

Seminárna práca

Úroveň vedomostí lezcov o poskytovaní prvej pomoci



Bratislava

5. september 2015

Peter Kelečín

Obsah

Úvod.....	3
1. Teoretická časť	4
1.1 Kazuistika.....	4
1.2 Voľný pád (pád lezca).....	4
1.3 Rizikové faktory.....	5
1.4 Úrazy po páde z výšky.....	6
1.5 Prvá pomoc po páde z výšky.....	7
2. Výsledky	8
2.1 Prvá časť dotazníka - informačná.....	9
2.2 Druhá časť dotazníka - doplňujúca.....	9
2.3 Tretia časť dotazníka - výskumná.....	10
3 Záver	12
<i>Prílohy</i>	<i>14</i>

Úvod

Vzhľadom na to, že pád je jedným z najčastejších mechanizmov úrazu, je pre mňa ako človeka, ktorý sa s výškou a rizikom pádu stretáva pravidelne, dôležité poznať, aká je miera vedomostí poskytnutia prvej pomoci osôb, ktoré majú väčšiu pravdepodobnosť stretu s týmto urgentným stavom. Doc. Dobiáš hovorí, že edukácia prvej pomoci je preventívne opatrenie pre nás samých, pretože nikdy nevieme, kedy prvú pomoc budeme potrebovať.

Podľa štatistík sa najviac nešťastí stáva práve tam, kde sa najčastejšie vyskytujeme- doma, v práci, lezci na skalách. Na Slovensku vie reálne poskytnúť prvú pomoc 5 % obyvateľstva. Mňa zaujímalo, ako sú na tom ľudia, s ktorými sa stretávam pravidelne a ako by vedeli pomôcť v prípade úrazu, ktorý by sa mohol prihodiť aj mne.

Každoročne by bolo oveľa menej úmrtí, keby ľudia vedeli poskytnúť prvú pomoc. Neplatí to len pri páde z výšky. Avšak mali by si dôležitosť poznania problematiky prvej pomoci uvedomovať hlavne ľudia, ktorí sa vystavujú istému nebezpečenstvu. Lezenie po skalách, rozhodne patrí k činnostiam, pri ktorých je bezpečnosť prvoradá. Vzhľadom k tomu, že sa športové lezenie v posledných rokoch stáva veľmi populárnou a dostupnou činnosťou a lezcov stále pribúda, je nutné mať so sebou v batohu lekárničku a vedieť ju použiť.

1. Teoretická časť

Súčasný stav riešenej problematiky je v štádiu pozorovania a neprestajného získavania nových informácií a skúseností. Keďže štatistiky hovoria, že *zranení po páde z výšky každoročne pribúda* (podľa zdroja www.verejnezdravotnictvo.sk), aj výskum v rôznych odvetviach tejto témy, je stále bohatší.

1.1 Kazuistika

Bol to krásny jesenný deň a na skale nás bolo hádam aj 30 ľudí. Všetko bolo ako obvykle, až pokiaľ jedna lezkyňa nespadla asi z 3-4 metrovej výšky priamo na zem. Všetko akoby zastalo, ľudia, vetrík dokonca aj myseľ. Ľudia, ktorí tam boli s ňou, sa automaticky začali pýtať, či tam je lekár. Nikto z okolostojacich jej nedával prvú pomoc (PP), ba naopak od nej iba cúvali a pozerali sa, čo sa bude diať. Ja ako mladý neskúsený zdravotník som vedel, že si musím plniť svoju povinnosť. Hneď, ako som sa obul a vytiahol lekárníčku, som utekal k nej. Dievča malo tržnú ranu na hlave, pár odrenín a bolo v šoku. Celú situáciu komplikoval astmatický záchvat, proti ktorému nemala pri sebe žiadne lieky. O pár minút pribehol aj lekár, ktorý tam náhodou liezol a spoločnými silami sme jej stav stabilizovali a uložili na karimatku. Keďže prístupový terén bol veľmi strmý, museli sme volať leteckú záchrannú službu, ktorá pacientku asi za dve hodiny od udalosti viezla do nemocnice na Kramáre.

Tento príbeh vo mne zanechal hlboký dojem, na ktorý nikdy nezabudnem. Jednak z pohľadu, že išlo o môj prvý vážny prípad krízovej situácie „na ostro“ a na druhej strane z pohľadu nevedomosti PP ľudí, ktorých bezpečnosť na skalách je pravidelne ohrozovaná a každá nehoda sa nemusí vždy skončiť „len“ otrasom mozgu a pár škrabancami. Otázkou je, čo by ľudia robili, keby tam nebol ani jeden zdravotník alebo človek so znalosťami prvej pomoci?

