



**Pierwsza Pomoc
w Nagłych
Wypadkach**

Pierwsza pomoc

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

Art. 162. kk

§ 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

Głównymi celami udzielania pierwszej pomocy są:

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

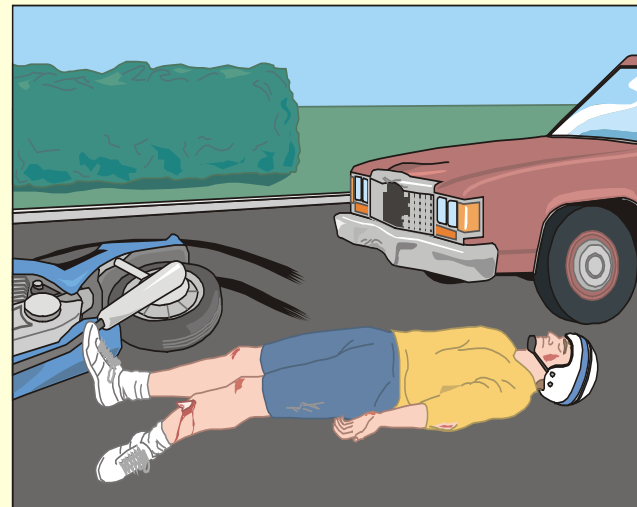
UDZIELANIE PIERWSZEJ POMOCY MOŻE BYĆ NIEBEZPIECZNE DLA RATOWNIKA !!!

Zawsze pamiętaj o własnym bezpieczeństwie. Podczas udzielania pierwszej pomocy może dojść do zarażenia wieloma chorobami np. **wirusowe zapalenie wątroby, wirus 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 o zabezpieczenie miejsca wypadku



Najpierw i przede wszystkim, pomyśl o własnym bezpieczeństwie, a potem o bezpieczeństwie uszkodowanego i osób postronnych, tak, aby nie było więcej rannych.

Ocena stanu poszkodowanego i sprawdzanie czynności życiowych

Musisz sprawdzić stan ofiary (bądź ofiar).

Sprawdź przede wszystkim

przytomność i podstawowe

czynności życiowe tj. oddech i tętno.

Wezwanie pomocy

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

999 - POGOTOWIE RATUNKOWE

998 - STRAŻ POŻARNA

997- POLICJA

112 - RATUNKOWY

999

Wezwanie pomocy

- Gdzie i kiedy się to stało
- Co się wydarzyło
- Ile jest ofiar wypadku
- Jakie są uszkodzenia ciała
- Kto i skąd wzywa pomocy
- Pytanie: co można zrobić, aby pomóc choremu

Udzielenie pierwszej pomocy

W oczekiwaniu na przyjazd wyspecjalizowanej jednostki medycznej, musisz udzielać odpowiedniej pomocy.

Ułoż poszkodowanego w odpowiedniej pozycji

- **Pozycja zastana** (zapobiega dalszym urazom)
- **Pozycja autoprzetoczeniowa** (omdlenia)
- **Pozycja półsiedząca** (zawały serca)
- **Pozycja leżąca z ugiętymi nogami w kolanach**
(urazy brzucha)
- **Pozycja boczna ustalona** (nieprzytomny)
- **Pozycja przeciwwstrząsowa** (zmniejsza ryzyko wstrząsu)

Każda pozycja wiąże się z zapewnieniem poszkodowanemu komfortu termicznego (czyli dokładnego okrycia kocem lub folią termiczną) oraz psychicznego (rozmawiamy z poszkodowanym nawet jeśli jest nieprzytomny, odwracamy jego uwagę, uspokajamy go, zapewniamy ciągły kontakt wzrokowy i dotykowy); informujemy o wykonywanych czynnościach oraz o tym w jaki sposób może on sam nam pomóc.



Wstrząs

Wstrząs jest to zespół zaburzeń ogólnoustrojowych powstałych z niedotlenienia tkanek ważnych dla życia narządów wskutek niedostatecznego przepływu krwi. Aby zapobiec temu organizm reaguje zwiększoną pracą serca i przyspieszonym oddechem

Najczęstsze przyczyny wywołujące wstrząs to:

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

Do rozwoju wstrząsu przyczyniają się:

- ból
- lęk
- dalsza utrata krwi
- utrata ciepła

Objawy:

- uczucie silnego osłabienia,
- niepokój,
- bladość skóry,
- lepki, zimny pot,
- pocenie się,
- oddech płytki i przyspieszony,
- przyspieszone i słabo wyczuwalne tętno,
- występuje drżenie mięśni,
- obniżone ciśnienie krwi,
- zubożenie, utrata świadomości do głębokiej utraty przytomności włącznie.

