



Pierwsza pomoc

Zadaniem osoby udzielającej pierwszej pomocy jest utrzymanie przy życiu poszkodowanego i nie dopuszczenie do powstania dalszych powikłań do chwili przybycia lekarza bądź karetki pogotowia ratunkowego.

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

Kodeks karny art. 162.

PODSTAWOWE ZABIEGI RESUSCYTACYJNE U DOROSŁYCH

Zadaniem osoby udzielającej pierwszej pomocy jest utrzymanie przy życiu poszkodowanego i nie dopuszczenie do powstania dalszych powikłań do chwili przybycia lekarza bądź karetki pogotowia ratunkowego.

1. Upewnij się, czy poszkodowany i wszyscy świadkowie zdarzenia są bezpieczni.

2. Sprawdź reakcję poszkodowanego:

- delikatnie potrząśnij za ramiona i głośno zapytaj:
"Czy wszystko w porządku?"



3a. Jeżeli reaguje:

- zostaw poszkodowanego w pozycji, w której go zastałeś, o ile nie zagraża mu żadne niebezpieczeństwo
- dowiedz się jak najwięcej o stanie poszkodowanego i wezwij pomoc, jeśli będzie potrzebna, i regularnie oceniaj jego stan.

3b. Jeżeli nie reaguje:

- głośno zawołaj o pomoc,
- odwróć poszkodowanego na plecy, a następnie udroźnij jego drogi oddechowe, wykonując odgięcie głowy i uniesienie żuchwy



1. umieść jedną rękę na czole poszkodowanego i delikatnie odegnij jego głowę do tyłu, pozostawiając wolny kciuk i palec wskazujący tak, aby zatkać nimi nos jeżeli potrzebne będą oddechy ratunkowe,
2. opuszki palców drugiej ręki umieść na żuchwie poszkodowanego, a następnie unieś ją w celu udrożnienia dróg oddechowych.

4. Utrzymując drożność dróg oddechowych wzrokiem, słuchem i dotykiem poszukaj prawidłowego oddechu

- oceń wzrokiem ruchy klatki piersiowej,
- nasłuchuj przy ustach poszkodowanego szmerów oddechowych,
- staraj się wyczuć ruch powietrza na swoim policzku.



W pierwszych minutach po zatrzymaniu krążenia poszkodowany może słabo oddychać lub wykonywać głośne, pojedyncze westchnięcia. Nie należy ich mylić z prawidłowym oddechem. Na ocenę wzrokiem, słuchem i dotykiem przeznacz nie więcej niż 10 sekund. Jeżeli masz jakiegokolwiek wątpliwości czy oddech jest prawidłowy, działaj tak, jakby był nieprawidłowy.

5a. Jeżeli oddech jest prawidłowy:

- ułóż poszkodowanego w pozycji bezpiecznej,
- wyślij kogoś lub sam udaj się po pomoc (wezwij pogotowie),
- regularnie oceniaj oddech.

5b. Jeżeli oddech nie jest prawidłowy:

- wyślij kogoś po pomoc, a jeżeli jesteś sam, zostaw poszkodowanego i wezwij pogotowie, wróć i rozpocznij uciskanie klatki piersiowej zgodnie z poniższym opisem:

° uklęknij obok poszkodowanego,

° ułóż nadgarstek jednej ręki na środku klatki piersiowej poszkodowanego,

° ułóż nadgarstek drugiej ręki na już położonym,



**Ułóż nadgarstek
jednej ręki na**



**Nadgarstek drugiej
ręki ułóż na już**

środku klatki piersiowej

położonym

- ° spleć palce obu dłoni i upewnij się, że nie będziesz wywierać nacisku na żebra poszkodowanego; nie uciskaj nadbrzusza ani dolnego końca mostka,
- ° pochyl się nad poszkodowanym, wyprostowane ramiona ustaw prostopadle do mostka i uciskaj na głębokość 4-5 cm,
- ° po każdym uciśnięciu zwolnij nacisk na klatkę piersiową, nie odrywając dłoni od mostka. Powtarzaj uciśnięcia z częstotliwością 100/min (nieco mniej niż 2 uciśnięcia/s),
- ° okres uciskania i zwalniania nacisku (relaksacji) mostka powinien być taki sam.

6a. Połącz uciskanie klatki piersiowej z oddechami ratowniczymi:

