

Szkolenie z zakresu pierwszej pomocy



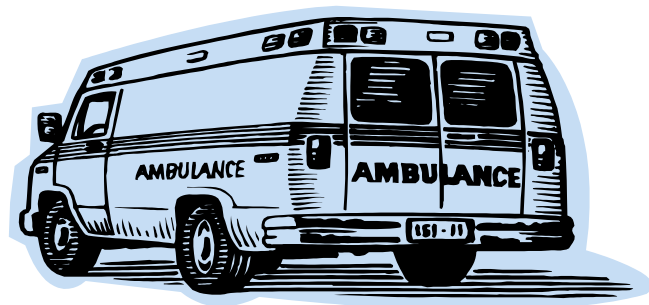
SWÓJ
DO SWEGO
PO SWOJE



dr Karol Skorek
Specjalista ds. BHP
Inspektor Ochrony Przeciwpożarowej

DEFINICJA

Pierwsza pomoc to podstawowe czynności wykonywane przed przybyciem lekarza, pogotowia ratunkowego lub innych wykwalifikowanych osób mające na celu ratowanie zdrowia bądź życia ludzi, którzy odnieśli obrażenia lub nagle zachorowali.



Podstawy prawne

Kodeks karny

Art. 162. § 1. Kto człowiekowi znajdującemu się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu nie udziela pomocy, mogąc jej udzielić bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 2. Nie popełnia przestępstwa, kto nie udziela pomocy, do której jest konieczne poddanie się zabiegowi lekarskiemu albo w warunkach, w których możliwa jest niezwłoczna pomoc ze strony instytucji lub osoby do tego powołanej

Obowiązki pracodawcy - pierwsza pomoc

Zgodnie z Art. 209 Kodeksu Pracy

Pracodawca jest odpowiedzialny za stan bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładzie pracy oraz przestrzeganie przepisów w tym zakresie, przede wszystkim za zapewnienie w zakładzie pracy **punktów pierwszej pomocy, apteczek**

- i wyznaczenie **osób odpowiedzialnych** za udzielanie pierwszej pomocy.
- Pracodawca powinien też poinformować resztę pracowników o osobach, które wyznaczył do sprawowania tej funkcji.

- Pracodawca jest zobowiązany do przekazania pracownikom informacji o pracownikach wyznaczonych do udzielania pierwszej pomocy, w formie przyjętej w danym zakładzie pracy (np.: pocztą elektroniczną, zarządzeniem) – art. 2071 § 1 pkt 3 kp.

Informacja powinna zawierać: imię i nazwisko,

- - miejsce wykonywania pracy, - numer telefonu służbowego (lub innego środka komunikacji).

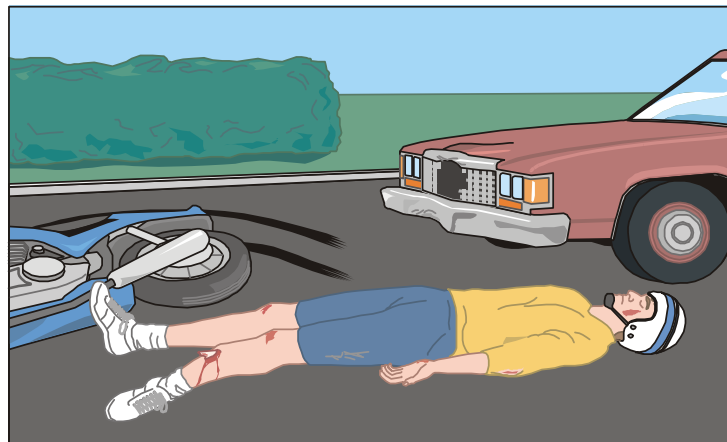
Podstawy prawne

Uwaga!

Ratownik pierwszego kontaktu ma **obowiązek udzielania pierwszej pomocy** (zgodnie z art. 162 kodeksu karnego) lub wezwania służb ratunkowych. Natomiast sposób wykonywania przez niego działań ratowniczych nie podlega ocenie prawnej, jeżeli pierwszej pomocy udziela osoba zawodowo niezwiązana ze służbą zdrowia!

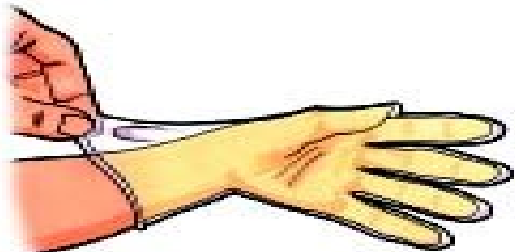
Głównymi celami udzielania pierwszej pomocy są:

- ochrona ludzkiego życia
- ograniczanie skutków obrażeń lub choroby
- przygotowanie do dalszego postępowania lekarskiego



Zagrożenia

Zawsze pamiętaj o własnym bezpieczeństwie. Podczas udzielania pierwszej pomocy może dojść do zarażenia wieloma chorobami np. wirusowym zapaleniem wątroby, wirusem HIV. Dlatego podczas wykonywania wszelkich czynności przy poszkodowanym ratownik powinien mieć założone lateksowe lub foliowe rękawiczki jednorazowego użytku.



Etapy udzielania pierwszej pomocy

Ocena sytuacji i troska

1o zabezpieczenie miejsca wypadku

Ocena stanu poszkodowanego

2i sprawdzanie czynności życiowych

3Wezwanie pomocy

4Udzielenie pierwszej pomocy

Pierwsza pomoc - kolejne czynności

„łańcuch przeżycia” oznacza zachowanie następującej kolejności działań na miejscu wypadku:

- 1 ocena sytuacji ,
- 2 wezwanie pomocy,
- 3 zabezpieczenie miejsca wypadku,
- 4 prowadzenie działań ratujących i podtrzymujących funkcje życiowe osób poszkodowanych (Basic Life Support),
- 5 transport do szpitali.



Wezwanie pomocy

Jeśli stan poszkodowanego jest poważny,
musisz jak najszybciej
zaalarmować odpowiednie służby
ratownicze.