Typowe urazy

Rany

- **Obrażenia (krwotoki) zewnętrzne**

- Kłute, cięte, szarpane
- Krwotok żylny i tętniczy
- Klatki piersiowej
- Brzucha
- Rana z utkwionym ciałem obcym
- Amputacje urazowe



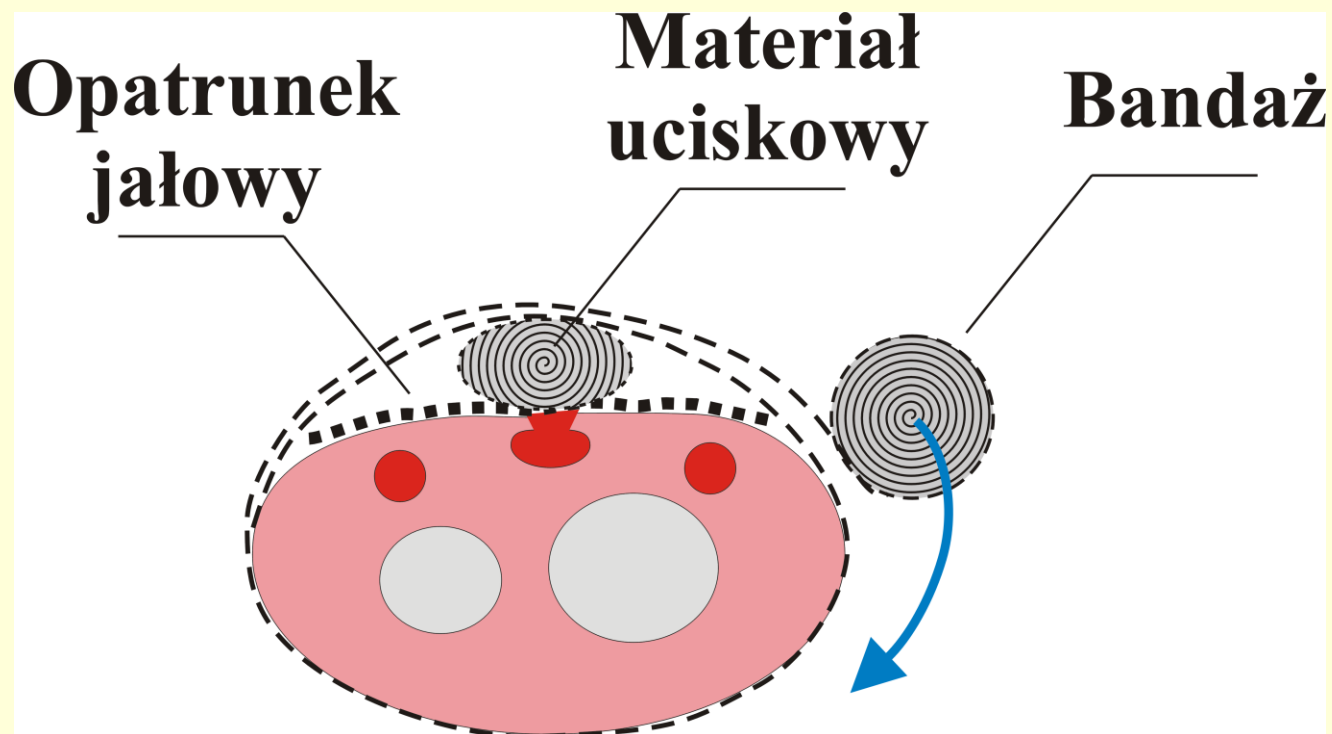
- **Obrażenia (krwotoki) wewnętrzne**

Krwotok zewnętrzny



- poszkodowanego należy ułożyć w pozycji leżącej lub pozycji przeciwwstrząsowej (w przypadku dużych krwotoków),
- jeżeli krwawienie dotyczy kończyny unosimy ją, powyżej poziomu serca,
- stosujemy ucisk doraźny na ranę lub na najbliższą tętnicę doprowadzającą krew
- do rany,
- zakładamy jałowy opatrunek uciskowy:

