

Co roku w Poznaniu dochodzi do kilku tysięcy wypadków samochodowych, w których śmierć ponosi kilkadziesiąt osób. Do tych zdarzeń należy dołączyć nie związane z wypadkami nagłe zagrożenia życia powodowane zaburzeniami pracy serca, ostrymi reakcjami uczuleniowymi, itp., z którymi możemy zetknąć się na ulicy, w pracy i w domu.

Ponad połowa ofiar wypadków ginie przed pojawieniem się ambulansu. Większość z braku pierwszej pomocy. Wielu umiera w domach. Głównie, mimo tego, że pierwsze działania są proste i możliwe do wykonania przez każdego, od młodego człowieka poczynając.

Osoba udzielająca pierwszej pomocy musi przezwyciężyć własne lęki i zahamowania, a czasem i bariery estetyczne. Nie zawsze jest to łatwe. Nieprzewidywalne jest też zachowanie poszkodowanego, bowiem każdy człowiek w sytuacji zagrożenia reaguje inaczej. Ratujący oprócz wykonania rutynowych czynności związanych z pomocą medyczną powinien też uspokoić poszkodowanego i dać mu poczucie bezpieczeństwa.

Pierwsza pomoc nie jest skomplikowaną czynnością, nie wymaga specjalistycznego sprzętu. Jednak bez odpowiedniego przygotowania, niełatwa bywa walka z szokiem wywołanym obrazem sytuacji, przekonanie samego siebie, że trzeba przystąpić do działania.

Zasad ratownictwa uczymy się dla siebie i innych. Im więcej z nas będzie je znało, tym większa szansa na pomoc. W interesie nas wszystkich leży to, by poznać choć podstawy udzielania pierwszej pomocy medycznej.

Jednym z zadań samorządu terytorialnego jest zapobieganie nadzwyczajnym zagrożeniom życia i zdrowia ludzi.

Oddajemy w Państwa ręce broszurę, która ma zaznajomić czytającego z zasadami udzielania pierwszej pomocy medycznej, ma dostarczyć wiedzę o konkretnych zdarzeniach i pokazać jak reagować w chwilach zagrożenia zdrowia i życia.

Ryszard Grobelny
Prezydent m. Poznania

PIERWSZA POMOC

Pierwsza pomoc to, często decydujący o życiu, fundament ratownictwa, pierwsze ogniwo **łańcucha ratunkowego**. Planując działanie trzeba szybko myśleć: [1] co **musi** być zrobione **natychmiast**, a co potem? [2] **czym** i w jaki sposób? [3] na **czyją** pomoc można liczyć? A potem należy przystąpić do ratowania!



Bezpieczeństwo

Zauważywszy wypadek komunikacyjny natychmiast ostrzegaj innych użytkowników drogi i oznacz miejsce wypadku. Poproś o pomoc w zabezpieczeniu miejsca wypadku pozostałych obserwatorów zdarzenia.



Alarmowanie

Poproś ludzi by powiadomili o wypadku Pogotowie Ratunkowe i Policję, zgodnie z następującym schematem: [1] rodzaj wypadku, [2] miejsce wypadku, [3] liczba i stan poszkodowanych, (przytomni, nieprzytomni), [4] rodzaj odniesionych przez nich obrażeń, [5] imię i nazwisko zgłaszającego oraz numer telefonu.



Gaszenie

Jeśli pojawi się dym lub ogień, natychmiast użyj gaśnicy i szybko wynieś poszkodowanych z pojazdu. **Uwaga!** Ewakuujemy poszkodowanych z pojazdu tylko wtedy, gdy bezpośrednio zagraża im niebezpieczeństwo, niezbędna jest reanimacja, narasta wstrząs. W pozostałych przypadkach udzielamy pomocy wewnątrz auta.

