krevní oběh dosahovaný běžně prováděnou resuscitací není dostatečný pro vznik případných problémů souvisejících s návratem krve nahromaděné v dolní polovině těla do srdce. Resuscitace tedy probíhá vleže na tvrdé vodorovné podložce.

Zasahující zdravotnický personál je třeba vždy informovat o předchozím visu postiženého!

Preventivní opatření: Je vhodné učinit taková opatření, aby osoba používající postroj byla vystavena co nejmenšímu riziku případného visu, mít promyšlen a procvičen postup záchrany a zajištěnu stálou dostupnost všech potřebných pomůcek. Teoretická i praktická znalost záchrany a první pomoci by měla být základním předpokladem pro pohyb ve výškách a nad volnou hloubkou. Role kvalitního výcviku je pochopitelně nezastupitelná. Literatura u autora.