999

999 - POGOTOWIE RATUNKOWE

998 - STRAŻ POŻARNA

997- POLICJA

112 - RATUNKOWY

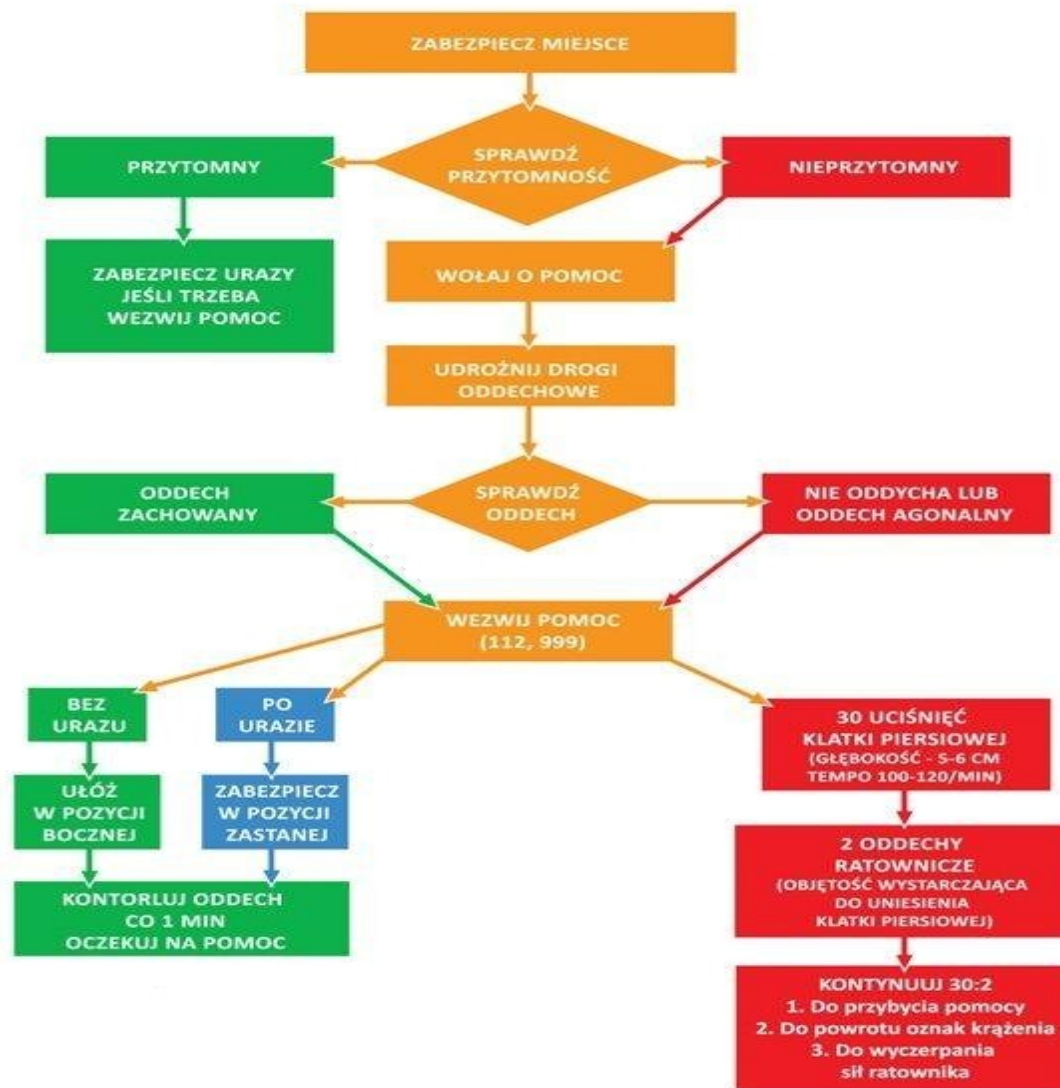
Wezwanie pomocy

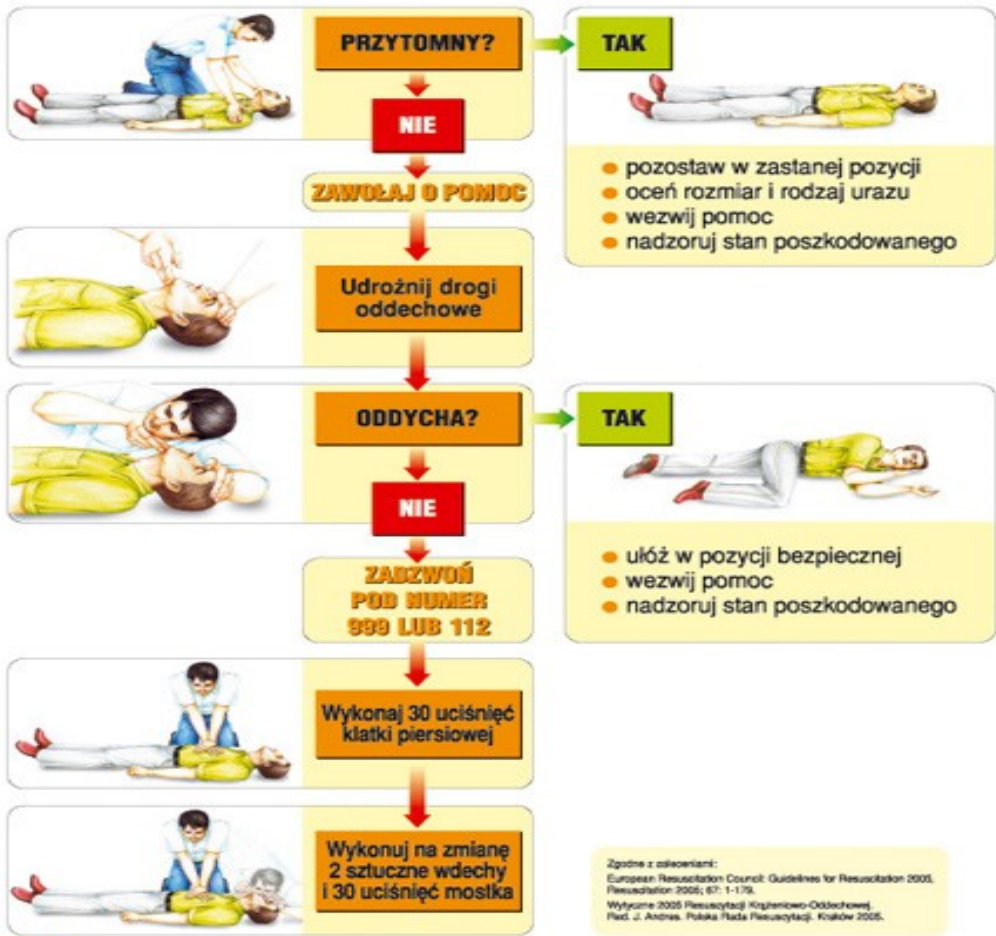
- **Gdzie i kiedy się to stało?**
 - **Co się wydarzyło?**
 - **Ile jest ofiar wypadku?**
- **Jakie są uszkodzenia ciała?**
- **Kto i skąd wzywa pomoc?**

Resuscytacja - cel

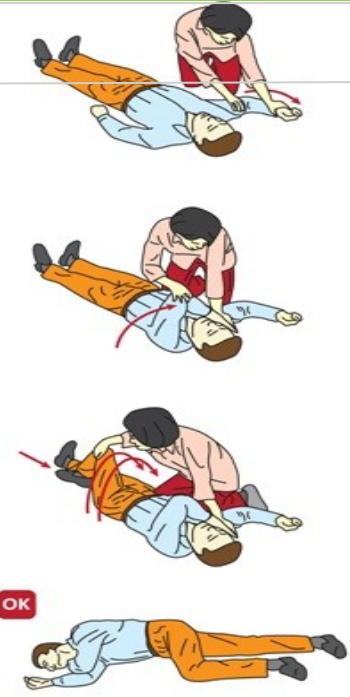
Celem podstawowych czynności resuscytacyjnych (BLS - Basic Life Support) jest zapewnienie krążenia i oddechu do czasu przybycia ekipy wykwalifikowanych ratowników, które rozpoczną zaawansowanymi zabiegami reanimacyjnymi (ALS - Advanced Life Support).

