

# Zdravotní problémy v odloučených oblastech

S přibývajícím věkem (a počtem) potápěčů majících zdravotní problémy, s kterými by se v minulosti tomuto sportu věnovat nemohli, se také zvyšuje riziko výskytu příhod vyžadujících zdravotní záchranné zásahy na vzdálených a odlehlých místech. Když se vydáváme na cesty, potápíme, lovíme ryby nebo „jen tak“ prozkoumáváme pro nás neznámé končiny, neseme si svůj zdravotní stav s sebou. Provozovatelé a instruktoři potápěčských zařízení to vědí moc dobře; proto také vyžadují vyplněné zdravotní formuláře, v kterých musí potápěči uvést své nemoci a zdravotní omezení, alergie, ale i léky, které užívají. Mnoho z těchto profesionálů to dělá hlavně proto, aby se chránili proti možným právním následkům v případě nějaké mimořádné události, ale zároveň si určitě uvědomují praktickou důležitost takových informací v případě skutečné nehody. Jednoznačně platí, že tyto informace jsou tak významné, že by se o ně měli rekreační potápěči a vůbec všichni cestovatelé a sportovní nadšenci podělit navzájem mezi sebou již před nástupem k ponoru nebo na nějakou outdoorovou akci. Ještě důležitější však je, aby dokázali správně vyhodnotit situaci a poskytnout základní pomoc v případě, když se nějaký zdravotní problém vyskytne ve vodě, u vody nebo na nějakém odlehlém místě.

**Problémy**

**s**

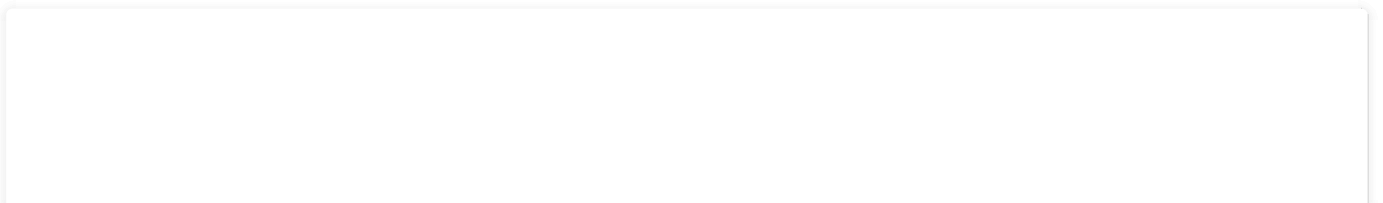
**dýcháním**





Náhlé respirační příhody vyžadují velmi rychlou akci; lidé, kteří nemohou dýchat, a přitom se jim nedostane správné pomoci, umírají během několika minut. Důvody, proč může mít nějaký člověk dýchací potíže nebo nedýchat vůbec, mohou být různé: anafylaxe (prudká imunitní reakce na nějaký alergen), astma, obstrukce dýchacích cest kvůli vniknutí cizího tělesa, nebo poranění plic. Zranění plic se v polních podmínkách zpravidla řešit nedá; v případě podezření na zranění plic se poskytuje kyslík a usiluje o co nejrychlejší zajištění lékařské pomoci ve zdravotním zařízení. Jestliže nastanou dýchací potíže bezprostředně po potápění, musí se uvažovat i o možnosti poranění plic. Při zásahu v případě obstrukce dýchacích cest cizím tělesem by si poskytovatelé první pomoci měli vzpomenout na své školení CPR (kardiopulmonální resuscitace).

Lidé mající potíže s dýcháním často zaujmají polohu tzv. „tripodu“ (sedící a mají ruce na kolenou) a lapají po dechu, nebo je jejich dýchání zřetelně slyšet. Jsou-li dýchací potíže způsobeny astmatem, může být zapotřebí medikace formou inhalace, např. albuterolu. Astmatici mívají tento lék zpravidla s sebou, ale někdy je nutno jim pomoci s jeho aplikací. Astmatický záchvat může být vyvolán fyzickou zátěží, suchým vzduchem, chladem, kouřem, ale i jinými příčinami.