Budowa i zasada działania opatrunku uciskowego



zatrzymywany jest przepływ tylko w wybranej tętnicy, krążenie w kończynie odbywa się dalej poprzez sieć mniejszych, pobocznych naczyń krwionośnych

Krwotok z nosa



- poszkodowanego posadzić z głową pochyloną do przodu,
- poinformować poszkodowanego aby oddychał ustami,
- polecamy poszkodowanemu oczyścić nos (wydmuchać zawartość nosa),
- uciskamy nos tuż poniżej części kostnej
- u osób cierpiących na nadciśnienie tętnicze nie tamujemy wypływu krwi
- kładziemy zimne kompresy na czoło, kark i nasadę nosa.
- po 10 minutach przestajemy uciskać nos. jeżeli krwawienie powtarza się należy zastosować ponownie ucisk (nie oczyszczamy zawartości nosa),

Jeżeli krwawienie z nosa trwa dłużej niż 30 minut należy skontaktować się z lekarzem

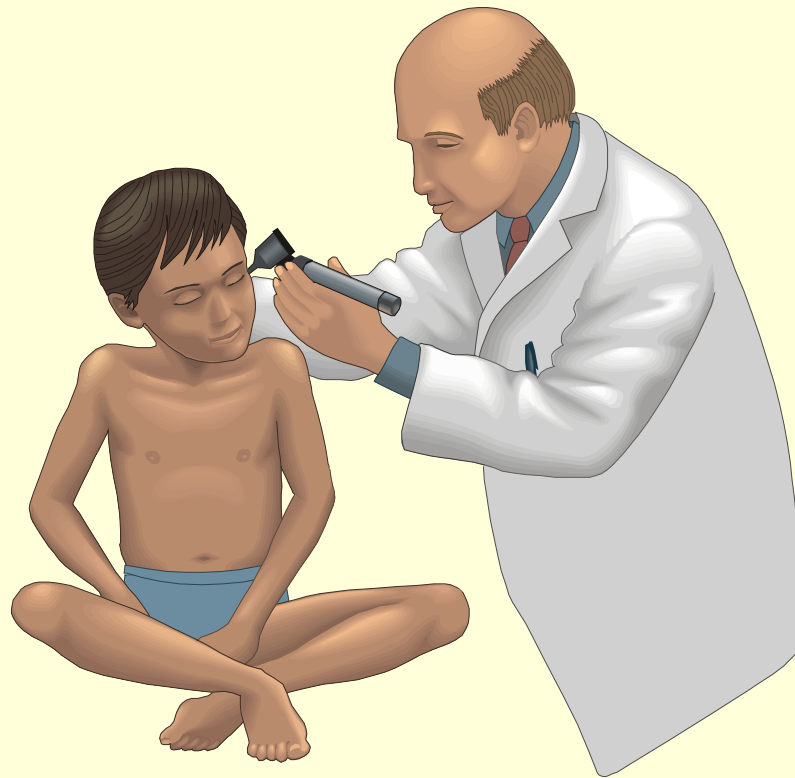
Amputacja urazowa

Amputacja urazowa - jest to odcięcie części ciała człowieka w wyniku wypadku.

Pierwsza pomoc:

- poszkodowanego ułożyć w pozycji leżącej
- lub przeciwwstrząsowej (w przypadku dużego ubytku krwi)
- unieść zranioną kończynę powyżej poziomu serca,
- w przypadku możliwości wystąpienia dużego krwotoku (np. amputacja dłoni) należy założyć szeroki opatrunek uciskowy,

Ciała obce



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 w oku

- 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 stroną 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 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.