- po wykonaniu 30 uciśnięć klatki piersiowej udroźnij drogi oddechowe, odginając głowę i unosząc żuchwę,
- zaciśnij skrzydełka nosa, używając palca wskazującego i kciuka ręki umieszczonej na czole poszkodowanego,
- pozostaw usta delikatnie otwarte, jednocześnie utrzymując uniesienie żuchwy,
- weź normalny wdech i obejmij szczelnie usta poszkodowanego swoimi ustami, upewniając się, że nie ma przecieku powietrza,
- wdmuchuj powoli powietrze do ust poszkodowanego przez około 1 sekundę (tak jak przy normalnym oddychaniu), obserwując jednocześnie czy klatka piersiowa się unosi taki oddech ratowniczy jest efektywny,
- utrzymując odgięcie głowy i uniesienie żuchwy, odsuń swoje usta od ust poszkodowanego i obserwuj czy podczas wydechu opada jego klatka piersiowa,
- jeszcze raz nabierz powietrza i wdmuchnij do ust poszkodowanego, dążąc do wykonania dwóch skutecznych oddechów ratowniczych; następnie ponownie ułóż ręce w prawidłowej pozycji na mostku i wykonaj kolejnych 30 uciśnięć klatki piersiowej,
- kontynuuj uciskanie klatki piersiowej i oddechy ratownicze w stosunku 30 : 2,
- przerwij swoje działania w celu sprawdzenia stanu poszkodowanego tylko wtedy, gdy zacznie on prawidłowo oddychać. W innym przypadku nie przerywaj resuscytacji. Jeżeli wykonany pierwszy oddech ratowniczy nie powoduje uniesienia się klatki piersiowej jak przy normalnym oddychaniu, wykonaj następujące czynności
- sprawdź jamę ustną poszkodowanego i usuń widoczne ciała obce,
- sprawdź, czy odgięcie głowy i uniesienie żuchwy są poprawnie wykonane,
- wykonaj nie więcej niż 2 próby wentylacji za każdym razem, zanim podejmiesz ponownie uciskanie klatki piersiowej. Jeżeli na miejscu zdarzenia jest więcej niż jeden ratownik, ratownicy powinni się zmieniać podczas prowadzenia reanimacji co 1-2 minuty, aby zapobiec zmęczeniu. Należy zminimalizować przerwy w resuscytacji podczas zmian.

6b. Reanimacje ograniczoną wyłącznie do uciśnień klatki piersiowej możesz prowadzić w następujących sytuacjach:

- Jeżeli nie jesteś w stanie lub nie chcesz wykonywać oddechów ratowniczych, zastosuj uciśnięcia klatki piersiowej.
- Jeżeli stosujesz wyłącznie uciśnięcia klatki piersiowej, wykonuj je bez przerwy, z częstotliwością 100 uśnień /min,
- Przerwij swoje działanie w celu sprawdzenia stanu poszkodowanego tylko wtedy, jeżeli zacznie on prawidłowo oddychać. W innym przypadku nie przerywaj resuscytacji.

7. Kontynuuj resuscytację do czasu gdy:

- przybędą wykwalifikowane służby medyczne i przejmą działania,
- poszkodowany zacznie prawidłowo oddychać,
- ulegniesz wyczerpaniu.

Źródło: Polska Rada Resuscytacji

POZYCJA BOCZNA

Istnieje kilka wariantów pozycji bezpiecznej, każdy z nich ma swoje zalety. Żadna z pozycji nie jest idealna dla wszystkich poszkodowanych.

Pozycja powinna być stabilna, jak najbliższa ułożeniu na boku z odgięciem głowy i brakiem ucisku na klatkę piersiową, by nie utrudniać oddechu.

Zaleca następującą sekwencję postępowania w celu ułożenia poszkodowanego w pozycji bezpiecznej:

1. zdejmij okulary poszkodowanego,
2. uklęknij przy poszkodowanym i upewnij się, że obie nogi są wyprostowane,
3. rękę bliższą tobie ułóż pod kątem prostym w stosunku do ciała, a następnie zegnij w łokciu pod kątem prostym tak, aby dłoń ręki była skierowana do góry,



4. dalszą rękę przełóż w poprzek klatki piersiowej i przytrzymaj stroną grzbietową przy



bliższym tobie policzku,

5. drugą swoją ręką złap za dalszą kończynę dolną tuż powyżej kolana i podciągnij ją ku



górze, nie odrywając stopy od podłoża,

6. przytrzymując dłoń dociśniętą do policzka, pociągnij za dalszą kończynę dolną tak, by ratowany obrócił się na bok w twoim kierunku,

7. ułóż kończynę, za którą przetaczałeś poszkodowanego w ten sposób, zarówno staw kolanowy jak i biodrowy były zgięte pod kątem prostym,

8. odegnij głowę ratowanego ku tyłowi by upewnić się, że drogi oddechowe są drożne,

9. gdy jest to konieczne, ułóż rękę ratowanego pod policzkiem tak, by utrzymać głowę w



odgięciu,

10. regularnie sprawdzaj oddech.

CO POWINNA ZAWIERAĆ APTECZKA PIERWSZEJ POMOCY

- gumowe rękawiczki;
- maseczka do sztucznego oddychania;
- koc ratunkowy;
- agrafki;
- skalpel lub nożyczki;
- bandaż;
- bandaż elastyczny;
- kompresiki gazowe (sterylne - dużo);
- gaza;
- plaster;
- plaster z opatrunkiem;
- chusta trójkątna.

POSTĘPOWANIE W WYPADKACH DROGOWYCH

1. ZADBAJ O WŁASNE BEZPIECZEŃSTWO.

Nie będziesz mógł pomóc innym, jeśli sam zostaniesz poszkodowanym.

