

ZNALOSTI PRVNÍ POMOCI U ŘIDIČŮ MOTOROVÝCH VOZIDEL KNOWLEDGE OF FIRST AID AMONG MOTOR VEHICLE DRIVERS

Lucie Sikorová¹, Monika Čížová²

¹Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetřovatelství a porodní asistence

²Městská nemocnice v Ostravě

Summary

Every applicant for driving licence is obliged to pass a first aid test during health service education in the driving school. The scope of health service education is defined in Act No. 247/2000 Coll. on obtaining and improving professional competence for the driving of motor vehicles. In 2006, a survey in Ostrava city and its surroundings was conducted to assess the level of knowledge of first aid among holders of driving licence. A total of 230 holders of driving licence participated in the survey. The effect of sex and professional competence on the level of first aid knowledge was evaluated. Results of this study suggest that the tested drivers scored above average in first aid knowledge.

Key words: first aid – knowledge – motor vehicle drivers

Souhrn

Každý uchazeč o řidičský průkaz by měl být v autoškole proškolen o poskytování první pomoci v rámci zdravotnické přípravy, jejíž rozsah je dán zákonem č. 247/2000 Sb., o získávání a zdokonalování odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel. Zjistit, jaké jsou znalosti první pomoci u vlastníků řidičského oprávnění k řízení motorových vozidel, bylo cílem šetření, které se uskutečnilo během roku 2006 na území města Ostravy a v jejím blízkém okolí. Výsledky byly vyhodnoceny vzhledem k pohlaví a k profesionalitě řidičů. Šetření se účastnilo celkem 230 vlastníků oprávnění k řízení motorových vozidel. Výsledky poukazují na více než průměrné znalosti řidičů sledovaného souboru týkající se první pomoci.

Klíčová slova: první pomoc – znalosti – řidiči motorových vozidel

ÚVOD

První pomoc je definována jako soubor jednoduchých a účelných opatření, která při ohrožení či postižení zdraví nebo života účinně a cílevědomě omezují rozsah a důsledky ohrožení nebo postižení (1, s. 9). Tato okamžitá opatření na místě nehody zamezují působení dalšího vlivu příčin působících nepříznivě na zdraví a slouží k ošetření vzniklého poškození v daných možnostech. Rychlá a účinná první pomoc může zabránit působení vlivů poškozujících orgány či celý organismus. Může zabránit smrti při stavech, které bezprostředně ohrožují život, před příjezdem sanitky nebo kvalifikovaného odborníka. Tato pomoc může být poskytnuta kdekoli na místě nehody a jakoukoliv osobou, aniž by ohrozila jak záchránce,

tak jedince v záchrancově okolí (3, s. 14).

Každý člověk má povinnost poskytnout první pomoc při úrazu nebo náhlém zhoršení zdravotního stavu. Tato povinnost je jednak součástí morálky lidského chování, náboženství i obyčejů, ale je zakotvena také v legislativě. Legálně může pomoc odmítnout pouze ten, kdo by při jejím poskytování ohrozil sám sebe nebo jiné jedince.

Cílem šetření bylo zjistit:

- úroveň znalostí první pomoci u řidičů,
- rozdíly ve znalostech první pomoci u řidičů v závislosti na pohlaví,
- rozdíly znalostí první pomoci u řidičů z povolání a běžných řidičů.

Metodika a organizace průzkumu

Metodou získávání informací týkajících se znalostí první pomoci byla metoda dotazníkového šetření. Nestandardizovaný anonymní dotazník zahrnoval devatenáct uzavřených polytomických otázek týkajících se zásad první pomoci. Kladené otázky dotazníku mapující znalosti první pomoci byly vybrány ze seznamu testových otázek učebnice pro autoškoly z roku 2005. Další otázky dotazníku zjišťovaly pohlaví a věk řidiče. Jedna z položek dotazníku byla zaměřena na zjištění, zda se jedná o řidiče z povolání, či nikoliv. Dotazníky byly distribuovány přímo respondentům nebo v případě profesionálních řidičů byli osloveni jejich nadřízení, kteří nechali po schválení dotazníky řidičům vyplnit. Celkem bylo rozdáno 250 dotazníků na území Ostravy a blízkého okolí. Návratnost činila 92 %.