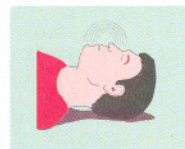


REANIMACJA

Reanimacja rozumiana jako dbałość o drożność dróg oddechowych, prowadzenie oddechu zastępczego i masażu zewnętrznego serca.

Czy oddycha?

Sprawdź czy poszkodowany jest przytomny. Utrata przytomności przy głowie leżącej na poziomie klatki piersiowej, przygiętej do klatki piersiowej, a u siedzącego (np. w aucie) zwisającej do przodu, grozi uduszeniem po kilku minutach! Jeżeli osoba jest nieprzytomna **sprawdź czy oddycha**. Spróbuj wyczuć jego wydech swoim policzkiem lub dłonią.



Jeżeli nie oddycha...

Udrażnianie i oddech

Udrożnij drogi oddechowe. Ostrożnie sprawdź palcem wnętrze jamy ustnej, a następnie [1] wysuń mu żuchwę do przodu i w górę (tak, by zęby dolnej szczęki zaszyły przed zębami górnej szczęki), [2] jeżeli nadal brak drożności, podtrzymując kark, delikatnie odegnij mu głowę do tyłu. Ponownie sprawdź oddech.



Jeżeli nie oddycha...

Przystąp do oddechu zastępczego: [1] obejmij ustami usta ratowanego, [2] zaciśnij mu nos i [3] **wdmuchuj powietrze ok. 12 razy na minutę**. Obserwuj ruch klatki piersiowej. Kontroluj pracę serca.

Masaż serca



Przy zatrzymaniu pracy serca reanimację wykonuje się w systemie: **2 oddechy na 15 uciśnięć mostka**, wykonywane z częstotliwością ok. 100 uciśnięć na minutę. U osoby dorosłej wgłębić należy mostek na 4–5 cm. Uciśnięcia pionowo w dół w 1/3 dolnej długości mostka z pominięciem wyrostka mieczykowatego.

(Uwaga! Umiejętność reanimacji należy ćwiczyć na fantomie).

Przytomność, samodzielny oddech, praca serca to podstawowe czynności życiowe. [1] **Reanimacja ma w ratownictwie bezwzględne pierwszeństwo!** [2] Tamowania krwotoków i krwawień, [3] opatrywania ran, [4] unieruchomień i [5] ochrony przed rozwojem wstrząsu dokonuje się, jeżeli jest to możliwe **równolegle** lub **po** wdrożeniu reanimacji.

OPATRYWANIE

Plaster



Drobne skaleczenia i otarcia naskórka, można umyć wodą z mydłem, zdezynfekować jodyną lub spirytusem, osłonić plasterm opatrunkowym lub cienkim, czystym opatrunkiem.

Oslaniający



Słabo krwawiące rany osłonić należy czystymi opatrunkami.

Stabilizujący



Nie wyjmuje się tkwiących w ciele ciał obcych, stabilizując je opatrunkami, by się nie przemieszczały. Delikatnie, bez ucisku, unieruchamia się zranione kończyny. Należy uspokoić rannego, rozmawiać z nim, obserwować jego stan. Uwaga! Jeżeli kończyna

była przynięciona przez ponad 10 minut, jej uwolnienie powinno nastąpić po interwencji zawodowego ratownictwa medycznego.

Uciśkowy



Z wyłączeniem ran głowy, wszelkie **silne krwawienia i krwotoki** z ran opanowuje się opatrunkami uciśkowymi, uciskającymi bezpośrednio miejsce krwawienia (należy „zatkać” rany opatrunkiem).

Krwawienia z ran głowy, wyciek z uszu lub nosa, zabezpiecza się nie tamującym wypływu opatrunkiem chłoniącym.