- zatrzymaj się
- zapal światła awaryjne
- zaciągnij hamulec ręczny
- wyciągnij kluczyki z własnego samochodu

2. Zabezpiecz miejsce wypadku

- ustaw trójkąt ostrzegawczy

3. Zapobiegij zapaleniu się pojazdu

- wyciągnij kluczyki z samochodu poszkodowanego (wrzuć pod siedzenie kierowcy)
- sprawdź czy nie ma palących się papierosów
- odcinamy kable od akumulatora

4. Udziel pomocy poszkodowanym

5. Wezwij pomoc

CO POWINNO ZAWIERAĆ ZGŁOSZENIE GDY WZYWAMY POGOTOWIE

- dokładny adres z nazwą miejscowości
- co się stało
- ilość osób poszkodowanych
- stan poszkodowanego

- nazwisko i telefon

ZAWAŁ SERCA

Zawał serca jest to upośledzenie zaopatrywania w krew mięśnia sercowego wskutek niewydolności wieńcowej, której następstwem jest mniej lub bardziej rozległe zniszczenie tkanek ściany serca.

JAKIE SĄ PRZYCZYNY ZAWAŁU SERCA?

Najczęstszą przyczyną zawału serca, obok powstania skrzepów, jest miażdżycy tętnic wieńcowych. Rzadziej źródłem zawałów jest zablokowanie tętnicy na skutek dostania się powietrza, tłuszczu lub innych ciał obcych.

OBJAWY ZAWAŁU SERCA

- nagły, kłujący ból w okolicy mostka;
- wrażenie ciasnoty w klatce piersiowej;
- często promieniowanie bólu przez lewe ramię aż do małego palca.
- niepokój, strach przed śmiercią;
- chłodna, blada skóra, zimny pot;
- czasem nudności i wymioty;
- często nieregularny puls.

UDZIELENIE PIERWSZEJ POMOCY PRZY ZAWALE SERCA

Właściwie nie istnieją metody pierwszej pomocy przy zawale serca. Decydująca w takich przypadkach jest szybka fachowa pomoc lekarska. W oczekiwaniu na lekarza, chorego należy ułożyć w pozycji odciążającej serce, tzn. z lekko podwyższonym tułowiem.



Bardzo ważne jest ułatwienie choremu oddychania. Dlatego należy mu rozluźnić krępujące części garderoby. Na dłonie i ręce można położyć wilgotne, gorące okłady. W razie potrzeby trzeba zastosować sztuczne oddychanie połączone z uciskiem klatki piersiowej. Ważną rolę

odgrywa także uspokajanie chorego, gdyż zawałowi serca towarzyszy silny niepokój i strach przed śmiercią, które dodatkowo pogarszają jego i tak już bardzo ciężki stan.

WAŻNE

Niestety zawał serca może się powtórzyć, dlatego pacjenci po pierwszym ataku otrzymują środki z nitrogliceryną do zastosowania w nagłych przypadkach. W razie interwencji, ratownik powinien sprawdzić, czy chory nie ma ich przy sobie.



U pacjenta z zawałem serca absolutnie nie wolno stosować pozycji wykorzystywanych przy normalnym wstrząsie.

*Informacje dotyczące zawału serca zostały zaczerpnięte z "Domowego poradnika lekarskiego"
Wyd. IMP sp. zoo Warszawa*

UDAR MÓZGU

JAK ROZPOZNAĆ UDAR MÓZGU

Zaburzenie ukrwienia mózgu prowadzi zawsze do dysfunkcji mowy i ruchu, dlatego też występujący u chorego nagły niedowład stwarza podejrzenie udaru:

OBJAWY UDARU MÓZGU

- mdłości;
- nagłe występujące falowo, silne bóle głowy;
- zaburzenia mowy;
- porażenia dolnej części twarzy (czasem więc opadający kącik ust);
- objawy porażenia ruchowego;
- zaburzenie czucia po jednej stronie ciała;
- utrata świadomości;

PIERWSZA POMOC PRZY UDARZE MÓZGU

Zagrożenie życia spowodowane jest najczęściej zaburzeniem funkcji oddychania, której często towarzyszy utrata świadomości poszkodowanego. Zaburzenie funkcji oddychania mogą doprowadzić do śpiączki.

Ośrodek oddychania może również być zagrożony na skutek wzrostu ciśnienia krwi w obrębie

czaszki.

Główne zadanie ratownika polega na podtrzymaniu podstawowych funkcji życiowych, ponieważ z samym udarem nie może on, niestety, sobie poradzić. Powinien więc postępować w następujący sposób:

- Pacjenta nieprzytomnego ułożyć w stabilnej pozycji. Zapobiec w ten sposób ewentualnemu zapadaniu się języka lub zachłyśnięciu wymiocinami.
- W przypadku ustania oddechu, zastosować sztuczne oddychanie.
- Przytomnego pacjenta ułożyć w bezpiecznej pozycji z lekko uniesionym tułowiem.
- Jak najszybciej wezwać lekarza pogotowia ratunkowego.



Informacje dotyczące udaru mózgu zostały zaczerpnięte z "Domowego poradnika lekarskiego"

Wyd. IMP sp. zoo Warszawa

Źródło: <http://www.ratownicy.com.pl/pomoc.html>