Charakteristika sledovaného souboru

Sledovaný soubor tvořilo 230 řidičů, 110 (47,8 %) žen a 120 (52,2 %) mužů. Kritériem zařazení jedince do souboru byl věk respondenta nad 18 let, vlastnictví řidičského oprávnění k řízení motorových vozidel a souhlas se šetřením. Do vzorku nebyli zařazeni zdravotníci, z důvodu jejich profesní znalosti sledované problematiky. Průzkumný soubor tvořilo 114 řidičů z povolání a 116 běžných řidičů (řidiči, kteří nejsou řidiči motorového vozidla z povolání). Skupinu řidičů z povolání tvořili řidiči taxislужby, řidiči kamionové dopravy, řidiči dopravního podniku, řidiči zemědělských a jiných technických pojízdných strojů.

Výsledky

Otázka mapující znalosti týkající se chování záchránce při příchodu k poraněnému ukázala převahu znalostí u mužů než u žen. 107 mužů (89,2 %) a 96 žen (87,3 %) správně zvolilo odpověď, která popisuje správné chování záchránce při příchodu k poraněnému:

„nejprve je potřeba zjistit stav vědomí, přítomnost masivního vnějšího krvácení, přítomnost dýchání a tepu na krčních tepnách, případně na jiných velkých tepnách“.

Porovnání dobrých a špatných odpovědí na totožnou otázku mezi řidiči z povolání a běžnými řidiči ukázalo převahu správných odpovědí u profesionálních řidičů (běžní řidiči 80,2 %, řidiči z povolání 96,5 %).

Většina (92,5–97,4 %) všech dílčích skupin souboru prokázala znalost týkající se vlastní – osobní možnosti poskytnout předlékařskou první pomoc, pokud neohrozí svůj život či zdraví, a na dotaz, kdo je povinen poskytnout první předlékařskou pomoc, odpověděla naprostá většina, že:

„každý občan, pokud tím neohrozí svůj život či zdraví“.

Nejvyšší úspěšnosti bylo dosaženo v odpovědích na dotaz monitorující znalost telefonních čísel pro přivolání rychlé zdravotnické pomoci, avšak žádná ze skupin nedosáhla 100% znalosti adekvátního telefonního čísla 155.

Z analýzy zaznamenaných odpovědí na dotaz mapující informovanost řidičů o stavění krvácení z nosu vyplývá, že krvácení z nosu by dokázali vzhledem k pohlaví lépe stavět ženy 72 (65,5 %) oproti skupině mužů 59 (49,2 %). S ohledem na profesionalitu řidičů uvedlo správnou odpověď:

„postiženého posadíme, předkloníme mu hlavu, stiskneme mu nosní křídla a na zátylek mu přiložíme studený obklad“,

více řidičů z povolání 80 (70,2 %) oproti běžným řidičům 51 (44,0 %). Nejčtenější chybně volená odpověď zněla:

„postiženého posadíme, zakloníme mu hlavu a na čelo přiložíme studený obklad“.

Jak ukazuje tabulka č. 1, řidiči z povolání obstáli lépe než běžní řidiči při určování způsobu, jak zastavit krvácení z krční tepny. Úspěšnost správných odpovědí:

„stlačením tepny přímo v ráně“,

byla mezi muži a ženami podobná (tabulka č. 1).