Nieodwracalne zmiany w mózgu u poszkodowanego przebywającego w normalnych warunkach termicznych zaczynają się już po **4-6 min.** niedotlenienia, a zmiany w sercu po **15-30 min.**





Ułożenie w pozycji bocznej



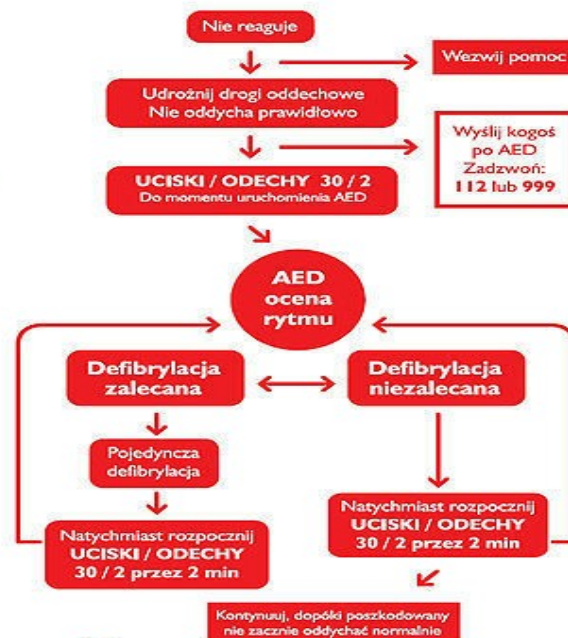


Przed samodzielnym podjęciem czynności reanimacyjnych należy bezzwłocznie zadzwonić pod numer 112 lub 999 i wezwać pomoc.

Użycie automatycznego defibrylatora zewnętrznego AED niezgodnie z instrukcją graficzną i głosową podlega odpowiedzialności cywilnej i karnej.



Algorytm postępowania w przypadku reanimacji krążeniowo-oddechowej z użyciem AED



Program Krakowska Sieć „AED IMPULS ŻYCIA” finansowany jest w całości ze środków budżetu Miasta Krakowa. Szczegółowe informacje na temat Programu Krakowska Sieć „AED IMPULS ŻYCIA” znajdują się na stronie www.krakow.pl/aed



OMDLENIE

Krótkotrwała utrata przytomności na skutek nagłego, chwilowego niedoboru tlenu w mózgu.

Przyczyny:

- Stanie w dusznym pomieszczeniu,
- Nagła zmiana pozycji z leżącej na stojącą,
- Zdenerwowanie,
- Długotrwały stres,
- Silne emocje,
- Widok krwi, krwawienie,
- Nadmierne odchudzanie się.



OMDLENIE

Objawy:

- **Twarz staje się blada,**
- **Zawroty głowy,**
- **Mroczki przed oczami,**
- **Nudności,**
- **Kołatanie serca,**
- **Wiotkość kończyn i miękkie osunięcie się na podłogę,**
- **Zwolnione tętno,**
- **Zimny pot.**

OMDLENIE - PIERWSZA POMOC

- Zapewnić dostęp świeżego powietrza np: otwarcie okna,
- Rozluźnić ubranie pod szyją osobie omdlełej,
- Ułożenie w pozycji autoprzetoczeniowej (czterokończynowej) od 1-3 min,
- Sprawdzić przytomność i co min. Kontrolować oddech,
- Po 3 min. Nie odzyskania przytomności wezwać służby ratunkowe tel. 112,
- Ułożyć osobę w pozycji bocznej ustalonej
- Kontrolować oddech co 1min.



Zadławienie, zachłyśnięcie

Stan w którym ciało obce utknie w krtani lub w tchawicy.

Przyczyny:

- Spożywanie posiłku w pośpiechu, biegu,
- Trzymanie w jamie ustnej przedmiotów niejadalnych.

Objawy:

- Utrudnienie w oddychaniu,
- Trzymanie się oburącz za szyję,
- Atak duszenia.



KASZEL NIEEFEKTYWNY



Jeśli poszkodowany może kaszleć, zachęcaj go do tego



Gdy kaszel stanie się nieefektywny stań za nim, pochyl do przodu i wykonaj do 5 uderzeń dłonią w okolicę międzyłopatkową. Sprawdź, czy ciało obce się nie wydostało.



Jeśli nie, wykonaj do 5 uciśnień nadbrzusza. W tym celu przyłóż swoją pięść pomiędzy końcem mostka a pępkiem, chwyć ją drugą dłonią i pociągnij ku sobie i górze. Kontynuuj naprzemiennie uderzenia w okolicę międzyłopatkową i uciśnięcia nadbrzusza.

UTRATA PRZYTOMNOŚCI WEZWIJ POMOC (999, 112)



Jeśli poszkodowany straci przytomność rozpocznij resuscytację krążeniowo-oddechową od momentu uciskania klatki piersiowej.

Zadławienie, zachłyśnięcie

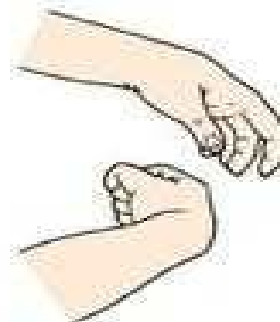


Rękoczyn Heimlicha

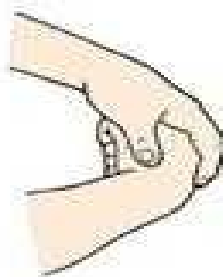
śnięcie



1. Stań za ratowanym i pochyl go do przodu



2. Zaciśnij jedną rękę w pięść



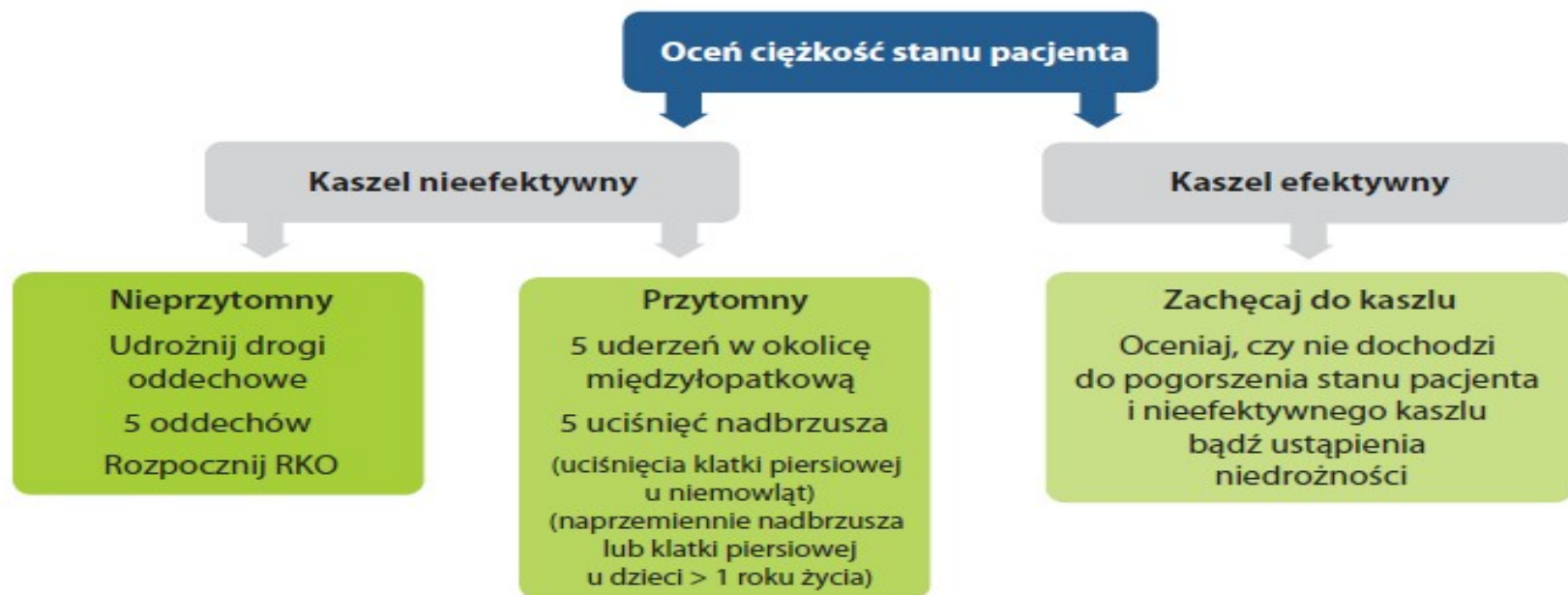
3. Przyłóż zaciśniętą w pięść rękę (stroną boczną od kciuka) do brzucha poszkodowanego, powyżej pępka, a poniżej wyrostka miedzykowatego mostka.