Oparzenia



- jeżeli na kimś zapali się ubranie, należy palącego się przewrócić, okryć kocem i poturlać po ziemi, a po ugaszeniu płomieni pozostawić w pozycji zastanej,
- w przypadku oparzenia ręki należy zdjąć z palców pierścionki i zegarek (wykonujemy to tylko bezpośrednio po oparzeniu),
- jeżeli odzież przyłgnęła do ciała nie odrywamy jej

Pierwsza pomoc

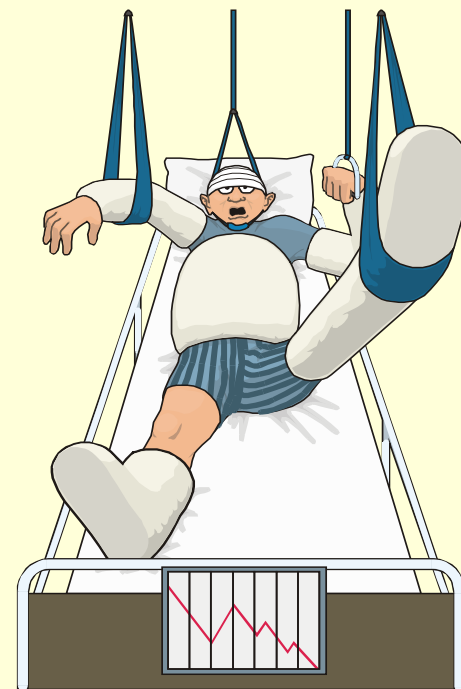
- oparzone miejsce schładzamy zimną wodą, kierując strumień powyżej rany, przez około 15-20 minut (w przypadku oparzeń oka okres schładzania jest dłuższy),
- ranę osłaniamy jałowym opatrunkiem (nie może on wywierać żadnego nacisku na miejsce oparzenia),
- przytomnego poszkodowanego z rozległymi .poparzeniami należy ułożyć w pozycji autoprzetoczeniowej (działanie przeciwwstrząsowe),
- poszkodowanemu należy podawać do picia letnie napoje, w celu uzupełnienia ubytków płynów w organizmie,
- poszkodowanemu zapewniamy komfort termiczny i wsparcie psychiczne, w razie potrzeby wzywamy lekarza,
- pęcherzy z płynem surowicznym nie przekłuwamy.

Złamania

Złamanie - jest to przerwanie ciągłości tkanki kostnej.

Złamania dzielimy na:

- **zamknięte** - gdy skóra dookoła złamanej kości jest nienaruszona,
- **otwarte** - gdy jest przzerwana ciągłość skóry a kość może być narażona na zanieczyszczenia pochodzące z powierzchni skóry i powietrza.



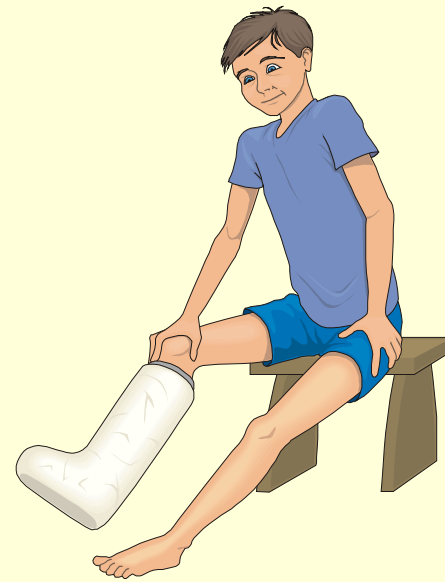
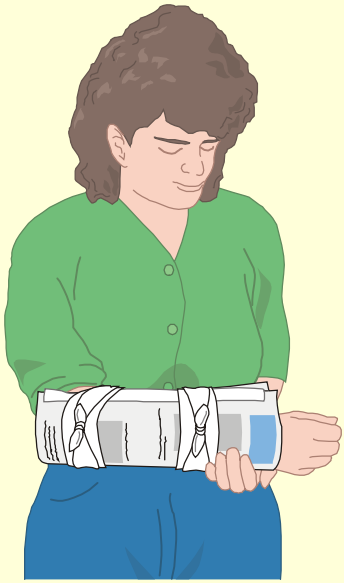
Złamanie należy podejrzewać, jeżeli:

- wystąpi obrzęk i ból, nasilający się przy uciśnięciu lub próbie poruszenia kończyną,
- uszkodzowany nie może w pełni lub częściowo wykonywać ruchów uszkodzoną kończyną,
- wystąpi nieprawidłowa ruchomość
- w miejscu, w którym normalnie kończyna jest nieruchoma,
- uszkodzona kończyna wyraźnie straci swój prawidłowy kształt,
- w razie gdy widoczne są odłamy kostne (w przypadku złamań otwartych).

