

altenpflege.de Edition

Stručné učebnice pro vzdělávání v ošetrovatelství - zaměření na péči o seniory

Theo Ahrens

První pomoc a krizové řízení

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Bibliografické údaje

Theo Ahrens – Krátká biografie

Theo Ahrens, narozen 1979 nedaleko Mnichova, je učitel pečovatelských oborů a zapálený pedagog v oblasti ošetrovatelství. Po dobrovolném sociálním roce v nemocnici absolvoval výcvik na zdravotníka a ošetrovatele a získal cenné pracovní zkušenosti na jednotce intenzivní péče. Poháněn svou touhou předávat znalosti, studoval pedagogiku v ošetrovatelství a v roce 2009 začal učit na odborné škole v Mnichově. Theo je známý svým praktickým a empatickým přístupem k výuce, kterým připravuje budoucí pečovatele na jejich náročné povolání. Soukromě žije s manželkou a dvěma dětmi v Berlíně a dobrovolně se angažuje za lepší podmínky ve vzdělávání v oblasti ošetrovatelství.

Tato krátká učebnice byla vytvořena z osnov jeho výuky pomocí umělé inteligence. Překlad byl proveden automaticky.

Vydává altenpflege.de

Cena DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Připomínky a návrhy na zlepšení prosím zasílejte na team@altenpflege.de.

1/1-2412181521

Obsah

1	Úvod	4
1.1	Význam první pomoci v péči o seniory	4
1.2	Právní základy (Zanedbání pomoci, Garantské postavení)	4
1.3	Odpovědnost a role pečovatелů v nouzové situaci	5
2	Základy první pomoci	7
2.1	Co je první pomoc?	7
2.2	Zásady první pomoci (zachování klidu, sebeochrana, nouzové volání)	7
2.3	Průběh krizového řízení (analýza situace, vlastní ochrana, opatření)	8
2.4	Tísňové volání (112) – Co je třeba vzít v úvahu?	9
3	Nouzové situace v každodenní péči	10
3.1	Typické nouzové situace v péči o seniory	10
3.2	Zvládání nouzových situací u starších lidí	11
3.3	Zvláštní výzvy (dementia, omezená mobilita)	11
4	Život zachraňující okamžitá opatření	13
4.1	Bezvědomí – stabilizovaná poloha na boku	13
4.2	Zástava dechu – opatření k resuscitaci (KPR)	14
4.3	Srdeční zástava – použití defibrilátoru (AED)	15
4.4	Nebezpečí udušení – opatření při ucpání dýchacích cest (Heimlichův manévr)	16
4.5	Silné krvácení – ošetření ran a zástava krvácení	17
5	Management mimořádných událostí při specifických zdravotních problémech	19
5.1	Infarkt myokardu – příznaky, okamžitá opatření, postup	19
5.2	Cévní mozková příhoda – příznaky, FAST test, okamžitá opatření	20
5.3	Křečové záchvaty (epilepsie) – chování a podpora	21
5.4	Hypoglykémie/Hyperglykémie – Nouzová opatření při diabetu	22
5.5	Alergické reakce/Anafylaxe – Opatření při alergickém šoku	23
5.6	Pády a zranění – prevence, ošetření zlomenin a pohmožděnin	24
5.7	Podchlazení a přehřátí – opatření při hypertermii a hypotermii	26
6	Psychická péče v nouzové situaci	28
6.1	Umgang mit Ängsten und Panik bei Betroffenen	28
6.2	Péče a uklidnění pacientů s demencí v nouzových situacích	28
6.3	Komunikace s rodinnými příslušníky a třetími stranami v nouzové situaci	29
7	Právní a organizační aspekty	31
7.1	Dokumentace nouzových situací a postupů první pomoci	31
7.2	Otázky odpovědnosti a zodpovědnost pečovatелů	32
7.3	Pracovněprávní aspekty (pracovní povinnosti, přesčasy v případě nouze)	33
7.4	Umgang mit Tod und Sterben im Notfall	34
8	Praktická cvičení a případové studie	35
8.1	Praktická cvičení první pomoci (stabilizovaná poloha, KPR, AED)	35
8.2	Scénáře a případové studie z praxe	36
8.3	Reflexe nouzových situací – Co proběhlo dobře? Co lze zlepšit?	37