4. Energicznym ruchem wgnieć rękę do siebie i ku górze.

Zadławienie, zachłyśnięcie

Postępowanie w niedrożności dróg oddechowych spowodowanej ciałem obcym u dzieci



Zadławienie pierwsza pomoc

Przeciwwskazania do wykonania tłoczni
brzuszej:

- Kobieta w ciąży,
- Nieprzytomny.

Rękoczyn Heimlicha – przeciwwskazania

Kobiety w ciąży

Ludzie o znacznej otyłości

Osoby nieprzytomne

Dzieci

Zatrucia

Drogi wchłaniania:

- Pokarmowa – alkohol (metanol, alkohol przemysłowy), chemia gospodarcza,
- Iniekcje – narkotyki, insulina, jad owadów, pajęczaków, węża,
- Inhalacje – tlenek węgla, gazy pożarowe, farby,
- Absorpcja – wchłonięcie przez skórę (środki owadobójcze, środki chemiczne)
- Odrębna grupa to narkotyzowanie się – wążanie kleju, rozpuszczalników w celu odurzania się, zażywanie narkotyków, dopalaczy.



Trucizna to każda substancja stała, płynna lub gazowa która, po wprowadzeniu do organizmu zaburza homeostazę. Równie często o zatruciu decyduje dawka wchłoniętej substancji.

Zatrucia - objawy

▪Nudności, wymioty, biegunka, ból brzucha, agresja,

▪Zaburzenia:

✓równowagi,

✓oddychania,

✓widzenia,

✓rytmu serca.

OUN [ośrodkowy system nerwowy]:

✕świadomość, senność, sopor (głęboki sen), śpiączka,

✕Pobudzenie, splątanie, uogólnione drżenie, napady drgawki.

▪Zmiany skórne uszkodzenia :

✓Ślady po wkuciach, wybroczyny, wykwity skórne, rany oparzeniowe,

✓Rumień, pęcherze, miejscowa martwica.

▪Zmiana temperatury ciała: hipertermia, hipotermia.



Zatrucia - pierwsza pomoc, zasady ogólne

- Bezpieczeństwo własne (gaz),
 - Sprawdź przytomność,
 - Kontrola AB,
 - Zapewnienie sobie pomocy,
- Gdy NZK [nagłe zatrz. Krąż.] rozpocznij RKO od 5 wdechów – maseczka,
 - PRZECIWWSKAZANIA DO WENTYLACJI ZATRUCIE ŚRODKAMI OCHRONY ROŚLIN,
- Identyfikacja trucizny o ile możliwe (wywiad, otoczenie, opakowania),
- Wezwanie służb ratunkowych (konsultacja z lekarzem co do postępowania),
 - Poszkodowany nieprzytomny z zachowanym wydolnym oddechem:
 - ✓ Pozycja boczna ustalona,
 - ✓ Kontrola co 1 min funkcji życiowych.

Zatrucia - pierwsza pomoc, zasady ogólne cd.

Ograniczenie wchłaniania trucizny poprzez:

Splukiwanie skóry wodą,

Podanie środka który rozcieńczy truciznę - tylko przy konsultacji z lekarzem,

Prowokowanie wymiotów

UWAGA !!! NIE PROWOKUJ WYMIOTÓW:

Jeżeli nie wiesz co połknął,

Jeżeli zatrut się środkami żrącymi-ryzyko pęknięcia przełyku i zapalenia śródpiersia,

Jeżeli zatrut się środkami o niskim napięciu powierzchniowym- szampony, detergenty.

Jeżeli masz zamiar podać odtrutkę- zalecenie lekarskie

Epilepsja - padaczka

Padaczka to przejściowe zaburzenia czynności mózgu w skutek nadmiernych i gwałtownych wyładowań bioelektrycznych w komórkach nerwowych, objawiających się utratą świadomości, przytomności i napadem drgawek.

Rozróżnia się szereg rodzajów napadów padaczkowych, które charakteryzują się różnymi objawami np:

Krótkie objawiające się kilkusekundową utratą świadomości,

Bez utraty świadomości polegające na różnorodnych doznaniach i wrażeniach,

Dłuższe napady, którym towarzyszą utrata przytomności, napady drgawek całego ciała.



Padaczka - epilepsja

Czynniki predysponujące występowanie napadów:

Przyczyny:

Urazy czaszkowo mózgowe,

Stan gorączkowy,

Przedawkowanie leków,

Wahania hormonalne,

Zmiana aktywności falowej mózgu przejście od snu do czuwania i na odwrót,

Bodźce świetlne: stroboskop, migający ekran, gry komputerowe,

Stan fizjologiczny organizmu:

Zmęczenie i brak snu,

Niedotlenienie,

Niedocukrzenie,

Zmniejszona zawartość CO₂ w krwi.

**Padaczka nie jest chorobą dziedziczną.
Dziedziczny jest niski próg pobudliwości komórek
nerwowych mózgu.**



Padaczka - epilepsja

Objawy:

Upadek na podłoże,

Prężenia,

Wargi mogą być sine natomiast głowa i szyja przekrwiona,

Szczękościsk, głośny oddech,

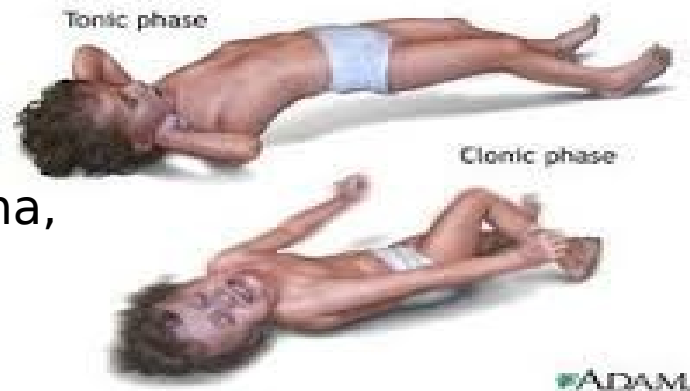
Ślinotok,

Może wystąpić bezwiedne oddanie moczu stolca,

Po napadzie mięśnie rozluźniają się, powrót prawidłowego oddechu,

Poszkodowany odzyskuje przytomność po kilkunastu minutach od ataku,

Po ataku dezorientacja i oszołomienie oraz głęboki sen przez kilka godzin.