Pierwsza pomoc

- uszkodzone miejsce odsłaniamy tylko w przypadku podejrzenia istnienia rany poprzez rozcięcie lub rozprucie części ubrania,
- jeśli jest to złamanie otwarte tamujemy ewentualny krwotok i zakładamy na ranę jałowy opatrunek (bezpośrednio na ranę kładziemy ostrożnie jałowy gazik, tak aby nie wcisnąć złamanej kości ani jej odłamków).
- unieruchamiamy przynajmniej dwa sąsiednie stawy tzn. leżący powyżej i poniżej złamania,
- nie nastawiamy i nie poruszamy uszkodzoną kończyną (konieczne czynności wykonujemy z naciąganiem),





Zwichnięcia i skręcenia

Zwichnięcie

Przemieszczenie się jednej powierzchni stawowej w stosunku do drugiej.

Objawy

Zwichnięty staw uległ zniekształceniu, pojawia się silny ból, obrzęk, zasinienie oraz niemożność wykonywania ruchów w danym stawie.

Pierwsza pomoc

Postępowanie w przypadku podejrzenia zwichnięcia jest takie samo jak przy załamaniach.

Skręcenie

Jest to naciągnięcie lub naderwanie aparatu więzadłowo - torebkowego stawu.

Skręcenie jest mniej groźną formą niż zwichnięcie ponieważ nie zostaje rozerwana torebka stawowa i dzięki elastyczności więzadeł zostają przywrócone normalne stosunki anatomiczne stawu.

Uraz kręgosłupa

Podjeżdżamy go zawsze w wypadkach samochodowych przy upadku z dużej wysokości oraz skoku do wody.

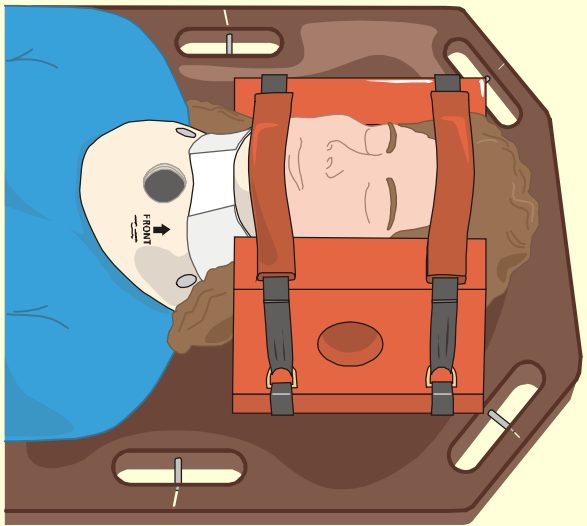
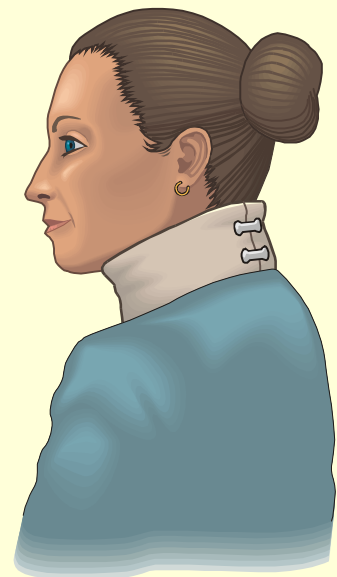
Przemieszczenie odłamków kostnych może doprowadzić do uszkodzenia rdzenia kręgowego i spowodować poważne następstwa w postaci porażenia kończyn. a nawet śmierci.

Objawy:

- brak lub osłabienie czucia dotyku,
- porażenie lub niedowład kończyn,
- promieniujący od kręgosłupa ból.

Pierwsza pomoc:

- poszkodowanego pozostawiamy w pozycji zastanej,
- udrażniamy drogi oddechowe
- zapewniamy właściwy komfort psychiczny
- i termiczny



Zawał serca

Zawał serca - jest to uszkodzenie mięśnia sercowego, w wyniku jego niedotlenienia.

np. gdy skrzep tamuje przepływ krwi do jakiejś części serca.

