



INSTRUKCJA udzielania pierwszej pomocy w razie wypadku

Ogólne zasady udzielania pierwszej pomocy.

Postępowanie osoby (osób) ratującej powinno wyglądać następująco:

- ocena zdarzenia i podjęcie działania,
- jak najszybsze usunięcie czynnika działającego na poszkodowanego,
- zabezpieczenie chorego przed możliwością dodatkowego urazu lub innego zagrożenia (np. wyniesienie poszkodowanego z miejsca działania czynników toksycznych),
 - sprawdzenie tętna,
 - sprawdzenie oddechu oraz drożności dróg oddechowych,
 - ocena stanu przytomności,
 - ustalenie rodzaju urazu (rany, złamania, itp.),
- wezwanie pomocy fachowej (lekarza, Pogotowia Ratunkowego, itd.),
- zorganizowanie transportu poszkodowanego (jeśli nie ma możliwości szybkiego dotarcia lekarza).

Poniżej zostaną przedstawione podstawowe zasady udzielania pierwszej pomocy w niektórych stanach zagrożenia zdrowia lub życia spowodowanych przede wszystkim wypadkami przy pracy.

Nr telefonów alarmowych **112** z Tel komórkowego **999** telefon do pogotowia ratunkowego

Meldunek o wypadku powinien zawierać następujące dane (dotyczy wszystkich numerów ratunkowych):

CO? – rodzaj wypadku (np. zderzenie samochodów, upadek z drabiny, utonięcie, itp.),

GDZIE? – miejsce wypadku,

ILE? – liczba poszkodowanych,

JAK? – stan poszkodowanych,

CO ROBISZ? – informacje o udzielonej dotychczas pomocy,

KIM JESTEŚ? – dane personalne osoby wzywającej pomoc (numer telefonu, z którego dzwonisz).

Gdy istnieje dodatkowe niebezpieczeństwo (np. cysterna) – poinformuj o tym.

Nigdy pierwszy nie odkładaj słuchawki!!!





Zranienie

Każdą ranę pozostawiamy w stanie, w jakim ją zastaliśmy, przykrywając jedynie, możliwie szybko, jałowym materiałem opatrunkowym.

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

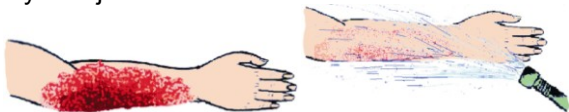
Każ pacjentowi usiąść z głową pochyloną do przodu i siedzieć spokojnie przez dłuższy czas. Połóż mu na nasadzie nosa i karku zimny, mokry ręcznik lub lód. Jeśli krwawienie nie ustaje, włóż w obie dziurki od nosa tampony z gazy.

Omdlenie

Ułóż taką osobę na plecach. Upewnij się, że oddycha. Najpierw unieś jej nogi. 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 ozieb 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 zatręła – 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.

Udławienia

Zastosuj manewr Heimlicha: stojąc z tyłu, obejmujemy poszkodowanego na wysokości brzucha, kładziemy nasadę złączonych dłoni między pępkiem a dolnymi żebrami. Ściskając do siebie, lekko w górę, wypychamy powietrze z dolnej części płuc poszkodowanego. Wykonuje się 5 serii po 5 razy.

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 i czy ma tętno. Jeśli to konieczne, zastosuj sztuczne oddychanie lub masaż serca. 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. Klękamy od strony głowy chorego, a rękoma i udami przytrzymujemy jego głowę, aby zapobiec jej urazom. W jeden kącik ust możemy włożyć chusteczkę, zapobiegając przygryzaniu sobie przez chorego języka i warg. Nie wolno w czasie ataku chorego unieruchamiać siłą.

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 tętno, gdy trzeba, podejmij czynności reanimacyjne.

Reanimacja krążeniowo-oddechowa

Podczas reanimacji dorosłego chory 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 dwukrotnego wdmuchnięcia powietrza do płuc.