1.2 Voľný Pád (pád lezca)

Voľný pád je pohyb, ktorý koná teleso vplyvom gravitácie (*wikipedia*).

Pád lezca je ťažko definovať, aj keď je to na pohľad veľmi jednoduchý a rýchly dej, opak je pravdou. Pád je veľmi zložitý a zaujímavý dej, pretože človek, ktorý ho prežíva, úplne inak vníma čas a dej okolo seba. „*Odhodom, každoročne na Zemi zahynie pri páde asi pol milióna*

ľudí“ (Dvořák). Keby mnohým bola poskytnutá správna a včas prvá pomoc, určite by ich bolo menej.

Pády sa dajú ovplyvniť len veľmi ťažko. Literatúra uvádza, že pád sa dá ovplyvniť, keď má padajúci ohnuté nohy v kolenách a padá dole nohami na brušká chodidiel. Je dobré, ak si človek, ktorý padá uvedomí, že si treba chrániť hlavu a chytí sa za záhlavie. Pri samotnom dopade na pevnú zem pomôže „roll po náraze“. Je to „odskok“ z miesta dopadu, ktorý dokáže rozložiť vzniknutú energiu. Avšak veľké pády prežije len jeden šťastlivec z 10 000 ľudí. (Volf).

Zdravotný stav osoby po páde závisí od výšky a miesta dopadu. Ak sa pri páde dá ovplyvniť miesto dopadu, je lepšie si vybrať mäkké materiály- neudupaný sneh, voda, blato, poprípade aj stromy. Pri páde zo skaly v lezeckej oblasti nehorského terénu, sa stromy dajú využiť, pokiaľ sú blízko pri skale. Avšak, ťažko stanoviť pravidlá, keď každá oblasť, situácia a aj pád je iný.

Väčšina lezcov si myslí, že smrteľný pád je hrozná smrť. Pozoruhodné však je, že padajúci neprežíva žiadnu hrôzu, ba dokonca ani necíti nárazy, ktoré počas pádu hrozia. Necíti ani posledný náraz na zem. Z doterajších svedectiev ľudí, ktorí prežili veľký pád, vieme, že padajúci človek neprežíva strach zo smrti, ani nepocituje úzkosť alebo beznádej. Uvedomuje si, že možno o pár sekúnd alebo stotín sekundy zomrie, ale táto myšlienka je len súčasťou veľmi príjemného pocitu uvoľnenia a zmierením sa so situáciou (Volf).

Film celého života za pár stotín, je neobjasniteľný jav, ktorý padajúci prežíva. Pre človeka ktorý padá, je doba padania oveľa dlhšia ako je v skutočnosti. Ľudia, ktorí opisujú tento stav, vravia o filme celého života. Behom sekundy sa im celý život premietne pred očami. Niekedy človeka napadajú úplne banálne veci - napr. aby nepostrácal svoje osobné veci. Padajúci si predstavuje svojich blízkych, dokonca aj tých, ktorí už nežijú.

Ďalším faktorom, ktorý vyvráti mienku utvorenú z filmov, kde padajúci človek kričí je, že padajúci človek vôbec nekričí. Kričí, až keď prežije dopad.

1.3 Rizikové faktory

K pádu môže viesť množstvo rizikových faktorov. Veľmi smutným faktorom je, že málo lezcov si hroziace nebezpečenstvo uvedomuje v plnej miere a včas. Stačí sa rozhliadnuť pod skalou a chýb sa nájde neúrekom.

Najčastejšími objektívnymi príčinami pádu môže byť:

- zlyhanie techniky, materiálu, náhle zdravotné problémy atď.
- iné zlyhanie - nepredpokladateľné prírodné javy (vietor, náhla námraza, hmla atď.)

Subjektívnymi príčinami môžu byť napríklad nepozornosť, zakopnutie, zachytenie odevu na hranici nebezpečnej výšky, nesprávne zvolený kotviaci bod, únava...

Medzi subjektívne príčiny pádu patrí *panický strach z výšky*.

Strach z výšky má každý človek, je to prirodzený pud sebazáchovy. Pri prekonávaní tohto strachu skôr ide o navyknutý štýl myslenia vo výške. Na upokojenie pri spomínanom panickom strachu, je najlepšie nepozerať smerom dolu a nerozmýšľať nad možnými dôsledkami pádu.