Padaczka - pierwsza pomoc

Postępowanie:

- ✓Bezpieczeństwo własne i poszkodowanego,
- ✓Ochrona poszkodowanego przed urazami wtórnymi - głowa,
- ✓Utrzymanie drożności dróg oddechowych,
- ✓Zapewnienie dostępu świeżego powietrza,
- ✓Rozluźnienie ubrania pod szyją,
- ✓Odsunięcie gapiów,
- ✓Wezwanie karetki gdy, atak trwa dłużej niż 10 min. lub osoba pozostaje nieprzytomna.
- ✓Po ataku pozycja boczna ustalona,
- ✓Kontrola funkcji życiowych, komfort termiczny -koc
- ✓Zapewnij ciszę i spokój.



Padaczka - pierwsza pomoc

Czynności zakazane!

- × Nie wkładaj nic do ust poszkodowanego,**
 - × Nie rób sztucznego oddychania,**
- × Nie otwieraj na siłę ust poszkodowanego,**
 - × Nie krępuj ruchów poszkodowanego,**
 - × Nie podawaj nic do picia,**
- × Nie wybudzaj poszkodowanego po ustąpieniu ataku.**

Krwawienie z nosa

Krwawienie z nosa to upływ krwi z uszkodzonych ścian naczyń krwionośnych nosa. Najczęstsze przyczyny takiego stanu to miejscowy uraz i wysychanie błony śluzowej nosa. Rzadziej przyczynami krwawienia z nosa są poważne schorzenia, takie jak, np. zaburzenia krzepnięcia czy nawet nowotwory.

Krwawienie z nosa może mieć różne nasilenie - od wycieku kroplami do poważnego krwotoku. Większość (80-90 proc.)



krwawień pochodzi ze splotów naczyniowych przednio-dolnej części nosa (splot Kiesselbacha lub Little'a), gdyż są to obszary błony śluzowej nosa bardzo obficie unaczynione, a dodatkowo cienkie i wrażliwe na urazy.

Krwawienie z nosa pierwsza pomoc

- Posadź rannego w pozycji siedzącej z głową pochyloną do przodu,
- Poleć rannemu, aby oddychał przez usta i uciskał skrzydełka nosa przez 15-20 min.
- Połóż zimny okład na grzbiet nosa – powyżej miejsca ucisku,
- Jeżeli krwotok z nosa jest masywny, nie ustępuje po zastosowaniu wyżej wymienionych środków (trwa dłużej niż 15-20 minut) lub doszło do urazu głowy, szyi lub gdy u ratowanego występują zaburzenia świadomości wezwij służby ratownicze tel.112



Cukrzyca

Cukrzyca to zaburzenie metabolizmu glukozy spowodowane całkowitym lub częściowym spadkiem produkcji insuliny. Insulina jest hormonem produkowanym w trzustce. Wyróżniamy dwa typy cukrzycy I i II. Okoliczności zwiększające ryzyko to: zabiegi chirurgiczne, długotrwały stres, ciąża, niektóre leki. W typie I nastąpił brak produkcji hormonu i dlatego podajemy insulinę za pomocą pióra insulinowego „pen”, zaś w typie drugim uwalnianie bądź działanie insuliny na receptory w komórkach jest zmniejszone. W tej sytuacji próbujemy stymulować trzustkę za pomocą różnych środków zaradczych.



Stadia zaawansowania cukrzycy w typie II:
Stadium 1 ruch, dieta, Stadium 2 tabletki,
Stadium 3 insulina jak w typie I.

Cukrzyca hipo-hiperglikemia

Hipoglikemia (niedocukrzenie) to stan w którym doszło do znacznego spadku stężenia glukozy w surowicy krwi poniżej 40mg/dl, przy tak niskim poziomie często dochodzi do utraty przytomności, jak w przypadku omdlenia, z tą różnicą, że tutaj przyczyną jest „niedożywienie”, a nie niedotlenienie mózgu.

Przyczyny:

- niedożywienie w tym głódzenie,
 - znacznym wysiłek fizyczny,
 - alkohol,
- interakcja z innymi lekami,
- zła dawka insuliny lub leków przeciwcukrzycowych.

Hipoglikemia

Objawy:

- Uczucie głodu (wilczy głód),
- Mroczki przed oczami,
- Wzmożona potliwość,
- Drżenie rąk,
- Zaburzenia mowy, orientacji,
- Kołatanie serca,
- Przyspieszone tętno,
- Zaburzenia koncentracji,
- Agresywność,
- Lęk,
- Na koniec utrata przytomności.



Hipoglikemia-pierwsza pomoc

Postępowanie:

- Bezpieczeństwo własne i poszkodowanego,
- Zorientuj się, czy osoba nie choruje na cukrzycę-opaska,
- Osoba przytomna: podaj jej coś słodkiego do picia,
- Osoba nieprzytomna ocena funkcji życiowych,
- Wezwać służby ratunkowe,
- ✓Oddech zachowany: ustawiamy w pozycji bocznej ustalonej kontrola oddechu co 1 min,
- ✓Komfort termiczny-koc,
- ✓Brak oddechu RKO.



Hiperglikemia

Hiperglikemia to stan w którym stężenie glukozy w surowicy krwi przekracza wartości: powyżej 140-199mg/dl, po posiłku i między 100-125mg/dl. Prawidłowe wartości: 60-99mg/dl na czczo. Hiperglikemia uszkadza wszystkie narządy, każda utrata przytomności spowodowana przez hiperglikemię jest przyczyną obumierania komórek mózgowych. Ciężkim powikłaniem cukrzycy jest śpiączka cukrzycowa.

Przyczyny :

- tryb życia,
- dieta,
- stres,
- niewłaściwa insulina lub dawka insuliny.

Hiperglikemia

Objawy:

- Osoba przytomna
- ✓ Senność,
- ✓ Nadmierne pragnienie,
- ✓ Apatia,
- ✓ Nadmierne oddawanie moczu,
- ✓ Postępujące osłabienie,
- ✓ Ból, brzucha, wymioty,
- ✓ Odwodnienie.
- Osoba nieprzytomna:
- ✓ Sucha skóra, język, śluzówki,
- ✓ Zapach acetonu z ust.



Hiperglikemia - pierwsza pomoc

Postępowanie:

- Ocena stanu przytomności,
- Jeżeli jest możliwość, to wykonać pomiar glikemii,
- Osoba przytomna podać „pen” z insuliną,
- Osoba nieprzytomna z zachowanym oddechem:
 - ✓ Ułożenie w pozycji ustalonej,
 - ✓ Wezwać służby ratunkowe,
 - ✓ Kontrola funkcji życiowych co 1 min.
- Osoba nieprzytomna brak oddechu przystąpić do RKO.

Rany

Rana nazywamy przerwanie ciągłości skóry i struktur leżących pod nią, na skutek urazu lub zmian chorobowych.

Rodzaje ran:

- Rana cięta,
- Rana kłuta,
- Rana szarpana'
- Rana miażdżona,
- Otarcie,
- Rana rąbana,
- Rana kęsana,
- Rana postrzałowa.



Rany - pierwsza pomoc

Bezpieczeństwo własne i poszkodowanego,
W przypadku dużych, rozległych ran wezwać służby ratunkowe tel.112
Przy dużym krwawieniu stosuj bezpośredni ucisk na ranę jałową gazą, całość bandażujemy,
W chwili przemoknięcia opatrunku nakładamy kolejną warstwę opatrunku,
Nie zdejmujemy przesiąkniętego opatrunku,
Nie wyciągamy ciała obcego – unieruchamiamy wbity przedmiot,
Prosimy, aby ranny nie wykonywał zbędnych ruchów, unieruchamiamy kończynę,
Zapewniamy komfort termiczny,
Kontrola funkcji życiowych (świadomość, oddech)
W sytuacji wystąpienia wstrząsu krwotocznego pozycja przeciwwstrząsowa.