Na wybranym miejscu ucisku kładzie się dłoń, przy czym palce powinny być odgięte ku górze, by nie dotykać klatki piersiowej. Druga 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 w kierunku kręgosłupa z częstotliwością około 100 razy na minutę.



Co 30 uciśnień mostka robimy 2 zastępcze oddechy

Podczas wydobywania ludzi z płonących budynków ratownik winien pamiętać o zabezpieczeniu siebie np. przez zmoczenie swojego ubrania wodą. Jeśli nie dysponuje maską ochronną powinien przysłonić sobie nos i usta moką chustką by zabezpieczyć się przed dymem i trującymi gazami. Wskazane jest, by wszelkie czynności wykonywał tak, by znajdować się w zasięgu wzroku innego ratownika, który w razie potrzeby będzie mógł włączyć się w działania ratownicze.

Poszkodowanego, na którym zapaliła się odzież należy starać się natychmiast, by zadusić ogień, okryć

mało palną tkaniną (np. kocem). Położyć na ziemi.. Jeśli nie dysponujemy żadną tkaniną, możemy poszkodowanego przez chwilę tacać po ziemi.

Sposób dalszego postępowania uzależniony jest od obrażeń, jakie odniósł poszkodowany.

Przy ratowaniu z zagazowanych pomieszczeń:

Ratownik musi przede wszystkim wystrzegać się szkodliwego działania substancji toksycznych. Wietrzyć pomieszczenie, zapewnić dopływ świeżego powietrza, umożliwić uchodzenie gazu. Należy pamiętać o nie zapalaniu ognia i niewłączaniu światła elektrycznego ze względu na możliwość iskrzenia wyłącznika i wystąpienia wybuchu. Poszkodowanego jak najszybciej wynieść z zagazowanego pomieszczenia

Dalsze postępowanie uzależnione jest od obrażeń, jakie odniósł poszkodowany. Należy natychmiast sprawdzić czynności życiowe poszkodowanego. W razie potrzeby przystąpić do reanimacji krążeniowo-oddechowej (przy zatrzymaniu akcji serca lub oddechu). Jeśli czynności życiowe są zachowane należy położyć go w pozycji bocznej bezpiecznej.

Wydobywanie zasypanych:

Należy zadbać o większą liczbę ratowników. Miejsce katastrofy oznakować i zabezpieczyć przed dalszym obsuwaniem się ziemi czy innego surowca, który spowodował zawał. Osoba ratująca powinna być zabezpieczona liną , którą trzyma inna osoba. Należy ostrożnie używać ostrych narzędzi (kilofów, łopat), by nie doprowadzić do dodatkowych urazów u poszkodowanego.

Dalsze postępowanie uzależnione jest od obrażeń, jakie odniósł poszkodowany. Należy natychmiast sprawdzić czynności życiowe poszkodowanego. W razie potrzeby przystąpić do reanimacji krążeniowo-oddechowej (przy zatrzymaniu akcji serca lub oddechu). Jeśli czynności życiowe są zachowane należy położyć go w pozycji bocznej bezpiecznej.

Bardzo często zachodzi konieczność obnażenia uszkodzonej części ciała. Odzież bardzo ostrożnie zdejmujemy najpierw ze zdrowych części ciała dopiero po tym z uszkodzonych. Niejednokrotnie istnieje konieczność rozcięcia odzieży, dobrze, jeśli ratujący ma możliwość wykonania tego wzdłuż szwów. Zawsze należy pamiętać, że kierujemy się zasadą wyższej konieczności i nie wolno zaniechać takich działań np. w przypadku oparzenia, kiedy to musimy usunąć część ubrania mocno przylegającą do miejsca oparzonego, czy też w sytuacji szybko narastającego obrzęku. Ważne jest także usunięcie biżuterii w wyżej wymienionych sytuacjach