Sú isté zdravotné ťažkosti, pri ktorých sa neodporúča pobyt nad voľnou hĺbkou: *zníženie zrakovej ostrosti, poruchy vnútorného ucha, nízky tlak, podráždenie graviceptorov, spomalená svalová kontrakcia atď. (Jager)*

1.4 Úrazy po páde z výšky

Zranenia po páde vznikajú v dôsledku mnohonásobného preťaženia pôsobiaceho na organizmus. Ide vlastne o zmenu hybnosti v impulz sily. Pre vznik poranení je rozhodujúce, ako sú rozdelené a amortizované sily pri náraze. Najprv dochádza k deformácii tela. Jeho elasticita môže spôsobiť, že sa od zeme odrazí a nájdeme ho aj 0,5 m od prvého miesta dopadu. Človek je ale prispôsobený na veľké preťaženie. Napríklad stavce sa lámu až pri 20 G. (*Volf*).

G označuje mieru preťaženia organizmu. Ľudské telo dokáže vydržať preťaženie okolo 15 G. Pri vysokých hodnotách G sa lámu kosti, dochádza k poraniam vnútorných orgánov a ich úponov, pohmoždeniam mäkkých tkanív, krvácaniu, úrazom mozgu... Pri páde do lana s pádovým faktorom 2, môže vzniknúť preťaženie až 7 G.

Častý dôsledok smrti po páde na zem je nesprávne alebo vôbec nechránená hlava. Lebečná kosť je príliš tenká (na temene u dospelého človeka 4-7 mm). Kvalitná ochranná prilba pohltí časť energie tým, že sa roztriešti.

Najčastejším úrazom je otras mozgu, ktorý sprevádza takmer každý pád. Vo veľa prípadoch dôjde k dočasnej strate pamäti. Po páde je nebezpečná tiež skutočnosť, že nie všetky zranenia

sa prejavujú navonok. Často dôjde k poškodeniu vnútorných orgánov. S každým človekom po ťažkom páde zachádzame veľmi opatrne a vždy predvídame vnútorné poranenia.

1.5 Prvá pomoc po páde z výšky

Kapitola o prvej pomoci po páde z výšky by mala obsahovať všetky okruhy prvej pomoci, pretože zranenia a komplikácie ktoré môžu nastať sú nepredvídateľné. V nasledujúcom texte sú spomenuté iba základné postupy pri najpravdepodobnejších úrazoch po páde. Predpokladáme, že záchranca je pri postihnutom na zemi a má voľné ruky. Odporúčaný obsah lekárničky v prílohe 1.

Bezvedomie:

Prítomnosť vedomia zistíme jednoduchým oslovením, alebo bolestivým podnetom (napr.: stlačenie ušného lalôčika), zatrasenie ani väčšie pohyby s postihnutým po páde z výšky sa neodporúča, pre podozrenie poranenia krčnej chrbtice.

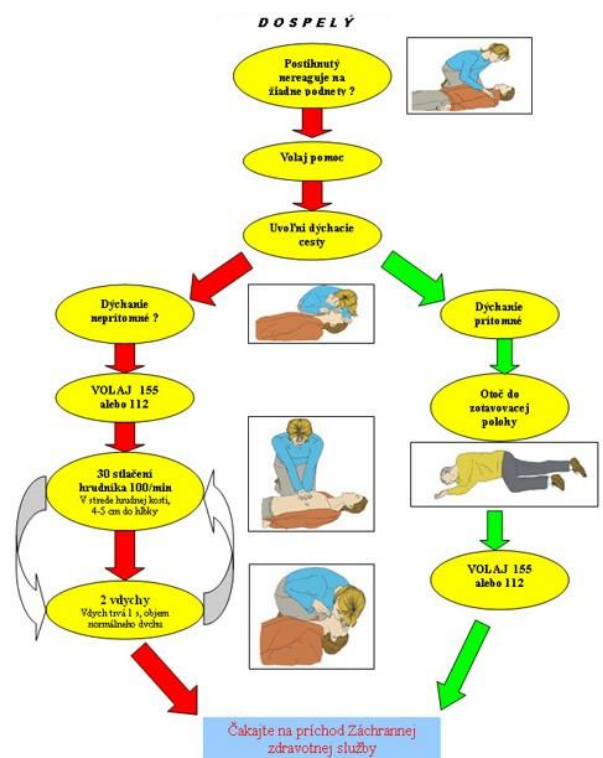
Ak postihnutý nereaguje na žiaden podnet, postupujeme podľa schémy na obrázku č. 1.