1 Úvod

1.1 Význam první pomoci v péči o seniory

V oblasti péče o seniory má první pomoc zvláštní význam, protože pečovatelé se často setkávají se zvýšeným rizikem, že se starší lidé ocitnou v nouzových situacích. Tato zvláštní odpovědnost vyžaduje neustálou připravenost jednat rychle a efektivně. Starší lidé mají kvůli svému věku a často také kvůli různým zdravotním omezením vyšší riziko nouzových událostí, jako jsou infarkty, mozkové příhody nebo úrazy.

Schopnost poskytnout první pomoc významně přispívá k bezpečnosti a pohodě osob vyžadujících péči. Rychlý a profesionální zásah může v mnoha případech výrazně zvýšit šance na přežití a snížit rozsah možných následných škod. Pečovatelé zde jednájí jako první kontakt v případě nouze a musí mít solidní znalosti první pomoci.

Vedle technického provádění první pomoci hraje důležitou roli také psychická pomoc. Pečovatelé si musí být vědomi toho, že často jsou prvními, kdo se vypořádává s fyzickými a emocionálními dopady nouzové situace. Empatická komunikace a uklidnění mohou významně zmírnit situaci pro postižené osoby.

Pravidelně školené dovednosti v oblasti první pomoci posilují sebevědomí pečovatelů a jejich schopnost jednat v případě nouze. To vede nejen ke zlepšení péče o starší osoby, ale také chrání pečovatele před možnými právními důsledky neposkytnutí pomoci. Celkově je první pomoc klíčovou kompetencí v oblasti péče o seniory, která významně ovlivňuje jak bezpečnost, tak kvalitu života pečovaných osob.

1.2 Právní základy (Zanedbání pomoci, Garantské postavení)

V oblasti péče o seniory hrají právní základy klíčovou roli při řešení nouzových situací. Dvě klíčové oblasti zde jsou neposkytnutí pomoci a postavení garanta. Tyto aspekty ovlivňují nejen každodenní jednání pečovatelů, ale také právní důsledky jejich činů nebo opomenutí.

Neposkytnutí pomoci

Podle § 323c trestního zákoníku (StGB) existuje povinnost poskytnout pomoc, když se někdo ocitne v nouzi. Neposkytnutí pomoci nastává, když osoba v nouzi neobdrží potřebnou pomoc, přestože by to bylo možné, aniž by to znamenalo značné vlastní riziko nebo z jiných důležitých důvodů. Pro pečovatele to znamená, že jsou povinni v nouzových situacích jednat rychle a přiměřeně. To zahrnuje jak okamžité zahájení první pomoci, tak i zavolání tísňového volání.

Postavení garanta

Postavení garanta je v oblasti péče o seniory obzvláště důležité. Postavení garanta vyplývá ze zvláštní povinnosti péče, kterou osoba nese za ochranu právních statků jiných osob. Pečovatelé mají tuto povinnost ochrany vůči obyvatelům nebo pacientům, kteří jsou jim svěřeni. Toto postavení garanta je právně zavazuje k odvrácení škod ohrožujících osoby, o které pečují.

Porušení povinnosti garanta může mít trestněprávní důsledky, zejména pokud v důsledku toho dojde k poškození zdraví. Pečovatelé jsou povinni udělat vše, co je v jejich silách, aby předešli nebo zmírnili nouzové situace, a musí být kdykoli schopni přiměřeně reagovat.

Příklad

Příklad ilustruje důsledky: Pečovatel si všimne, že obyvatel vykazuje příznaky mrtvice, ale nereaguje vůbec nebo se zpožděním. Toto opomenutí by mohlo být posuzováno jako neposkytnutí pomoci, zejména pokud by pečovatel měl díky své odborné způsobilosti rozpoznat nouzovou situaci. Stejně tak jejich odpovědnost jako garanta odůvodňuje povinnost zasáhnout.