**NIE ZDRADZAJ WŁASNYCH OBAW, NIE ZOSTAWIAJ
POSZKODOWANEGO SAMEGO!!!**



Porażenie prądem elektrycznym

Porażenie prądem elektrycznym - efekt powstający w wyniku przepływu znacznego prądu elektrycznego przez tkanki organizmów żywych - ludzi i zwierząt. Podejmując się ratowania ofiary porażenia prądu, należy zachować dużą ostrożność, aby samemu nie ulec porażeniu.

Przyczyny:

- Nieprzestrzeganie zasad BHP,
- Wady konstrukcyjne maszyn, urządzeń,
- Porażenie linia wysokiego napięcia.



Porażenie prądem - pierwsza pomoc

Do czasu przybycia karetki udziel poszkodowanemu pomocy:

- W pierwszej kolejności jak najszybciej odetnij ofiarę od źródła prądu - wyłącz bezpieczniki, a następnie wyjmij z gniazdka wtyczkę urządzenia elektrycznego, które spowodowało porażenie,
- Jeśli jest przytomny i nie wymaga pilnej interwencji na miejscu, czekaj na karetkę, zaopatrz powstałe rany,
- Jeśli jest nieprzytomny, ale oddycha, krążenie jest zachowane i jednocześnie można wykluczyć uraz kręgosłupa i wstrząs, ułóż go w pozycji bocznej ustalonej, ponownie oceń oddech,
- Jeżeli poszkodowany nie oddycha, wykonaj sztuczne oddychanie i, jeśli zachodzi taka potrzeba, masaż serca,
- Jeśli stwierdzisz objawy wstrząsu (blada, zimna skóra, która jest zlane potem, poszkodowanym wstrząsają dreszcze, ma przyspieszone tętno) ułóż poszkodowanego w pozycji przeciwwstrząsowej - na plecach, z uniesionymi nogami.



Oparzenia

Oparzeniem nazywamy uszkodzenie skóry i struktur leżących pod nią, na skutek działania temperatury, substancji chemicznych, prądu elektrycznego.

Przyczyny:

- Płomienie,
- Para wodna,
- Gorące płyny,
- Chemikalia,
- Żarzące się metale,
- Promienie słoneczne -UV,
- Rośliny, zwierzęta.



Oparzenia

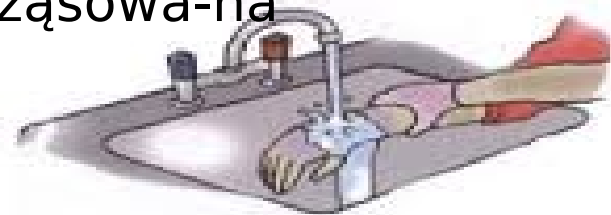
Oparzenia dzielimy na 3 stopnie:

- I^o Ból, zaczerwienienie, obrzęk,
- II^o Ból, zaczerwienienie, obrzęk, pojawienie się pęcherzy,
- III^o Utrata czucia bólu, skóra staje się biała, szara, zwęglona.



Oparzenia-pierwsza pomoc

- Bezpieczeństwo własne i poszkodowanego,
- Oddalić się z poszkodowanym w bezpieczne miejsce,
- Wezwać służby ratunkowe,
- Zdjąć biżuterię i ubranie o ile się nie przykleiło,
- Ocenić wielkość powierzchni oparzenia „reguła dłoni poszkodowanego” - to 1% powierzchni jego ciała.
- Miejsce oparzenia chłodzić wodą (nie lodowatą) przez co najmniej 10 min, biorąc pod uwagę oparzoną powierzchnię powyżej 10% chłodzimy 1 min, aby nie doprowadzić do hipotermii,
- Po schłodzeniu zabezpieczyć suchym luźnym opatrunkiem lub opatrunkiem hydrożelowym,
- Poszkodowany ze wstrząsem - pozycja przeciwwstrząsowa-na wznak.
- Zapewnić komfort cieplny-koc,
- Kontrola oddechu,
- Wsparcie psychiczne.

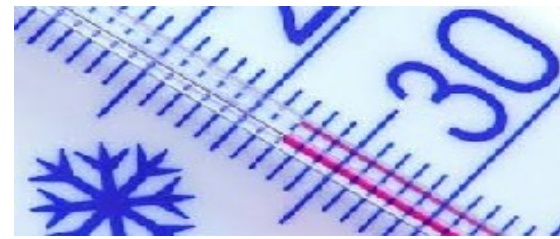


Odmrożenie

Uszkodzenie skóry i tkanek pod nią leżących, wywołane działaniem niskiej temperatury. Najczęściej narażone miejsca to: dłonie, stopy, małżowiny uszne, policzki, nos.

Głębokość odmrożenia:

- I^o - zaczerwienienie skóry, można zaobserwować biały lub żółty obszar uszkodzonej tkanki,
- II^o - skóra obrzęknięta, wypełnione pęcherze płynem surowiczym,
- III^o - pęcherze zawierają purpurową treść lub podbarwioną krwią,
- IV^o - obejmuje tkankę podskórną, kości, mięśnie, prowadzi do mumifikacji palców lub kończyn.



Odmrożenia-pierwsza pomoc

- Osobę poszkodowaną przenieść w suche i ciepłe miejsce,
- Rozluźnić ubranie uciskające obrzęknięte miejsca, ściągnąć przemoczoną i zmrożoną odzież,
- Nie wolno nacierać odmrożonych miejsc śniegiem lub alkoholem,
- Można podać ciepły mocno osłodzony napój,
- Nie wolno podawać alkoholu, ani pozwolić na palenie,
- Nie wolno przebijać pęcherzy, założyć suchy luźny opatrunek,
- Wezwać służby ratunkowe,
- Osoby z odmrożeniami niezależnie od stopnia odmrożenia powinny się znaleźć pod opieką lekarza.

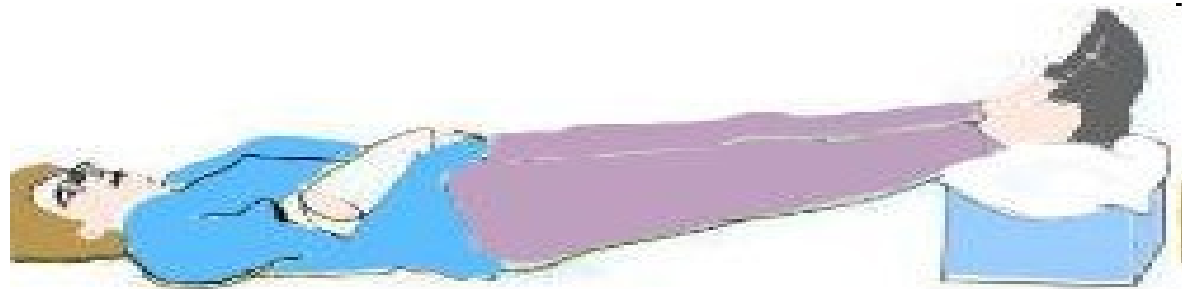


Wstrząs

Wstrząs to ogólne określenie ostrej niewydolności krążenia. Podczas wstrząsu dochodzi do dysproporcji pomiędzy zapotrzebowaniem na tlen wraz z substancjami odżywczymi , a jego dostarczanej ilości do komórek organizmu.