WSTRZĄS

Ułożenie



Przy pogarszaniu się stanu ogólnego, rannego ułożyć na plecach, podkładając pod podudzia wałek ze zwiniętego koca i ciepło go okryj. Lepki pot, szybkie tętno i oddech, uczucie zimna i zmęczenia, pobudzenie lub wyhamowanie, mogą sygnalizować narastanie

wstrząsu. Ponieważ prowadzi on do śmierci, każdego rannego traktuj jako zagrożonego. Tragedii można zapobiec przez prawidłowe wykonanie wszystkich zaleceń określonych wyżej.

Udzielając pomocy chroni się rękawiczkami przed kontaktem z krwią rannych.

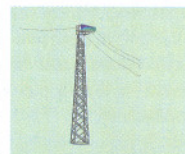
UWAGA! *Zawsze w przypadku zabrudzenia ziemią, ugryzienia lub podrapania przez zwierzęta, kontaktu z krwią, wydzielinami i wydalaminami ludzi lub zwierząt – bezwzględnie musisz otrzymać pomoc zawodowej służby medycznej.*

PIERWSZA POMOC W PORAŻENIACH PRĄDEM

Przy porażeniu prądem o napięciu do 1000 woltów, należy: [1] odłączyć porażonego od napięcia, [2] sprawdzić czy oddycha i czy pracuje serce. **Nie można lekceważyć prądu o napięciu 230V, 50 Hz**, z którego powszechnie korzystamy! Porażenia nim często powodują, wymagające **reanimacji**, bezdech i zatrzymanie pracy serca. Szczególnie groźne są w miejscach, gdzie jest woda lub panuje wilgoć.

Wysokie napięcie

Porażenia wysokonapięciowe prądem o napięciu powyżej 1000 V: [1] do momentu potwierdzonego przez służby energetyczne wyłączenia zasilania nie zbliżaj się do porażonego! [2] Po wyłączeniu zasilania sprawdź czy poszkodowany oddycha i czy pracuje serce, a jeżeli nie – przystąp do **reanimacji**. [3] Spowodowane urazem elektrycznym oparzenia schłódź wodą i zabezpiecz czystym opatrunkiem.



W każdym z wymienionych przypadków pilnie wezwij pomoc medyczną.

PIERWSZA POMOC W OPARZENIACH

W przypadku **oparzenia jamy ustnej i przełyku** bez wyraźnego polecenia służb medycznych nie podawaj żadnych płynów do picia i szybko zapewnij poszkodowanemu pomoc medyczną!

Schładzanie

W przypadku **oparzenia skóry płomieniem, kwasem, zasadą**: płucz miejsce oparzone strumieniem wody wodociągowej przez 15 minut, a następnie delikatnie okryj suchym, czystym opatrunkiem.

Jeżeli oparzeniu uległa ręka, natychmiast, pod strumieniem wody, zdejmij obrączki, pierścionki, sygnety i bransolety.



W oparzeniu **chemicznymi związkami parzącymi**: rozetnij i zdejmij nasycone środkiem chemicznym ubranie. (Uważaj by nie poparzyć się same-mu, chroni swoje ręce rękawiczkami lub np. torbą foliową). W przypadku oparzenia **wapnem**, przed zmywaniem wodą zetrzyj je ze skóry jakimkolwiek materiałem. Nie zdejmaj ze skóry smoły, przylegających do niej stopionych mas plastycznych, ubrania, ani nie zdejmaj pęcherzy! Płucz miejsce oparzenia przez 15 minut strumieniem zimnej wody, a następnie delikatnie osłoń czystym opatrunkiem.

W przypadku **oparzenia oka**: płucz je minimum 20 minut, a następnie delikatnie, bez najmniejszego ucisku, osłoń oczy (uszkodzone i zdrowe) czystym opatrunkiem i zapewnij jak najszybszy transport poszkodowanemu do okulisty.