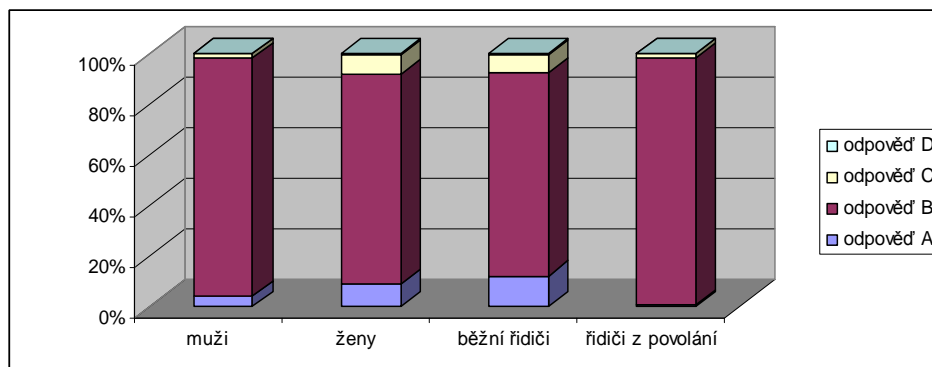
Tab. č. 1 Vyhodnocení četností odpovědí na dotaz: Jak se zastaví krvácení z krční tepny?

Odpovědi	Muži		Ženy		Běžní řidiči		Řidiči z povolání	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kravatovým šátkovým obvazem	5	4,2	1	0,9	5	4,3	1	0,9
Sterilním krytím rány	15	12,5	14	12,7	15	12,9	14	12,3
Stlačením tepny přímo v ráně	100	83,3	94	85,5	95	81,9	99	86,8
Přiložením zaškrcovadla nad ránu a sterilním krytím rány	0	0,0	1	0,9	1	0,9	0	0,0
Celkem	120	100,0	110	100,0	116	100,0	114	100,0

Jak znázorňuje graf č. 1, správné znalosti o využití zaškrcovadla při prudkém zevním krvácení mělo vzhledem k pohlaví více mužů 113 (94,2 %) než žen 91 (82,7 %). Vzhledem k profesionalitě řidičů převažovaly znalosti u řidičů z povolání 111 (97,4 %) oproti běžným řidičům. Ti zvolili správnou odpověď:

„při masivním krvácení z velkých tepen na končetinách, při neúčinnosti tlakového obvazu, při úrazových amputacích, u krvácení z ran s cizím tělesem a u otevřených zlomenin s masivním krvácením“

pouze v 93 (80,2 %) případech.



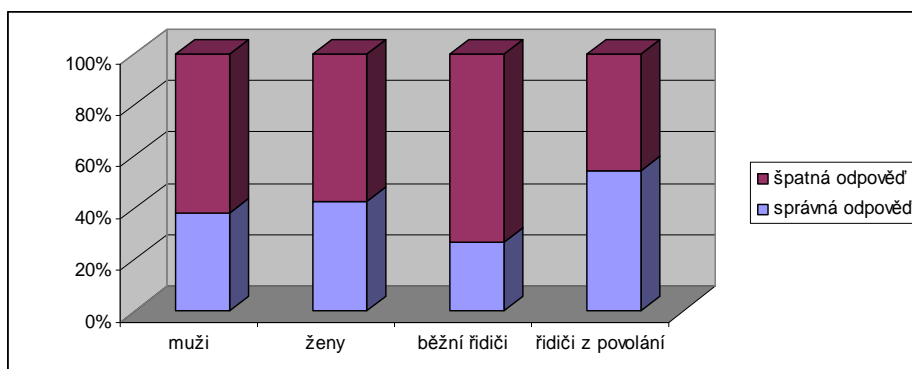
Graf č. 1 Četnost odpovědí na dotaz: Kdy se používá zaškrcovadlo k zástavě prudkého zevního krvácení? Odpověď A/ ve všech případech masivního zevního krvácení, B/ při masivním krvácení z velkých tepen na končetinách, při neúčinnosti tlakového obvazu, při úrazových amputacích, u krvácení z ran s cizím tělesem, u otevřených zlomenin s masivním krvácením, C/ jen u žilního krvácení, D/ jen mimo končetiny.

Výsledky odpovědí navazující položky dotazníku zjišťující schopnost respondentů rozlišit funkčnost přiložení zaškrcovadla ukázaly, že správně přiložené zaškrcovalo:

„zaškrčená část je bledá, není hmatný tep na periferních tepnách“,

by dokázala rozlišit necelá polovina všech dotázaných respondentů 109 (47,4 %).