Šok je život ohrozujúci stav, ktorý sprevádza každé vážnejšie poranenia, pri ktorom treba

poznať a uplatniť „5T“: *teplo, ticho, tekutiny, tíšenie bolesti,*

v bezvedomí, zdroj:

transport.



Obr. 1: prvá pomoc u dospelého

<http://lspp.webnode.sk>

Vonkajšie krvácanie: pokiaľ sa jedná o masívne krvácanie v prvom rade zastavujeme krvácanie bez ohľadu na stav vedomia. Ak ide o menšie odreniny bez veľkého množstva krvi, venujeme sa im takmer až v poslednom kroku.

Zlomeniny: zlomeniny sú po páde z výšky veľmi pravdepodobné. Rozdeľujeme ich na *otvorené a zatvorené*. Pri oboch so zlomenou končatinou moc nehýbeme, pretože

spôsobujeme postihnutému ešte väčšiu bolesť a tkanivo sa môže poškodiť ešte viacej. Pri otvorenej zlomenine vypodložíme okolo vytŕčajúcej kosti zrolované obvazy až do výšky kosti. Treba dbať aj na sterilitu, aby sme padnutému nezanesli infekciu do rany. Potom ranu prekryjeme obvazom aby sme zabránili stratám krvi.

Zatvorené zlomeniny sa zvyknú prejavovať opuchmi, modrinou (hematómom), poruchou hybnosti a veľkou bolesťou. Postihnutému môžeme pomôcť len znehybnením danej končatiny alebo ak máme, môžeme podať lieky od bolesti. Na znehybnenie nepoužívame konáre, lyže ani iné improvizované pomôcky. Najlepšie je (ak sa jedná o dolné končatiny) zviazať zdravú k zlomenej obvazom, alebo lanom, ktoré máme vždy po ruke.

Zlomeninám sa môže podobieť aj vykĺbenie. Za žiadnych okolností nenaprávame vyskočený kĺb. Postupujeme ako pri zatvorenej zlomenine a čakáme až do príchodu zdravotnej služby (ZS).

Poranenia hlavy: pri páde sú veľmi časté, sprevádzajú takmer každý pád bez prilby. V prvej pomoci sa dá pomôcť len správnym zhodnotením príp. poškodenia centrálného nervového systému (CNS) a ošetrením rán.

Poranenie chrbtice: po každom páde, z výšky väčšej ako človek ktorý spadol, musíme rátať s možným poškodením krčných stavcov, t. j. možnými vážnymi následkami až trvalým ochrnutím. Preto po každom väčšom páde s postihnutým, ktorý dýcha nehýbeme! V nevyhnutných prípadoch veľmi pomalé a opatrné pohyby. Vždy dvaja, jeden drží hlavu, druhý telo a s postihnutým manipulujú súčasne ako by bol „z jedného kusu“.

Poranení môže byť neúrekom. Preto každému lezcovi odporúčam absolvovať kurz prvej pomoci. Nestojí veľa peňazí ani času. Ale vie zachrániť ľudský život.

2. Výsledky

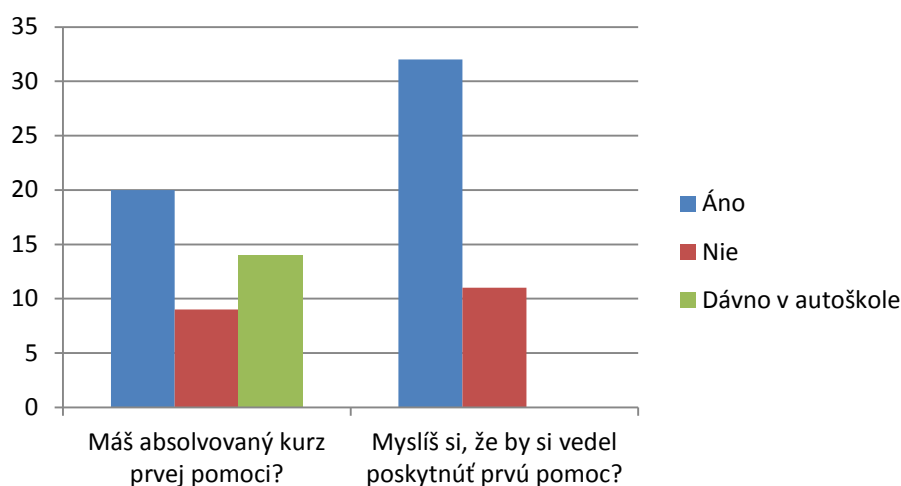
Metóda prieskumu pomocou dotazníka sa osvedčila pri vrátení pilotnej respondentskej vzorky. V tejto časti sú spracované výsledky prieskumu, ktoré poskytujú prehľad o znalosti lezcov v poskytovaní prvej pomoci.