Rodzaje wstrząsu:

- Hipowolemiczny,
- Kardiogeny,
- Anafilaktyczny,
- Neurogeny,
- Septyczny



Wstrząs

Każdy rodzaj wstrząsu wyróżnia się typowymi dla siebie objawami. Jednak na ogólne objawy składają się:

- Ogólne wrażenie: chory cierpiący, osłabiony,
- Skóra twarzy blada, złana zimnym, lepkiem potem,
- Splątanie,
- Wzmożone pragnienie, nudności, wymioty,
- Ponad 100 uderzeń serca/min.,
- Dreszcze,
- Spłyconie i przyspieszenie oddechu,
- Wydłużenie powrotu włóścikowego >2 s.

WSTRZĄS

Wstrząs to gwałtowna reakcja sercowo-naczyniowa prowadząca do głębokiego niedotlenienia życiowo ważnych narządów. Wstrząs jest stanem **bezpośredniego zagrożenia życia**.

Najczęstsze przyczyny wywołujące wstrząs:

- silne krwawienie
- zawał mięśnia sercowego
- ostra reakcja uczuleniowa
- rozległy uraz
- oparzenie
- zatrucie



Pierwsza pomoc:

- tamowanie krwawienia
- ułożenie „przeciwwstrząsowe”
- ochrona przed utratą ciepła
- opieka psychiczna (uspokajanie)
- kontrola czynności życiowych (oddychania, tętna, ciśnienia tętniczego)
- w miarę możliwości tlen do oddychania

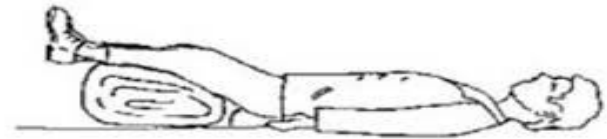
Objawy obserwowane w miarę narastania ciężkości wstrząsu:

- twarz żółtoszara
- podniecenie a następnie złożnienie
- wzrost częstości tętna
- zanik tętna na tętnicy promieniowej
- spadek ciśnienia tętniczego



Wstrząs - pierwsza pomoc

- Bezpieczeństwo własne,
- Wezwać służby ratunkowe,
- Ułożenie poszkodowanego na wznak lub z uniesionymi nogami 30-40 cm powyżej serca < 7min w celu zapewnienia przejściowej poprawy parametrów życiowych. Uwaga!!! jeżeli wystąpiła duszność - wstrząs uczuleniowy, urazy głowy, miednicy - wtedy pozycja na wznak.
- Pozycja pół-siedząca wstrząs anafilaktyczny - uczuleniowy,
- Tamowanie krwotoków,
- Komfort termiczny-koc,
- Zapewnienie dopływu świeżego powietrza,
- Wsparcie psychiczne,
- Kontrola funkcji życiowych.



Zawał serca

Zawał serca następuje w momencie zamknięcia naczynia krwionośnego w sercu, przez co dopływ krwi jest przerywany i do mięśnia nie dociera tlen. Powoduje to martwicę odciętego fragmentu serca. Choroby serca są najczęstszymi przyczynami zgonów w Polsce.



Zawał serca

Objawy:

- Niepokój,
- Ból w kl. piersiowej piekący, rozrywający, gniotący:
- ✓W okolicy kl. piersiowej,
- ✓Promieniujący do żuchw, lewej ręki, pleców - łopatk,
- ✓W nadbrzuszu,
- Zlewne poty,
- Uczucie duszności,
- Nudności, wymioty.



Czasem do zawału dochodzi bezobjawowo.

Niestety, zawał serca może się powtórzyć, dlatego pacjenci po pierwszym ataku otrzymują środki z nitrogliceryną do zastosowania w nagłych przypadkach.

Zawał serca - pierwsza pomoc

- Bezpieczeństwo własne,
- Wezwać służby ratunkowe tel. 112,
- Zapewnienie dostępu do świeżego powietrza,
- Pozycja półsiedząca lub komfortowa według poszkodowanego,
- Ułatwienie oddychania rozluźnić krepujące części garderoby: krawat, pasek,
- Jeśli pacjent posiada własne leki pomóż mu je zażyć.
- Jeśli pacjent ma tabletkę aspiryny polecamy ją pogryźć,
 - Kontrola funkcji życiowych,
 - Wsparcie psychiczne
- Utrata przytomności brak oddechu rozpocząć RKO.

Ciała obce w ranie

Ciała obce mogą być usuwane z rany tylko przez lekarza i ta czynność nie wchodzi w zakres pierwszej pomocy. Niewprawne próby usuwania grożą pozostawieniem w ranie fragmentów ciała obcego, a także stanowią niebezpieczeństwo wprowadzenia dodatkowego zakażenia. Większe ciała obce o gładkich brzegach często tamponują ranę i zapobiegają tym samym powstaniu dużego krwawienia.

Ciało obce

Gdy **ciało obce** znajduje się pod górną powieką, polecamy pacjentowi kierować wzrok ku dołowi. Górną powiekę nakładamy na dolną. Wówczas rzęsy dolnej powieki "wymiatają" wewnętrzną stronę powieki górnej. W przypadku gdy ciało obce znajduje się pod dolną powieką, polecamy pacjentowi patrzeć w górę. Odchylamy powiekę na około 0,5 cm i usuwamy ciało obce wilgotnym rożkiem chusteczki do nosa, kierując się od strony zewnętrznej do nosa. Nie usuwać szkieł kontaktowych.

Ciała obce znajdujące się w gałce ocznej usunąć może tylko lekarz. Należy pamiętać, że nieumiejętne usuwanie grozi ciężkim uszkodzeniem oka.

Ciało obce

Ciało obce w nosie

Jedyne co może zrobić poszkodowany to zatkać drugą dziurkę i spróbować wydmuchnąć.

Użycie jakichkolwiek narzędzi grozi wystąpieniem krwawienia.

Ciało obce w uchu

Należy spróbować przez zwyczajne potrząsanie głową. Nie wolno manipulować w przewodzie słuchowym.

Ciało obce w przełyku

Utkwienie w przełyku ciała obcego jest brane pod uwagę w przypadku ściskającego bólu i trudności w przełykaniu. W takiej sytuacji chorego należy sprowokować do wymiotów.



Ciało obce

Udar słoneczny

Udar słoneczny jest skutkiem przegrzania organizmu w wyniku nadmiernego nasłonecznienia.

Objawy:

- zaczerwieniona, gorąca i sucha skóra,
- nudności i wymioty,
- wysoka gorączka i dreszcze, tętno zwolnione,
- uczucie niepokoju, osłabienie.

Udar - pierwsza pomoc

- poszkodowanego przenieść do zaciemnionego, przewiewnego miejsca, ułożyć w wygodnej dla niego pozycji,
- rozluźnić uciskające części ubrania,
- stosować zimne okłady (rozpoczynając od głowy, karku, dłoni, stopniowo przechodząc na klatkę piersiową),
- poszkodowanemu przytomnemu podać małymi porcjami zimne napoje (najlepiej soki) bądź czystą wodę,
- kontrolować czynności życiowe, zapewnić komfort psychiczny,
- wezwać pogotowie

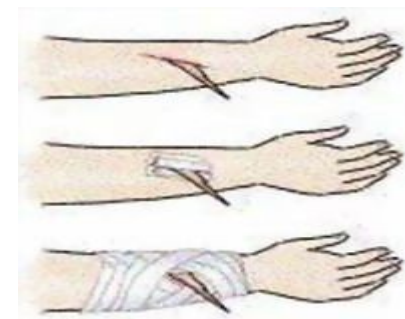
SKALECZENIE - pierwsza pomoc

Skaleczenie to przerwanie ciągłości tkanki skórnej, które powstaje na skutek zranienia. Prawidłowe oczyszczanie powstałych w ten sposób ran pozwala z nich usunąć wszelkie zanieczyszczenia i bakterie. Ma również kluczowe znaczenie w gojeniu się różnego rodzaju zranień.