Pečovatelé by si měli být vědomi svých práv a povinností. Pravidelná školení a jasné pochopení právních základů jsou nezbytné k tomu, aby se předešlo právním důsledkům a zajistila se bezpečnost osob vyžadujících péči.

1.3 Odpovědnost a role pečovatелů v nouzové situaci

Zdravotníci nesou v nouzových situacích centrální odpovědnost. Často jsou to oni, kdo jako první reagují na kritické situace. Jejich úkolem je okamžité rozpoznání nouzových situací a zahájení nezbytných opatření. Rychlá a účinná reakce může být zásadní pro záchranu života.

Role zdravotníka začíná analýzou situace. Je třeba posoudit, zda pro postiženého existuje bezprostřední nebezpečí. To zahrnuje hodnocení životních funkcí, jako je dýchání a vědomí. Zdravotník může v případě potřeby okamžitě zahájit první pomoc a vytočit tísňové číslo.

Během nouzové situace je zdravotník také odpovědný za ochranu osoby vyžadující pomoc. Koordinuje pomocné zásahy a zajišťuje přiměřenou péči o postiženou osobu. Při příjezdu externích záchranných jednotek poskytuje nezbytné informace, umožňuje hladký přechod a nadále pečuje o blaho pacienta.

Kromě praktického provádění první pomoci má zdravotník také za úkol poskytovat klid a jistotu. To je zásadní pro udržení stresové situace pod kontrolou a pro poskytnutí pocitu stability postiženému. Empatická komunikace může zásadně přispět k uklidnění situace pacienta.

Zdravotníci musí být pravidelně školeni, aby udržovali své znalosti aktuální a dokázali sebejistě využívat své schopnosti v nouzových situacích. To zahrnuje nejen technické aspekty první pomoci, ale také chování v kritických situacích a správnou komunikační podporu postižených osob.

Role zdravotníka v řízení nouzových situací vyžaduje vysokou míru odpovědnosti a kompetence. Pouze prostřednictvím kontinuálního vzdělávání a praxe mohou zdravotníci zajistit, že budou v nouzových situacích jednat optimálně a chránit osoby, které jim byly svěřeny do péče.

preview

2 Základy první pomoci

2.1 Co je první pomoc?

První pomoc zahrnuje všechny opatření, která jsou přijímána při nehodách nebo náhlých onemocněních s cílem zachránit život postižených, zabránit zhoršení jejich zdravotního stavu nebo zmírnit jejich bolesti. Je to okamžitý začátek záchranného řetězce, který pokračuje až k profesionální lékařské péči. V pečovatelské péči o seniory se to týká zejména včasného rozpoznání nouzové situace a zahájení základních pomocných opatření až do příjezdu záchranné služby.

První pomoc v pečovatelské péči o seniory vychází ze základních principů, jako je ochrana pomocníka a postiženého, rychlé přivolání pomoci a cílené použití život zachraňujících opatření. Přitom hraje hlavní roli pozorování a hodnocení situace: Kdo je postižený? Jak je situace vážná? Jaká opatření jsou nutná?

První pomoc neznamená provádět kompletní lékařské ošetření, ale překlenout čas a udržet zdravotní stav postižených stabilní. To může zahrnovat jednoduché úkony, jako je uvolnění dýchacích cest, zastavení krvácení nebo umístění osoby v bezvědomí do stabilizované polohy na boku. V pečovatelské péči o seniory je zásadní být stále pozorný, aby bylo možno včas rozpoznat neobvyklé příznaky.

Praktické znalosti a pravidelné procvičování první pomoci jsou rozhodující pro to, aby bylo možno v nouzové situaci jednat rychle a uváženě. Každé poskytnutí první pomoci zároveň vyžaduje klidný a uvážený přístup, aby byla zohledněna jak fyzická, tak psychická situace postižené osoby.

2.2 Zásady první pomoci (zachování klidu, sebeochrana, nouzové volání)

Zachovat klid je první a nejdůležitější zásada při první pomoci. V nouzové situaci je rozhodující jasné myšlení. Když vypukne panika, mohou se stát chyby. Hluboce se nadechněte a získejte přehled o situaci. Vyhněte se hektickým pohybům a udržujte kontrolu nad svými činy.

