

PIERWSZA POMOC



PRZEDMEDYCZNA

Zranienia

W przypadku niewielkich ran można je przepłukać bieżącą wodą. Jeśli dysponujemy środkiem odkażającym przy zanieczyszczonych zranieniach wskazane jest jego użycie. Rany zabezpieczamy jałowymi opatrunkami. W czasie opatrywania ranny powinien leżeć lub przynajmniej siedzieć. Nie należy usuwać ciał obcych tkwiących w ranie, gdyż zapobiegają krwawieniu.

Złamania

Pierwsza pomoc polega na unieruchomieniu dwóch stawów sąsiadujących ze złamaną kością lub dwóch sąsiednich kości, jeżeli uszkodzony jest staw. Jeśli kość przebiła skórę i rana obficie krwawi, zatamuj krwawienie, ale nie próbuj nastawiać kości ani oczyszczać rany. Załóż jałowy opatrunek i natychmiast wezwij pogotowie. Nie przesuwaj ofiary, jeśli ma uszkodzony kręgosłup, szyję lub miednicę.

Krwotok z nosa

Każ pacjentowi usiąść z głową pochyloną do przodu i siedzieć spokojnie przez dłuższy czas. Połóż mu na nasadzie nosa i karku zimny, mokry ręcznik lub lód. Jeśli krwawienie nie ustaje, włóż w obie dziurki od nosa tampony z gazy.

Omdlenie

Ułóż taką osobę na plecach. Upewnij się, że oddycha. Unieś ręce i nogi do góry. Rozepnij jej ubranie, otwórz okno lub wynieś ją do chłodnego miejsca. Jeśli omdlenie trwa dłużej niż minutę lub dwie, przykryj poszkodowanego i wezwij karetkę pogotowia.

Oparzenie

Drobniejsze oparzenia jak najszybciej ozięb zimną wodą lub przyłóż kostki lodu i trzymaj, dopóki ból nie ustąpi. Nie stosuj żadnych maści ani tłuszczów. Pęcherze na skórze przykryj sterylnym opatrunkiem. Nie przebijaj ich ani nie wyciskaj.

Zatrucia

Jeśli kogoś bardzo boli brzuch, ma biegunkę, wymioty lub zawroty głowy albo gorączkę, wezwij natychmiast lekarza. Poinformuj, czym najprawdopodobniej ofiara się zatruliła — nim przyjedzie, powie Ci, co robić. Nie wywołuj wymiotów, jeśli ofiara połknęła substancję żrącą, a także jeśli śpi lub ma drgawki. Jeśli jest to zatrucie pokarmowe, postaraj się dostarczyć lekarzowi próbkę „podejrzanej” potrawy, jej analiza może przyspieszyć leczenie. Przy zatruciu czadem wynosimy poszkodowanego z zagazowanego pomieszczenia uważając na własne bezpieczeństwo.

Ciała obce

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.

Zadławienia

Zastosuj manewr Heimlicha: stojąc z tyłu, obejmujemy jedną ręką poszkodowanego na wysokości brzucha a drugą ręką wykonujemy 5 uderzeń między łopatkowych. Jeśli ciało obce nie wyliciało kładziemy nasadę złączonych dłoni między pępkiem a dolnymi żebrami a następnie 5 razy ściskamy do siebie, lekko w górę i wypychamy powietrze z dolnej części płuc poszkodowanego. Uderzenia między łopatkowe i uciśnięcia nadbrzusza wykonujemy naprzemiennie.

Porażenie prądem

Pamiętaj, aby ratując porażonego samemu nie zostać porażonym. Odetnij dopływ prądu najszybciej jak to możliwe. Zadzwoń po pogotowie i straż pożarną. Nie dotykaj porażonego, dopóki dopływ prądu nie zostanie odcięty. Dopiero wtedy sprawdź, czy oddycha. Jeśli to konieczne, zastosuj resuscytację. Upewnij się, czy nie ma złamań lub obrażeń wewnętrznych.

Padaczka

Choremu grozi niebezpieczeństwo zachłyśnięcia oraz uraz głowy, który może doznać, padając na ziemię lub w wyniku nieskoordynowanych ruchów w czasie napadu. Kłękamy od strony głowy chorego, a rękoma i udami przytrzymujemy jego głowę, aby zapobiec jej urazom. Nie wolno w czasie ataku chorego unieruchamiać siłą oraz wkładać niczego do ust. Po napadzie należy sprawdzić czy oddycha i jeśli tak należy ułożyć go w pozycji bocznej bezpiecznej.

Urazy głowy

Przy uderzeniu w głowę istnieje niebezpieczeństwo urazu mózgowego i późniejszych poważnych komplikacji. Jeśli głowa krwawi, załóż opatrunek, zabandażuj i każ rannemu leżeć, dopóki nie przyjedzie lekarz.

Atak serca

Najczęstsze objawy ataku serca to ból w klatce piersiowej i okolicach, czasem promieniujący do szyi i ramion. Ofiara może się pocić i tracić przytomność. Wezwij pogotowie. Jeśli chory ma kłopoty z oddychaniem, pomóż mu przybrać wygodną pozycję. Rozepnij obcisłe ubranie. Zachowaj spokój i spróbuj go uspokoić. W przypadku utraty przytomności sprawdź oddech i gdy trzeba, podejmij czynności reanimacyjne.

Reanimacja krążeniowo-oddechowa

Podczas reanimacji dorosłego chorego leży na plecach, na twardym podłożu (w przypadku kobiet w zaawansowanej ciąży podkładamy klin pod prawy bok — aby nie utrudniać dopływu krwi do płodu). Zaczynamy od odgięcia głowy do tyłu i sprawdzenia oddechu. Jeśli nie oddycha na środku klatki piersiowej układamy jedną dłoń, przy czym palce powinny być odgięte ku górze. Drugą dłoń kładziemy na grzbiet dolnej ręki. Ramiona muszą znajdować się w pozycji prostopadłej do klatki piersiowej. Przy wyprostowanych łokciach, na zasadzie dźwigni, naciskamy na mostek, wciskając go na odpowiednią głębokość tj. 5-6 cm w kierunku kręgosłupa z częstotliwością około 100-120 razy na minutę. W przypadku dziecka masaż serca wykonujemy jedną ręką, a u niemowlaka — dwoma palcami. Po wykonaniu 30 uciśnięć udrażniamy drogi oddechowe poszkodowanego i wykonujemy 2 oddechy ratownicze po czym ponownie przechodzimy do uciśków klatki piersiowej.

Uścisk: oddech — 30:2

Zatwierdził (data, podpis)

KANCLERZ
Akademii Wychowania Fizycznego
w Warszawie