W przypadku **zapalenia się ubrania** natychmiast przewróć płonącego i wytłum ogień np. kocem. Uwaga! Gdy nie ma innej możliwości użyj gaśni-

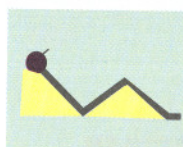
cy (nie kieruj strumienia środka gaśniczego na twarz ratowanego!). Krótko, przez kilka minut, schładzaj miejsca oparzone wodą. Nie rozbieraj poszkodowanego, widoczne rany osłoń czystymi opatrunkami i zabezpiecz ratownego kocem przed nadmierną utratą ciepła.

OŚTRE ZABURZENIA RYTMU SERCA

Występują nagle i często niespodziewanie u ludzi w różnym wieku (także młodych). W skrajnych przypadkach (tzw. migotanie komór), o przeżyciu, przesądza kilka minut i ... umiejętności najbliższego otoczenia. Utrata przytomności, przy braku oznak pracy serca, powinna powodować ze strony obserwatorów takiego zdarzenia **natychmiastowe podjęcie reanimacji** i pilne wezwanie pomocy medycznej.

ZAWAŁ MIĘŚNIA SERCOWEGO

To silny ból za mostkiem promieniujący do lewego barku i ramienia; ból nadbrzusza, czasem promieniujący do szyi, okolicy żuchwy, prawej ręki; inny stały lub „falujący” w obrębie klatki piersiowej, połączony z narastającym lękiem. Objawy: zimny lepki pot, bledność skóry, niepokój, szybki płytki oddech, czasem nudności i wymioty. **Działanie polega na:** [1] natychmiastowym podjęciu prób uspokojenia zagrożonego, [2] zapobieżeniu podejmowania przez niego jakichkolwiek czynności, [3] ułożeniu w pozycji leżącej z klatką piersiową uniesioną wyżej, [4] pilnym wezwaniu pomocy medycznej.



Oczekując na jej przybycie: [1] starać się usmiezczyć lek zagrożonego, [2] uspokoić, unormować i pogłębić jego oddech, [3] obserwuj jego stan. [4] Jeśli ratowany skarży się na mroczki przed oczami lub traci przytomność, obniż kąt uniesienia tułowia. [5] W przypadku utraty przytomności kontroluj drożność dróg oddechowych i oddech. [6] Przy bezdechu

podejmij oddech zastępczy. [7] **W przypadku zatrzymania krążenia rozpocznij pełną reanimację.**

UDAR CIEPLNY (TERMICZNY)

Jest wynikiem przegrzania organizmu. Objawy: czerwona twarz, bóle głowy, przyspieszone tętno i oddech, osłabienie, dezorientacja, pobudzenie lub wyhamowanie, brak koordynacji ruchów, niepewny chód, gorąca, sucha i zaczerwieniona skóra, temperatura ciała powyżej 40°C, skurcze mięśni (zwłaszcza brzucha i nóg), utrata przytomności. **W przypadku jego wystąpienia:** [1] Przy bezdechu przystąp do oddechu zastępczego, przy zatrzymaniu krążenia – do reanimacji. [2] Nieprzytomnego oddychającego samodzielnie ułóż na boku z głową odgiętą do tyłu (pozycja boczna ustalona, utrzymująca drożność dróg oddechowych).

[3] Przytomnego przetransportuj w chłodne, zacienione miejsce, rozepnij lub zdejmij z niego odzież. [4] Następnie (!) połóż na plecach, z tułowiem uniesionym pod kątem 30 stopni. [5] Obniżaj temperaturę jego ciała nasączonymi zimną wodą materiałami (prześcieradła, ręczniki, itp.). [6] Pilnie zapewnij mu pomoc medyczną!