Vlastní ochrana je na prvním místě. Než začnete jednat, zjistěte, zda vám nehrozí nebezpečí. Zdroje nebezpečí mohou být elektřina, oheň nebo chemikálie. V případě potřeby opusťte nebezpečnou zónu. Pouze pokud jste sami v bezpečí, můžete efektivně pomoci. Myslete na to, že vaše vlastní zdraví musí být zachováno, abyste mohli být prospěšní postiženému.

Nouzové volání je nezbytnou součástí každé nouzové péče. Ihned vytočte číslo 112. Přitom poskytněte následující informace přesně: Kdo volá? Kde je místo nouze? Co se stalo? Kolik osob je zasaženo? Jaký je charakter zranění nebo příznaků? Zůstaňte u telefonu, abyste mohli zodpovědět případné dotazy, dokud vás dispečer nevyzve k zavěšení.

Shrnuto, udržení chladné hlavy, vlastní ochrana a podání efektivního nouzového volání stojí v centru úspěšné první pomoci. Jen tak mohou být zahájena správná opatření, aby bylo zachráněno život postižených a zlepšena jejich zdravotní situace.

2.3 Průběh krizového řízení (analýza situace, vlastní ochrana, opatření)

Situace analýza

Při příchodu na místo nouze v rámci pečovatelského zařízení by měla být provedena rychlá a důkladná analýza situace. Ta zahrnuje zaznamenání okolností: Co se stalo? Kdo je postižen? Jaká nebezpečí hrozí postiženým osobám a záchránci? Existují viditelné příznaky nebo zranění? Tyto informace jsou rozhodující pro plánování dalších kroků a určení vhodné potřeby pomoci.

Osobní ochrana

Osobní ochrana má nejvyšší prioritu. Vstupte na místo nouze pouze tehdy, pokud nehrozí bezprostřední ohrožení, například požárem, kouřem nebo ostrými předměty, které se nacházejí na místě. V případě potřeby použijte ochranné pomůcky, jako jsou rukavice nebo masky, abyste se chránili před infekcemi nebo kontaminacemi. Nepřetržité vyhodnocování nebezpečí je nutné pro rozpoznání a zneškodnění nepředvídaných rizik.

Opatření

Přijatá opatření se řídí zjištěnou situací. Život zachraňující okamžitá opatření, jako je resuscitace, zajištění dýchacích cest nebo zastavení těžkého krvácení, mají nejvyšší prioritu. Pro méně naléhavé stavy by měly být použity standardní techniky první pomoci, jako je stabilizovaná poloha na boku nebo udržování tepla při podchlazení. V případě potřeby by měl být nepřetržitě monitorován stav postižené osoby a přizpůsobovány reakce.

Dokumentace je nezbytnou součástí řízení nouzových situací. Zaznamenejte přijatá opatření a stav postižené osoby, abyste následným záchranným složkám poskytli komplexní přehled. Přesně zaznamenejte časy, pozorování a změny ve zdravotním stavu.

Úspěšné provedení řízení nouzových situací spočívá v důkladném posouzení situace, důsledné osobní ochraně a uspořádaném provedení nezbytných opatření první pomoci. Pravidelné školení a cvičení zajišťují, že pečovatelé zůstávají v nouzové situaci akceschopní a v bezpečí.

2.4 Tísňové volání (112) – Co je třeba vzít v úvahu?

Aby bylo možné efektiv zavolat na tísňovou linku, je rozhodující strukturovaný postup. Začněte vytočením tísňového čísla 112. Nepřetržitý tok informací je důležitý pro poskytnutí úplných a přesných údajů záchranným složkám.

Nejprve se identifikujte: "Kdo volá?". Uveďte své jméno a název zařízení. To pomáhá operátorům tísňové linky pochopit kontext a lépe se ptát v případě dalších dotazů.

Poté uveďte přesné místo události: "Kde je místo nehody?". Toto zahrnuje úplnou adresu včetně patra nebo čísla pokoje. V pečovatelských zařízeních může být několik pater a křídel, což činí přesné určení místa ještě důležitějším. Krátce popište, co se stalo: "Co se stalo?". Například: "Obyvatelka upadla a je v bezvědomí". Tato informace dává záchranným týmům první představu o povaze události.