SKALECZENIE - pierwsza pomoc



SKALECZENIE - pierwsza pomoc



Co zrobić, gdy rana jest zbyt poważna?

Jeżeli rana jest duża i silnie krwawi, delikatnie uciśnij czystym gazikiem, unieś wyżej skaleczoną rękę (nogę) i szybko skontaktuj się z lekarzem. Rozległa lub głęboka rana może wymagać założenia szwów chirurgicznych.

Czym dezynfekować ranę?

W przypadku otarć lub niewielkich skaleczeń dezynfekcja nie jest konieczna, ponieważ nie ma ryzyka przedostania się zabrudzeń czy drobnoustrojów do organizmu. Wystarczy dokładnie oczyścić ranę, przemywając ją **CZYSTĄ WODĄ**.

Później można zdezynfekować ją preparatem do oczyszczania, przemywania ran, który ograniczy ryzyko infekcji,

i przykryć plastrem z opatrunkiem. Można sięgnąć po preparat zawierający np. poliheksanidynę - substancję, która wspiera proces gojenia ran i nie sprzyja rozwojowi odporności drobnoustrojów.

SKALECZENIE - pierwsza pomoc

Pierwsza pomoc w skaleczeniach polega na:

- **zatrzymaniu krwawienia,**
zapobieganiu zakażenia rany przez zdezynfekowanie
 - **i założenie odpowiedniego opatrunku,**
- **unieruchomieniu, jeśli zranienie dotyczy kończyny,**
- **możliwie szybkim odwiezieniu poszkodowanego na pogotowie.**

Pozycja boczna ustalona

Pozycja boczna ustalona, tzw. pozycja bezpieczna, stosowana jest u osób nieprzytomnych, u których zachowane jest krążenie oraz oddychanie.

Bezwzględnie zakazane jest jej zastosowanie u osób, u których istnieje podejrzenie urazu kręgosłupa i rdzenia kręgowego. Nie jest stosowana przy udzielaniu pierwszej pomocy w wypadkach komunikacyjnych, bowiem wtedy zawsze należy zakładać, iż kręgosłup uległ urazowi. Gdy osoba poszkodowana wykazuje brak oddychania i krążenia, najpierw należy wykonać czynności resuscytacyjne krążeniowo-oddechowe, tj. sztuczne oddychanie i masaż serca.

Po uzyskaniu pewności, iż zostały przywrócone prawidłowe oddychanie i odpowiednie krążenie, zaleca się ułożenie poszkodowanego w pozycji bocznej ustalonej.

Pozycja boczna ustalona ma na celu ułatwienie oddychania, pozwala na wypłynięcie płynów z jamy ustnej (krew, wymiociny, ślina itp.), co uniemożliwi zachłyśnięcie się osoby poszkodowanej. Takie ułożenie głowy oraz ciała uniemożliwia zapadnięcie się języka, a także nie wywiera ucisku na klatkę piersiową.

Pozycja boczna ustalona

1.



2.



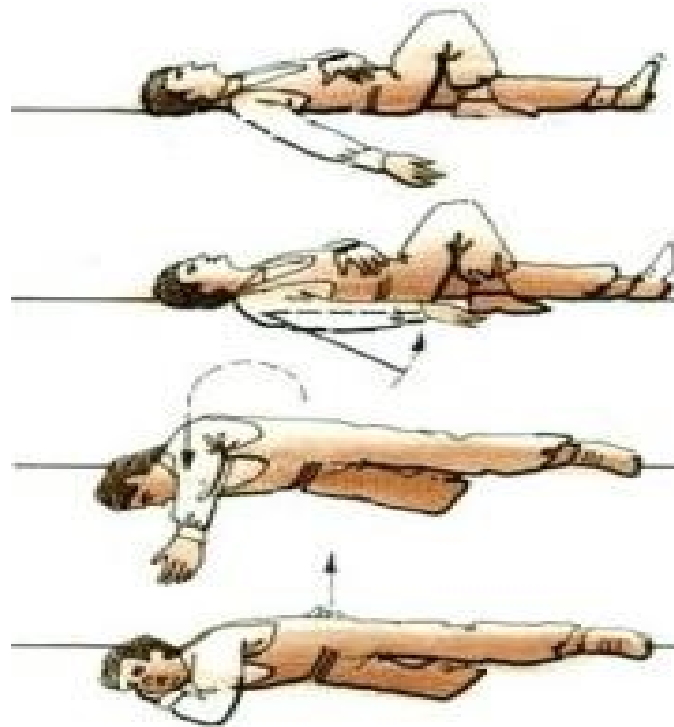
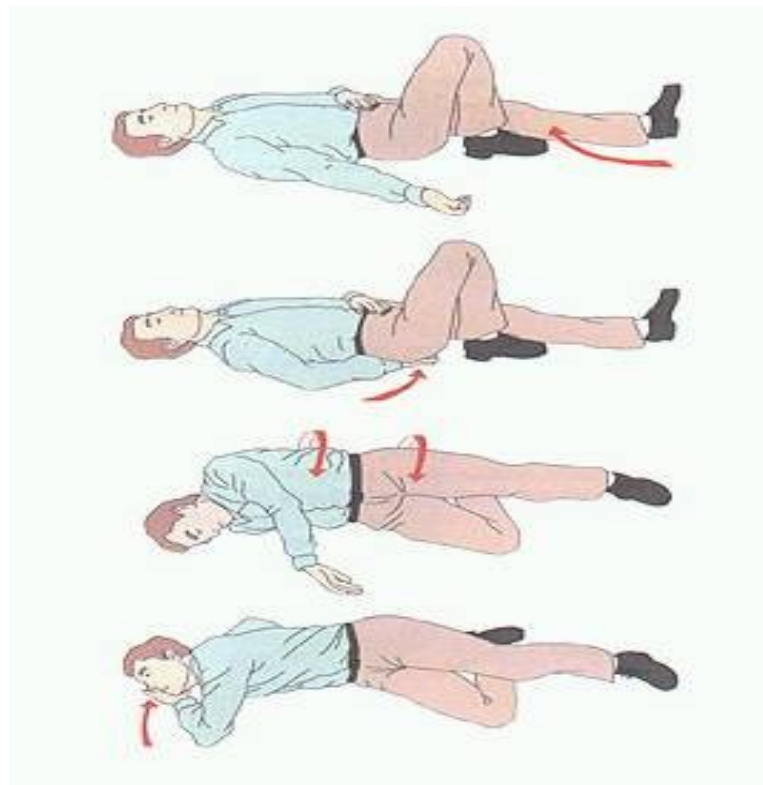
3.



4.



Pozycja boczna ustalona



To już jest koniec.....



SWÓJ
DO SWEGO
PO SWOJE



Lepiej zapobiegać niż leczyć.