Vzor dotazníka je v prílohe č 5.

2.1 Prvá časť dotazníka - informačná

Na prieskume sa zúčastnilo spolu 43 lezcov, z toho 25 mužov a 18 žien. Pri otázke „ako dlho sa venuješ lezeniu?“ najviac lezcov (17) označilo 1-3 roky. Druhou najčastejšou odpoveďou bolo 6 a viac rokov (14), čo poukazuje na bohaté lezecké skúsenosti opýtaných. Pri otázke o poskytovaní prvej pomoci po páde z výšky, odpoveď „áno“ označilo 7 ľudí, čo je 16 % opýtaných.

Na otázku o absolvovaní kurzu prvej pomoci a o sebareflexii vedieť poskytnúť PP respondenti odpovedali nasledovne:



graf č. 1, kurz prvej pomoci a sebareflexia vedieť poskytnúť PP

47 %, čo bolo 19 respondentov odpovedalo na otázku či majú absolvovaný kurz kladne, teda mali by vedieť poskytnúť prvú pomoc.

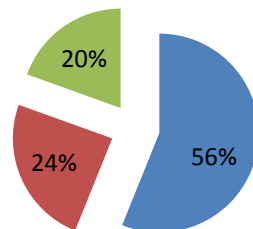
Až 74 % opýtaných si myslí že by vedeli poskytnúť prvú pomoc. Tento fakt nám potvrdzuje aj výskum z publikovanej prednášky doc. Dobiáša, kde hovorí, že 78 % Slovákov si myslí, že by vedelo poskytnúť prvú pomoc. Realita je však iná. Len 5 % Slovákov vie poskytnúť PP (Dobiáš).

2.2 Druhá časť dotazníka- doplňujúca

Táto časť výsledkov zahŕňa otázky o používaní ochranných pomôcok (prilby) a lekárničky vo výbave lezca.

Nosíš so sebou na skaly lekárničku?

■ občas zabudnem ■ vždy nosím v batohu ■ nikdy nenesím

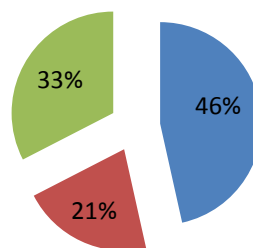


graf č. 2, lekárnička vo výbave lezca

Výsledky grafu č. 2 môžeme zhodnotiť pozitívne, lebo poukazujú, že minimálne 80 % lezcov má zakúpenú lekárničku.

Používaš pri lezení prilbu?

■ Áno ■ Nie ■ Občas



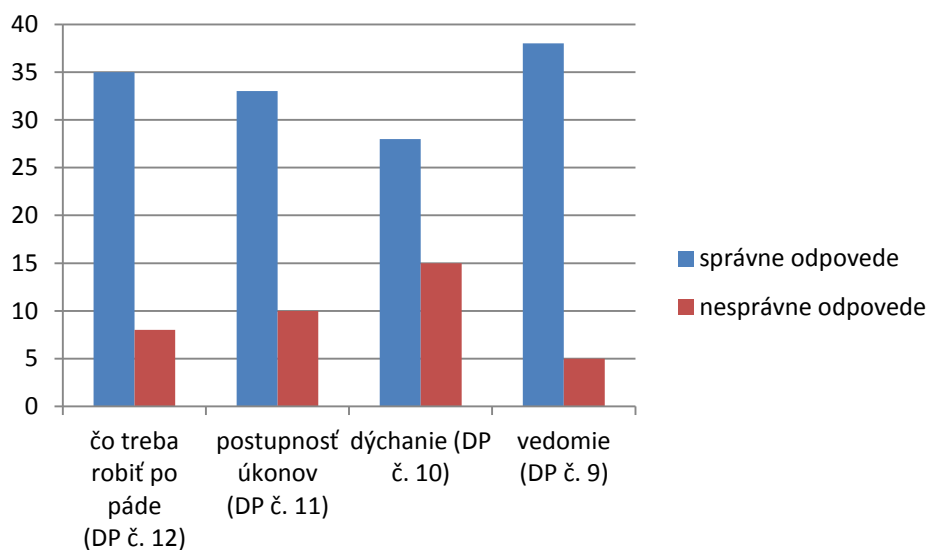
graf č. 3, používanie lezeckej prilby

Tento výsledok mi z vlastnej skúsenosti príde optimistický, ale pokiaľ aspoň 20 ľudí z 43 naozaj používa prilbu, je to pozitívna správa.