Uveďte, kolik osob je zasaženo: "Kolik osob je zasaženo?". Pokud je zapojeno více obyvatel nebo zaměstnanců, okamžitě to sdělte.

Vysvětlete stav postižených: "Jaké zranění nebo příznaky jsou přítomny?". Omezte se na to podstatné a zjevné, jako je dušnost, silné krvácení nebo bezvědomí.

Na závěr hovoru zůstaňte na lince, dokud dispečer nezíská všechny potřebné informace a nevyzve vás k ukončení hovoru. To zajišťuje, že případné dotazy mohou být ihned objasněny a další pokyny mohou být předány.

Efektivní tísňové volání vyžaduje přesnou a jasnou komunikaci. Tato struktura zabraňuje nedorozumění a zajišťuje, že záchranné složky dorazí na místo zásahu optimálně připravené.

3 Nouzové situace v každodenní péči

3.1 Typické nouzové situace v péči o seniory

V geriatrii se pravidelně objevují určité nouzové situace. Ošetřovatelé by měli být na tyto situace připraveni a umět rychle reagovat. K nejčastějším nouzovým situacím patří:

Pády: Starší lidé jsou zvláště ohroženi pády, ať už kvůli závratím, poruchám rovnováhy nebo omezené pohyblivosti. Takové pády mohou mít za následek pohmožděnin, zlomeniny nebo poranění hlavy. Po pádu je kromě fyzické péče důležité sledovat postiženého kvůli zmatenosti nebo závratím.

Dušnost: Dušnost může být způsobena chronickými nemocemi, jako jsou CHOPN, srdeční selhání nebo astma. V akutních případech by se mělo přistoupit k podávání kyslíku a technikám dýchání k uklidnění a podpoře.

Kardiovaskulární problémy: Akutní potíže, jako jsou bolesti na hrudi nebo srdeční arytmie, vyžadují rychlou akci. Okamžitá opatření zahrnují uložení postiženého do pohodlné polohy a sledování vitálních funkcí do příjezdu záchranné služby.

Diabetické nouzové situace: Hypoglykémie (nízká hladina cukru) a hyperglykémie (vysoká hladina cukru) vyžadují rychlé rozpoznání a reakci. Typickými příznaky jsou zmatenost, pocení nebo poruchy vědomí při hypoglykémii a únava nebo žízeň při hyperglykémii. Při hypoglykémii by měla být rychle podána glukóza.

Bezvědomí: Pokud osoba ztratí vědomí, je nutné ji uložit do stabilizované polohy na boku, aby se udržely volné dýchací cesty, a následně provést další vyšetření dechu a pulsu.

Záchvaty: Během záchvatu musí být postižený chráněn před zraněním, aniž by došlo k aktivní manipulaci s končetinami. Po záchvatu by měla být osoba umístěna do stabilizované polohy na boku.

Nebezpečí aspirace: Toto nebezpečí nastává při vdechnutí potravy nebo tekutiny do dýchacích cest a může vést k dušnosti. Hemlichův manévr může být použit v životu ohrožujících situacích k uvolnění dýchacích cest.

Ošetřovatelé by měli být vždy pozorní, včas rozpoznat změny zdravotního stavu svých klientů a být školeni v poskytování první pomoci. Rychlá reakce může zabránit vážným následkům a zajistit pohodu pečovaných osob.

7 To je jen náhled.

Plnou verzi knihy najdete na <https://www.altenpflege.de> pro registrované uživatele. Registrace i používání jsou zdarma. Kdo se nechce registrovat, může částku uvedenou na straně 2 poslat přes Paypal na adresu buchhaltung@factsoft.de a uvést jak název knihy, tak e-mailovou adresu. Poté obdrží PDF e-mailem.

Kromě bezplatného přístupu ke krátkým učebnicím umožňuje registrace na [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) přímé ucházení se o práci. A také možnost nabídnout vlastní bezplatnou pracovní inzerci. Staňte se i Vy součástí komunity [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)