Anafylaxe je následek reakce na nějaký alergen; takovou látku mohl postižený jedinec pozřít, vdechnout, vpíchnout si ji nebo se jí jen dotknout. Je-li to možné, alergen se z těla odstraní, nebo se pacient z problémového prostředí vyvede. Má-li osoba trpící nějakou známou alergií problém s dýcháním po kontaktu s alergenem, má se aplikovat epinefrin (pokud je k dispozici a záchrance ví, jak to provést). K jiným příznakům, při kterých je správné aplikovat epinefrin, patří potíže s polykáním nebo mluvením a velké otoky. K této medikaci by si měla osoba postižená dýchacími problémy kvůli anafylaxi také vzít nějaké antihistaminikum, např. Benadryl (t.j. difenhydramin hydrochlorid).

Osobě, která nedokáže sama adekvátně dýchat, se doporučuje dodávat kyslík. Lidem, kteří nedýchají vůbec, by se mělo dostat umělého dýchání, buď z úst do úst, nebo pomocí záchranné masky s vakem a ventilem, případně manuálně ovládaným ventilátorem – to vše s okamžitou přepravou do záchranného zdravotního zařízení. Neodkladná doprava k důkladnému zdravotnímu vyšetření se doporučuje po jakýchkoliv dýchacích potížích, i když mezitím ustoupily.

## **Náhlé příhody břišní**



Cestovatelé zažívají problémy s trávicím ústrojím velmi často. I v lokalitách, kde je voda bezpečná, již pouhé neobvyklé činnosti, časový posun a odlišná strava stačí k vyvolání pocitu nepohody nebo dokonce způsobí průjmové stavy. V každém případě je důležité dokázat rozpoznat, zdali potíže břišního charakteru vyžadují zdravotní vyšetření, nebo se jedná např. o plynatost či jiný přechodný jev. Zde platí zásada, že jakákoliv bolest v oblasti břicha provázená horečkou vyšší než 39°C nebo trvající déle než 12 hodin nutně a neodkladně vyžaduje odborné vyšetření. Stejně naléhavé je vyšetření v případě bolesti vyskytující se v jednom přesně vymezeném místě s doprovodnými příznaky, jakými mohou být závratě, rychlé dýchání, pocení nebo pocity úzkosti – tedy signály šokového stavu. Krev v moči, ve stolici nebo zvracení, neobvykle tvrdé nebo velmi citlivé břicho a/nebo odpor vůči doteku, to vše jsou rovněž důvody pro vyhledání lékařské péče. Žena, u které nelze vyloučit těhotenství, by se měla rovněž neodkladně nechat vyšetřit. A konečně každý, kdo pociťuje nauzeu (pocit na zvracení), zvrací nebo trpí průjmem déle než 24 hodin, by měl vyhledat lékaře; u takového člověka může nastat dehydratace, která se v terénu řeší jen obtížně.



Jestliže se nedostaví žádný ze shora uvedených nápadných příznaků, ale nějaké břišní potíže přetrvávají, je potřeba pacienta sledovat a doporučit mu jednoduchou dietu – měl by jíst např. jen banány, rýži a tousty a pít jablečný džus, dokud potíže nezmizí. Jako krátkodobé opatření proti průjmům může pomoci i nějaký lék, např. Imodium (loperamid), ale ten neřeší příčinu potíží a také se nesmí užívat delší dobu. Osobám trpícím zácpou může pomoci kofein a/nebo střídání pití teplých a studených nápojů (např. upíjet ledovou vodu ze sklenice v jedné ruce a kávu ze šálku v ruce druhé).

## Neurologické problémy



Neurologické problémy mohou být způsobeny mnoha faktory: extrémními teplotami, dekompresním onemocněním, poraněním hlavy, nějakou intoxikací, ale i jinými příčinami. Jestliže se dostaví pocit zmatenosti, dezorientace, záchvaty nebo změny osobnosti bez přítomnosti shora uvedených příčin, může být příčinou nějaký skrytý zdravotní problém.