Tieto údaje nám upresňujú správnosť nasledujúcich výsledkov.

2.3 Tretia časť dotazníka- výskumná

V poslednej a zároveň najdôležitejšej časti dotazníka som orientačne zisťoval, aké sú vedomosti lezcov o poskytovaní prvej pomoci po páde z výšky.

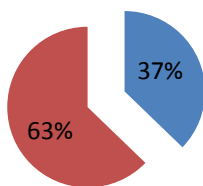


graf 4, sumarizácia správnych/nesprávnych odpovedí

Sumarizačný graf nám ukazuje že nesprávne bolo označených spolu len 38 odpovedí (22%). No napriek tomuto pozitívnemu číslu, som stanovil podmienku, že musia byť všetky otázky týkajúce sa prvej pomoci správne, aby sa považovali za osobu, ktorá vie teóriu PP.

Miera vedomostí lezcov o poskytovaní PP

- všetky otázky zodpovedané správne
- minimálne jedna otázka nesprávna



graf č. 5, miera vedomostí lezcov o poskytovaní PP

16 opýtaných (37 %) odpovedalo na všetky otázky týkajúce sa znalosti prvej pomoci, správne. Z toho vyplýva, že 37 % by vedelo aspoň teóriu prvej pomoci.

3 Záver

Tri časti krátkeho dotazníka nám poskytli aspoň orientačný pohľad na situáciu v lezeckom svete o vedomosti PP. Podľa môjho názoru situácia nie je kritická, je skôr prekvapujúco uspokojivá, ale vie byť lepšia.

V porovnaní jednotlivých výsledkov dotazníkových položiek môžeme prísť k zaujímavým výsledkom. Napríklad 74 % opýtaných si myslí, že vie poskytnúť prvú pomoc, avšak reálne ju vie poskytnúť len 37 %. Polovica ľudí, ktorí tvrdia, že vedú, v skutočnosti nevedia a to je nebezpečný fakt. V niektorých, síce jednoduchých, ale presne daných postupoch PP sa môže človeku viac ublížiť ako pomôcť. Treba pamätať aspoň na základy a v prípade nevedomosti telefonovať na linku 155, kde majú odpovede. Tiež je výborným pomocníkom v stresovej situácii aplikácia do smartfónu, ktorá je bezplatná pre android aj pre iOS.

Výbava lezca by mala obsahovať lekárníčku. Avšak nie vždy obsahuje, pretože najväčší podiel respondentov označil, že ju má pri sebe len keď ju nezabudne. Nehoda sa stane veľmi rýchlo a malá lekárníčka s váhou cca 300 g vie byť nenahraditeľným pomocníkom. Radšej malá lekárníčka v horách, ako veľká doma.

Ľudia, ktorí boli svedkami alebo prežili pád zo skaly, vedú, aká dôležitá je ochrana hlavy. Takmer každý pád, sprevádza náraz hlavy. A aj malý náraz stačí k tomu, aby ostali následky do konca života. Treba myslieť na prilbu.

Skoro polovica z opýtaných má za sebou certifikovaný kurz prvej pomoci. 33 % malo aspoň kurz v autoškole. Z toho vyplýva že len 21 %, čo je 9 z 43 opýtaných nemá žiadny kurz prvej pomoci. Koordinátorka pre prvú pomoc v SČK Silvia Erdélyiová pre portál www.aktuality.sk hovorí: *"Každoročne Červený kríž vyškolí v prvej pomoci 14 miliónov ľudí po celom svete. Keďže prvá pomoc je praktická disciplína, absolvovanie jedného kurzu nestačí na celý život, znalosti treba obnovovať v pravidelných intervaloch.."* Doc. Dobiáš vo svojej TEDx prednáške hovorí: *„len 30-40% Slovákov má teóriu prvej pomoci.“* Avšak z vlastnej skúsenosti viem potvrdiť, že teória nestačí. Najlepšie si to všetko skúsiť a po čase obnovovať na kurzoch.