UDAR SŁONECZNY

W odróżnieniu od przegrzania, jest efektem drażnienia mózgu promieniowaniem słonecznym przechodzącym przez skórę i kości głowy. Objawy: czerwona i gorąca twarz przy bladej i zimnej pozostałej skórze ciała, bóle i za-

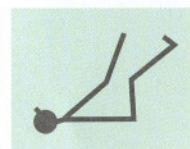
wroty głowy, nudności, wymioty, zaburzenia świadomości do pełnej jej utraty oraz zimny pot i wyraźnie zwolnione tętno. **Przy podejrzeniu udaru słonecznego:** [1] Osłoń poszkodowanego przed działaniem promieni słonecznych. [2] **U osób przytomnych** – ułóż na plecach z uniesionym tułowiem. [3] Zastosuj zimne okłady na głowę i kark. [4] W razie wymiotów zadбай, by nie doszło do zachłyśnięcia treścią pokarmową. [5] **W przypadku utraty przytomności (z zachowanym oddechem własnym)** ułóż poszkodowanego w pozycji bocznej ustalonej. [6] Przy wystąpieniu bezdechu podejmij oddech zastępczy. [7] W przypadku zatrzymania krążenia prowadź reanimację. [8] Natychmiast po zorientowaniu się, co do możliwej przyczyny podanych wyżej objawów pilnie wezwij pomoc medyczną! [9] Uwaga, zdarzają się równoczesne połączenia obu typów udarów. Objawy wtedy nakładają się na siebie.

WYZIĘBIENIE

Jest bardzo groźne, spadek temperatury wnętrza ciała o ok. 5–6°C grozi zatrzymaniem pracy serca. Najczęściej występuje w okresie jesienno – zimowym. W wilgotnej lub mokrej odzieży, u leżącego na ziemi, przy wiejącym wietrze, dochodzi do wyziębienia nawet przy dodatniej temperaturze zewnętrznej (szczególnie u osób odurzonych alkoholem, narkotykami i/lub środkami psychotropowymi). Objawy: blada, zimna, sucha skóra, dezorientacja, przynębienie, apatia, płytki oddech, słabo wyczuwalne tętno, zaburzenia świadomości – do pełnej jej utraty włącznie. **Zagrożonego:** [1] okryj chroniąc przed utratą ciepła, [2] u nieprzytomnego kontroluj oddech, [3] w przypadku bezdechu podejmij oddech zastępczy. [4] W przypadku zatrzymania krążenia rozpocznij reanimację. [5] Pilnie wezwij pomoc medyczną!

OMDLЕНИЕ

To krótkotrwała utrata przytomności. Leżącemu na plecach omdlałemu równocześnie unieś w górę ręce i nogi, (pozycja ta powoduje spłynięcie krwi z kończyn do tułowia i głowy, szybko poprawiając ukrwienie mózgu).



Jeżeli w ciągu dwóch minut przytomność nie wróciła, ratowanego traktuj jak każdego innego nieprzytomnego, czuwając nad drożnością dróg oddechowych i oddechem. Kontroluj oddech i krążenie. Jeżeli oddycha samodzielnie (a nie doznał urazów, które to wykluczają), możesz ułożyć go w pozycji bocznej ustalonej. (Uwaga, praktycznego jej wykonywania należy nauczyć się na kursie pierwszej pomocy). Pilnie wezwij pomoc medyczną!

Nagła utrata przytomności może wystąpić w przebiegu różnych chorób, jak np. cukrzyca, padaczka, zatrucia i szereg schorzeń układu krążenia (nadciśnienie tętnicze, zawał mięśnia sercowego, zator mózgowy i inne).*

DRGAWKI

Niezależnie od ich przyczyny nie wolno podejmować prób unieruchomienia ofiary zdarzenia, należy natomiast chronić głowę nieprzytomnego przed rozbiciem o podłogę. W nielicznych przypadkach, w których ofierze grozi przygryzienie języka (gdy wysuwa się przed zęby), można wsunąć między nie rolkę bandaża (lub ciasno zwiniętą chustkę). Nie wolno w tym celu stosować żadnych twardych przedmiotów! Po ataku drgawek zapewnić choremu spokój, kontrolować drożność dróg oddechowych, oddech i pracę serca. Przy samodzielnym oddechu można zastosować pozycję boczna ustaloną. Wezwać pomoc medyczną.