Jak prezentuje graf č. 2, správný poměr srdeční masáže a přetlakového dýchání u dospělé osoby při jednom záchranáři by dokázalo zvolit nejvíce respondentů ze skupiny řidičů z povolání 62 (54,4 %). Nejčastější volenou chybnou odpovědí u všech posuzovaných skupin byl poměr 5:1.



Graf č. 2 Četnost správných a špatných odpovědí na dotaz: V jakém poměru se provádí nepřímá srdeční masáž a přetlakové dýchání u dospělé osoby při jednom záchranáři?

Správný postup při ošetření člověka v bezvědomí:

„pokus o navázání kontaktu (oslovení, zatřesení, bolestivý podnět), revize, případně vyčištění dutiny ústní, kontrola dechu, kontrola krevního oběhu, uložení do stabilizované polohy či zajištění dýchacích cest pomocí trojitého manévru“

byl identifikován v nejvyšším počtu skupinou řidičů z povolání 105 (92,1 %). Při vyhodnocení výsledků odpovědí mezi muži a ženami dosáhly lepších výsledků v nepatrně vyšším procentu ženy (ženy – 86,4 %, muži – 84,2 %).

Správnou charakteristiku stabilizované polohy:

„poloha na boku, jedna nebo obě dolní končetiny pokrčeny v kolenou, vrchní ruka hřbetem

pod ústy, dolní paže zapažena“

zvolilo 57 (51,8 %) žen, 53 (44,2 %) mužů, 56 (48,3 %) běžných řidičů a 54 (47,4 %) profesionálních řidičů.

Podle výpovědí v dotazníku by dokázalo podle uvedených příznaků (zraněný je bledý, studeně z pocení, apatický ke svému okolí a má pocit chladu), odhalit:

„roztvíjející se šok“

procentuálně více žen 105 (95,5 %) než mužů 105 (87,5 %). Znalosti této oblasti byly u řidičů z povolání a běžných řidičů podobné, jak znázorňuje tabulka č. 2.

Tab. č. 2 Vyhodnocení četností odpovědí na dotaz: Je-li zraněný bledý, studeně zpcený, apatický ke svému okolí, má pocit chladu, o jaký půjde stav?

Odpovědi	Muži		Ženy		Běžní řidiči		Řidiči z povolání	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Jedná se o vnitřní krvácení do dutiny břišní a je nutné provést ihned stabilizovanou polohu	13	10,9	3	2,7	6	5,2	10	8,8
Jedná se pravděpodobně o rozvíjející se šok	105	87,5	105	95,5	106	91,4	104	91,2
Došlo již k zúžení cév a tím k omezení průtoku krve následkem dlouhodobého působení chladu	1	0,8	1	0,9	2	1,7	0	0,0
Jde o reakci organismu na změnu počasí a je nutné postiženého přenést do blízkosti zdroje tepla	1	0,8	1	0,9	2	1,7	0	0,0
Celkem	120	100,0	110	100,0	116	100,0	114	100

Nedostatečné znalosti se ukázaly u řidičů všech skupin při mapování znalostí protišokové polohy (tabulka č. 3). Správnou charakteristiku protišokové polohy:

„poloha na zádech, dolní končetiny zvednuty do výše cca 30 cm“

zvolilo 66 (55,0 %) mužů, 73 (66,4 %) žen, 56 (48,3 %) běžných řidičů a 83 (72,8 %) řidičů z povolání.

Tab. č. 3 Vyhodnocení četností odpovědí na dotaz: Do jaké polohy se uloží postižený, má-li ležet v protišokové poloze?