Ďalšími odporúčaniami pre prax sú: uvedomovať si nebezpečenstvo, ktoré pri lezení/páde z výšky hrozí. Poznať spolulezcu a vedieť o jeho skúsenostiach s prvou pomocou. Partnercheck - vzájomná kontrola medzi spolulezcami. Schubert opisuje vynález Michalela Larchera ako *„geniálny nápad“*. Viac informácií v prílohe č. 4.

Na úplný záver považujem za dôležité, poďakovať všetkým mojím respondentom, naším inštruktorom, Jurajovi Uherekovi za požičanú literatúru, mojím spolulezcom Michalovi a Petre, za dobré istenie, ale aj mnoho iného a všetkým, ktorí sa akoukoľvek formou podieľali na vzniku tejto práce.

Pevne verím, že táto práca prinesie osoh aspoň tým, ktorí ju budú čítať. Taktiež verím, že edukácia prvej pomoci všetkých ľudí, nielen lezcov, bude stále rásť a dostávať sa do popredia. Preto Vás milí čitatelia prosím a vyzývam o šírenie prvej pomoci a učenie sa jej. Každý môže byť hrdinom. Veď, položme si otázku: „čo je viac, ako niekomu zachrániť život?“

Prílohy

Príloha 1

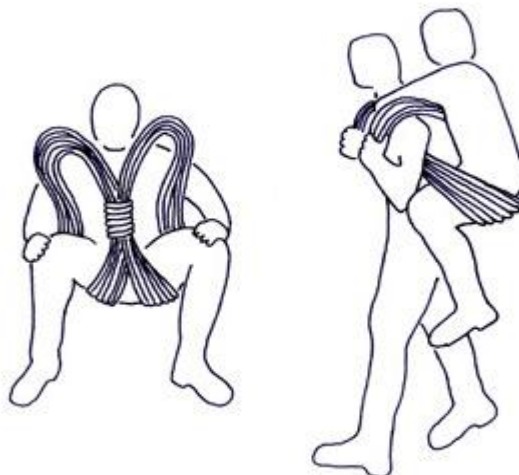


Obrázok 2: odporúčaný obsah lekárničky (ako v auto lekárničke)
zdroj: <http://www.matusainy.estranky.sk/>



Obrázok 3: outdoorové lekárničky, kúpiteľné v športových obchodoch
<http://www.lelong.com.my/deuter-first-aid-kit-s-vjstore-I1636751-2007-01-Sale-I.htm>

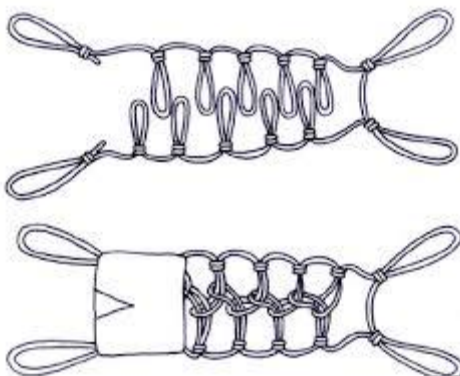
Príloha 2



Obrázok 4: lanové nosítka, v prípade, že je záchranca sám.

Zdroj: <http://www.horolezeckametodika.cz/bezpecnost/zachrana/nositka>

Pozn.: tento spôsob prenášania pacienta, sa odporúča len v nevyhnutných prípadoch, po podaní PP, alebo ľahších poranení, najlepšie po podaní liekov proti bolesti.