Objawy:

- ból za mostkiem lub w okolicy serca, często promieniujący do lewego barku i lewej ręki,
- bladość,
- uczucie lęku, zimne poty,
- mogą wystąpić trudności w oddychaniu
- i zaburzenia rytmu serca.
- zawał może wystąpić podczas spoczynku jak i podczas aktywności, wiele zawałów zdarza się w czasie snu i podczas budzenia się.

Pierwsza pomoc

- poszkodowanego ułożyć w pozycji półsiedzącej, ponieważ ta pozycja najmniej obciąża serce: poszkodowanego sadzamy opartego plecami o coś stabilnego,
- częsta kontrola czynności życiowych,
- jeżeli poszkodowany posiada leki umożliwiamy mu ich zażycie **(pamiętajmy, że poszkodowany musi być wówczas w pełni świadomy)**,
- rozluźnić odzież i zapewnić dopływ świeżego powietrza,
- nie pozwolić poszkodowanemu na wykonywanie żadnego wysiłku fizycznego,
- zapewnić komfort psychiczny i termiczny poszkodowanemu,
- **wezwać pogotowie.**

Padaczka (epilepsja)

Pierwsza pomoc:

w czasie ataku:

- zabezpieczyć głowę poszkodowanego,

po ataku:

- usunąć ślinę i wymiociny z jamy ustnej,
- rozluźnić ciasne części ubrania,
- nie budzić poszkodowanego, ułożyć go w pozycji bezpiecznej.
- kontrolować czynności życiowe,
- zapewnić komfort termiczny i bezwzględny spokój.

Wstrząśnienie mózgu

Objawy:

- krótkotrwała utrata przytomności,
- po powrocie do świadomości nudności i wymioty,
- bóle i zawroty głowy,
- zaburzenia równowagi,
- niepamięć wsteczna: uszkodzony nie pamięta faktów mających miejsce przed urazem i samego urazu,
- możliwość wystąpienia rany głowy.

Pierwsza pomoc

- w przypadku rany wykonać opatrunek,
- zapewnić komfort psychiczny i termiczny,
- kontrolować czynności życiowe,
- nie pozwolić uszkodzowanemu samodzielnie poruszać się, ponieważ uraz ten wymaga konsultacji lekarskiej

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.

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

Ukąszenie przez żmiję

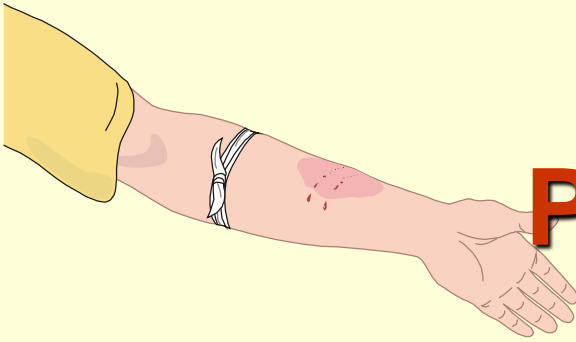
Jedynym żyjącym w Polsce na wolności jadowitym wężem jest żmija zygzakowata (*Vipera berus*)
najczęstszym miejscem ukąszenia jest stopa lub łydka

Objawy:

- obrzęk, bolesność, pocenie się,
- uczucie śmiertelnego lęku, drgawki,
- przyspieszenie tętna i oddechu, bredzenie, osłabienie.

Žmija zygzakowata (*Vipera berus*)





Pierwsza pomoc:

- założyć opaskę uciskową powyżej miejsca ukąszenia,
- unieruchomić kończynę poniżej poziomu serca,
- zapewnić komfort termiczny i wsparcie psychiczne,
- kontrolować okresowo czynności życiowe,
- uszkodzony nie powinien wykonywać zbędnych ruchów,
- wezwać pogotowie.

APTECZKA



Apteczka minimum

Wyłącznie środki opatrunkowe !!!

- opatrunki jałowe (po 2 duże, średnie i małe)
- kompresy z gazy jałowej w różnych rozmiarach
- jałowa chusta trójkątna
- bandaż gazowy *i co najmniej 1 bandaż elastyczny*
- plastry wodoodporne różnych rozmiarów
- szeroki i wąski przylepiec
- rękawiczki lateksowe
- maseczka do sztucznego oddychania
- nożyczki lub ostry nóż
- mała latarka