Odpovědi	Muži		Ženy		Běžní řidiči		Řidiči z povolání	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Na boku, dolní končetiny má pokrčeny v kolenou	30	25,0	13	11,8	24	20,6	19	16,7
Na zádech, dolní končetiny zvednuty do výše cca 30 cm	66	55,0	73	66,4	56	48,3	83	72,8
Na zádech, horní polovina těla zvednuta do výše cca 30 cm	9	7,5	8	7,3	14	12,1	3	2,6
Na zádech s mírně podloženou hlavou, dolní končetiny kolmo k tělu	15	12,5	16	14,5	22	19,0	9	7,9
Celkem	120	100,0	110	100,0	116	100,0	114	100

Zákaz podávání tekutin v šoku:

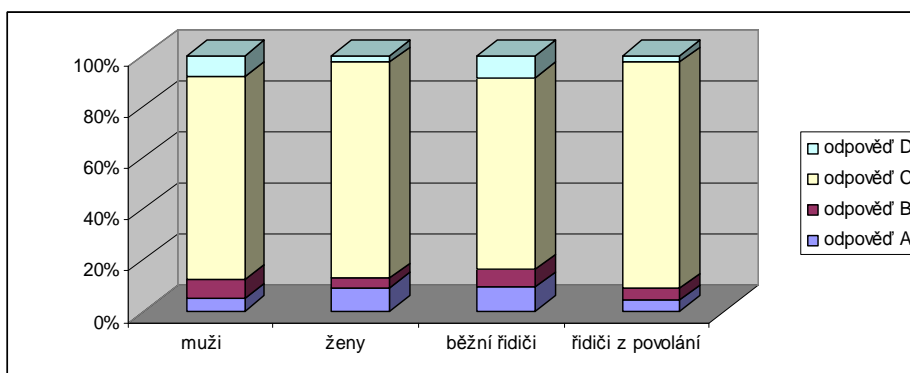
„v šokovém stavu postiženému tekutiny nesmíme podat, pouze zvlhčujeme rty a ústa“

by akceptovalo 110 (96,5 %) řidičů z povolání, ale jen 101 (87,1 %) běžných řidičů. Při porovnání odpovědí mužů a žen by se správně zachovalo procentuálně více žen 104 (94,5 %) než mužů 107 (89,2 %).

Jak prezentuje graf č. 3, správný postup při ošetření cizího tělesa v ráně:

„ránu obložit sterilním materiálem, těleso zajistit proti posunutí, těleso neodstraňovat a zajistit lékařské ošetření“

zvolilo z nabízených odpovědí nejvíce respondentů ze skupiny řidičů z povolání 101 (88,6 %).



Graf č. 3 Četnost odpovědí na dotaz: Jak ošetříme cizí těleso v ráně? Odpověď A/ odstraníme cizí těleso sterilní pinzetou, B/ odstraníme cizí těleso a ránu sterilně kryjeme, C/ v ráně obložíme sterilním materiálem, těleso zajistíme proti posunutí, těleso neodstraňujeme, zajistíme lékařské ošetření, D/ z rány neodstraňujeme, pouze přiložíme tlakový obvaz.

Ve volbě správného postupu při ošetření popálenin: „zabránit dalšímu působení tepla, z postiženého odstranit kovové ozdoby a šperky a chladit popálená místa“ uspěli lépe muži 83 (69,2 %) než ženy 72 (65,5 %). Při porovnání mezi skupinou řidičů z povolání a běžnými řidiči odpovídali správně častěji řidiči z povolání 87 (76,3 %) oproti běžným řidičům 68 (58,6 %).

Tabulka č. 4 ukazuje, že ošetřit vykloubený kloub „chlazením, fixací ve vynucené poloze a nenapravováním“ by správně zvolilo 71 (64,5 %) žen oproti 72 (60,0 %) mužů a 65 (56,0 %) běžných řidičů na rozdíl od 78 (68,4 %) řidičů z povolání. Nejčastější chybnou odpovědí u obou skupin bylo „přiložení teplých obkladů“.

Tab. č. 4 Vyhodnocení četností odpovědí na dotaz: Jakým způsobem se správně ošetří vykloubený kloub?