Obrázok 4: lanové nosítka

Zdroj: <http://www.horolezeckametodika.cz/bezpecnost/zachrana/nositka>

Príloha 3



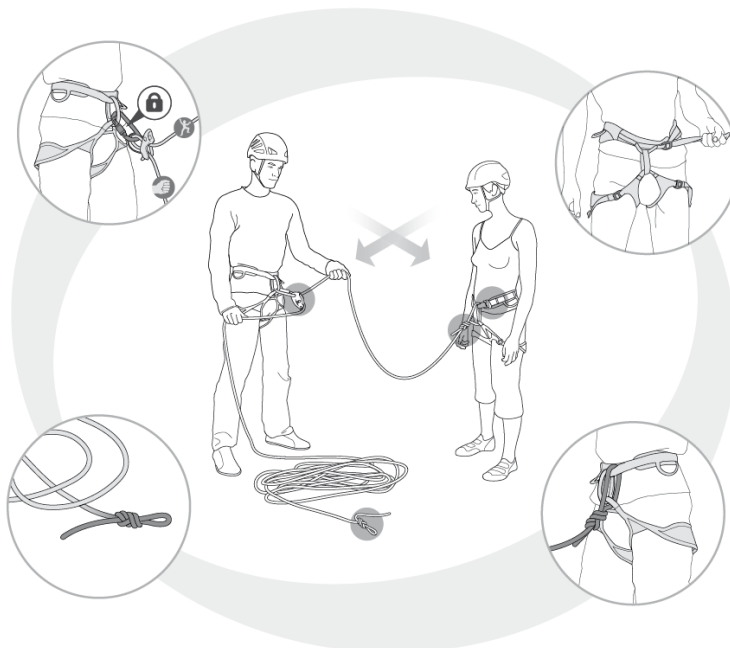
Obrázok 5, šancov golier.

zdroj: <http://www.martavargova.sk/zdravie/terapia-bolesti-chrbta-z-ineho-uhla-pohladu/>

Pozn.: goliere sa vyrábajú z viacerých materiálov, tento je z penového molitanu, z ktorého je aj klasická karimatka. Nahradiť sa však dá popruhom z ruksaku, ktorý sa zapína okolo pásu.

Nasadenie krčného goliera je však úkon, ktorý vyžaduje dvoch ľudí, ktorí mali možnosť si to pred tým vyskúšať.

Príloha 4



Obrázok 6, partnercheck. Vynález Michaela Larchera.

Zdroj: <http://www.petzl.com/en/Sport/PARTNER-CHECK#.VSO8INyOfhQ>

Príloha 5

Dotazník

Lezenie je čím ďalej populárnejší šport. Tým pádom úmerne rastie aj počet zranení, ktoré sa bez prvej pomoci nezaobídu. Dotazník je anonymný a má pomôcť k zmapovaniu problému: Úroveň vedomostí lezcov o poskytovaní prvej pomoci.

Dotazník je jednou z príloh vedeckej práce na Slovenskej zdravotníckej univerzite v Bratislave.

Ak by niekto mal záujem o správne výsledky z tohto "testu" prvej pomoci, alebo o výsledky výskumnej práce, kontaktujte ma na petrus.kelecin@gmail.com

Ďakujem za Váš čas.

Pohlavie: *

- Žena
- Muž

Máš absolvovaný kurz prvej pomoci? *

V prípade zaškrtnutia "áno" uved' prosím kde si kurz absolvoval.

- Áno
- Nie
- Dávno v autoškole
- Other:

Koľko rokov sa venuješ lezeniu ?

- do jedného roka
- 1-3 roky
- 3-6 rokov
- 6 a viac rokov

Máš so sebou pod skalou lekárničku? *

- Vždy nosím v batohu
- Občas zabudnem
- Lekárničku? Na čo?

Používaš pri lezení prilbu?.

- Áno

- Nie
- Občas

Stalo sa, že si musel poskytovať prvú pomoc po páde z výšky? *

V prípade kladnej odpovede, prosím uveď o aké poranenie išlo do kolonky "iné".

- Už som mal tú smolu (áno)
- Šťastena ma zatiaľ neopúšťa (nie)
- Other:

Myslíš si, že by si vedel poskytnúť prvú pomoc? *

- Áno
- Nie

Ako zistíš prítomnosť VEDOMIA? *

- Zákonom hlavy, prípadne zatrasením alebo prefackaním.
- Hmataním pulzu.
- Oslovením, ak nereaguje, bolestivým podnetom.

Ako zistíš prítomnosť DÝCHANIA? *

- Bolestivým podnetom a videním zdvíhania hrudníka.
- Zákonom hlavy- vidím, cítim, počujem.
- Oroseným zrkadielkom.

10m pád na nerovný terén. Kolega je pri vedomí, avšak krváca a zo stehna mu vytŕča kosť. *

Zvoľte správny sled úkonov.

- Volám tiesňovú linku, zastavujem krvácanie.
- Zastavím krvácanie, zavolám na tiesňovú linku.

Kamarát padol asi z 5m výšky a vyzerá v poriadku, len sa nevie pohnúť. Čo urobím? *

- Idem mu pomôcť vstať a potom uvidím.
- S padnutým nehýbem, iba komunikujem, zavolám záchrannú službu.
- Znehybním mu hlavu improvizovaným golierom- napr. uterákom a potom zavolám záchranku.