Cévní mozková příhoda nebo mrtvice je přerušení toku okysličené krve do některé části mozku. Zřetelnými příznaky mohou být pokles obličeje, slabost nebo ochrnutí jedné strany těla, zhoršení řeči, paměti nebo úsudku. S pacientem postiženým mozkovou mrtvicí se toho v odloučeném prostředí sice nedá mnoho dělat, ale doporučuje se poskytnutí kyslíku a okamžitá přeprava (v poloze ležmo na postižené straně kvůli ochraně dýchacích cest) do zdravotního zařízení. S postiženým jedincem se má komunikovat stejným způsobem jako před mrtvicí, a to i když se sám konverzace nemůže účastnit a vypadá to, že ani nerozumí, co se mu říká.

Mozková příhoda je důsledek porušené/přerušené elektrické činnosti v mozku. Může se projevovat nereagováním na podněty nebo nějakou výrazně nekontrolovanou fyzickou činností. Nejlepší opatření, které může záchránce učinit pro člověka postiženého mozkovou příhodou, je vytvořit měkké bezpečné okolní prostředí. Nemá se mu násilně bránit v pohybu, ani nic vkládat do úst, ale ochránit jej (hlavně hlavu) před nárazem do tvrdých nebo ostrých předmětů. Takovému jedinci by se měla uchovat důstojnost, a sice poskytnutím mu soukromí nebo požádáním někoho, aby zabránil nežádoucí pozornosti okolních přihlížejících.



Člověk v bezvědomí sice nemůže sám poskytnout žádné užitečné informace, ale řadu poznatků lze získat z jeho bezprostředního okolí a také z kapes oděvu. Určitý zápach, ale i nějaký zdravotní přívěsek, náramek nebo řetízek kolem krku může upozorňovat na specifický problém, který záchránci usnadní rozpoznat, proč je dotyčná osoba v bezvědomí. Protože zpravidla nelze vyloučit i vážné zranění (např. hlavy nebo páteře),

nesmí se s bezvědomým člověkem hýbat (pokud nemá neprůchodné dýchací cesty a záchrance je vyškolený na správnou manipulaci s takto postiženým jedincem). Pro bezvědomou osobu nebo člověka s příznaky mozkové příhody nebo mrtvice se musí co nejrychleji zajistit přeprava do příslušného zdravotního zařízení.

## Kardiovaskulární příhody



Bolest na hrudi v prostředí, kde není k dispozici záchranná zdravotní služba, může vyžadovat okamžitý a rozhodný zásah. Je tomu tak hlavně v situaci, kdy jsou patrné i další průvodní příznaky jako pocení, studená nebo bledá pokožka, závratě nebo pocit úzkosti. Bolest na hrudi může být způsobena onemocněním srdce jako je angína Pectoris nebo infarktem myokardu. Angína Pectoris je bolest zapříčiněná nedostatečným tokem krve do srdce, přičemž úleva může nastat díky odpočinku nebo podáním/přijetím léku; infarkt myokardu znamená odumření (části) srdeční tkáně způsobené významným přerušením přítoku krve. Bolesti na hrudi (která se obvykle popisuje jako svíravý tlak) zpravidla předchází stresové situace a přetěžování organismu. Někdy tato bolest na hrudi přechází až do čelisti, paže nebo břišní dutiny, ale může být provázená i bolestmi v jiných částech těla, např. v zádech. V případě pochybností se má každá nevysvětlitelná bolest v horní části těla považovat za zdravotní komplikaci srdečního původu.

Prvním krokem při řešení bolesti na hrudi je doporučit pacientu naprostý klid. Je třeba jej uložit do stínu, uvolnit mu límec i ostatní tísnivé svršky a poradit mu, aby zhluboka dýchal. Měl by zaujmout co nej pohodlnější polohu. Také se doporučuje aplikovat dětský aspirin (81 mg), samozřejmě pokud na něj není pacient alergický. Vhodný je kyslík, jakož i jakékoliv léky, které pacient již na srdce užívá (např. nitroglycerin); lék by se měl aplikovat přesně podle lékařského předpisu. A i když bolest na hrudi pomine, doporučuje se neodkladná přeprava k lékařskému vyšetření.

Jedním z problémů při řešení zdravotních potíží je pocit, že záchránci se svými omezenými prostředky toho moc nemohou udělat. Nepodceňujte však důležitost správného úsudku, konzervativního přístupu, emoční



podpory a správného plánu na řešení nouzové situace, jakož i zajištění rychlé přepravy do vhodného zdravotního zařízení.