Odpověď	Muži		Ženy		Běžní řidiči		Řidiči z povolání	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Chladit postižený kloub, postižený kloub fixovat ve vynucené poloze, končetinu nenapravovat	72	60,0	71	64,6	65	56,0	78	68,4
Přiložit teplé obklady, postižený kloub fixovat ve vynucené poloze, končetinu nenapravovat	28	23,4	19	17,3	27	23,2	20	17,5
Končetinu co nejrychleji napravit do fyziologické polohy, chladit, postižený kloub obvázat krycím obvazem	6	5,0	7	6,3	12	10,4	1	0,9
Chladit postižený kloub, obvázat krycím obvazem, končetinu nenapravovat	14	11,6	13	11,8	12	10,4	15	13,2
Celkem	120	100,0	110	100,0	116	100,0	114	100,0

Otevřenou zlomeninu

by podle uvedených příznaků v dotazníku (deformace končetiny, otevřená rána s patrnými úlomky kostí, omezení pohyblivosti, otok v okolí rány a případný hematom) rozpoznalo ve všech dílčích skupinách více než 80 % respondentů, ale správný postup při jejich ošetření:

„na ránu přiložíme sterilní krytí, úlomky kostí obložíme, obložení zajistíme proti posunutí, lehce obvážeme, znehybníme pomocí dlahy či její improvizací kloub nad zlomeninou a kloub pod zlomeninou, zahájíme protišoková opatření“

nezvolilo z nabízených odpovědí v žádné dílčí skupině více než 70 % respondentů. Správné ošetření otevřené zlomeniny uvedlo 78 (68,4 %) řidičů z povolání, 76 (65,5 %) běžných řidičů, 76 (69,1 %) žen a 78 (65,0 %) mužů.

Diskuse a závěr

Výsledky týkající se znalosti první pomoci

u řidičů motorových vozidel ukazují na více než průměrné znalosti řidičů. Průměrně odpověděl jeden řidič na 14 otázek správně a 5 špatně. Prezentované výsledky ukázaly vyšší úroveň znalosti první pomoci u řidičů z povolání oproti řidičům běžným. Vzhledem k tomu, že tento výsledek lze přisuzovat pravidelnému školení řidičů z povolání, bylo by žádoucí realizovat takováto školení i pro řidiče, kteří nepracují jako řidiči z povolání. Rozdíly ve výsledcích mezi muži a ženami byly shledány ve prospěch žen, avšak tyto rozdíly byly minimální.

Přestože výsledky nejsou tragické, je žádoucí co možná nejvyšší úroveň znalostí nejen řidičů z povolání, ale všech řidičů motorových vozidel, proto by bylo vhodné realizovat pravidelná školení a přeškolení všech řidičů motorových vozidel. Neméně důležité je upozorňovat na nové postupy v první pomoci, zejména na situace, které v autodopravě nejsou výjimečné, formou informativních letáků a brožur, jež by byly k dispozici zdarma zejména na benzínových stanicích.

LITERATURA

1. Bydžovský, J.: První pomoc. 2. vyd. Praha: Grada, 2004. 76 s. ISBN 80-247-0680-0.
2. Ertlová, F., Mucha, J. et al.: Přednemocniční neodkladná péče. 2. přeprac. vyd. Brno: NCO NZO, 2003. 368 s. ISBN 80-7013-379-1.
3. Jangbauerová, L. et al.: První pomoc a mezinárodní humanitární právo – monografie ke globální výchově ke zdraví a humanitě. 1. vyd. Praha: PdF UK v Praze, 1997. 220 s. ISBN 80-86039-26-9.
4. Kolektiv autorů. Autoškola – základní učebnice pravidel provozu a dalších předmětů předepsaných autoškolskými osnovami. 3. vyd. Praha: Springer Media CZ, 2005. 2. sv. Seznam testových otázek. 100 s. ISBN 80-86411-50-8.
5. Kolektiv autorů. Zdravotnický instruktor Českého červeného kříže. 1. vyd. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2002. 251 s.
6. Neveselá, L., Urbánková, K.: První pomoc na cestách. 1. vyd. Praha: Computer Press, 2001. 90 s. ISBN 80-7226-495-8.
7. Srnský, P.: Základní norma zdravotnických znalostí. 1. vyd. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2001. 48 s.
8. Srnský, P.: Zdravotnická příprava uchazečů o řidičský průkaz. 1. vyd. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2001. 32 s.

Lucie Sikorová, Monika Čížová
Lucie.Sikorova@osu.cz